FACULDADE DO BAIXO PARNAÍBA
CURSO DE PEDAGOGIA

JOSENALVA DE SOUSA CRUZ
NELCILENE PEREIRA SAMPAIO
VANESSA ALMEIDA PORTELA

.

BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: possibilidades na aprendizagem de crianças hospitalizadas

Chapadinha
2018

JOSENALVA DE SOUSA CRUZ
NELCILENE PEREIRA SAMPAIO
VANESSA ALMEIDA PORTELA

BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: possibilidades na aprendizagem de crianças hospitalizadas

Monografia apresentada ao curso de Pedagogia da Faculdade do Baixo Parnaíba, para obtenção do grau de Licenciatura em Pedagogia.

Orientadora: Mayra Raab Pereira da Silva.

Chapadinha
2018

C955b

Cruz, Josenalva de Sousa

Brinquedoteca hospitalar: possibilidades na aprendizagem de crianças hospitalizadas. / Josenalva de Sousa Cruz, Nelcilene Pereira Sampaio, Vanessa Almeida Portela. - Chapadinha, 2018.

60 f. il.

Orientadora: Profª. Mayra Raab Pereira da Silva

Monografia (Graduação em Pedagogia) – Curso de Pedagogia – Faculdade do Baixo Parnaíba, 2018.

Brinquedoteca hospitalar. 2. Pedagogia hospitalar. 3. Crianças hospitalizadas. I. Sampaio, Nelcilene Pereira. II. Portela, Vanessa Almeida. III. Silva, Mayra Raab Pereira da IV.Título.

CDU: 371.74

JOSENALVA DE SOUSA CRUZ
NELCILENE PEREIRA SAMPAIO
VANESSA ALMEIDA PORTELA

BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: possibilidades e contribuições na aprendizagem de crianças hospitalizadas

.

Monografia apresentada ao curso de Pedagogia da Faculdade do Baixo Parnaíba, para obtenção do grau de Licenciatura em Pedagogia.

Aprovada em: ____/____/_____

BANCA EXAMINADORA

_____
Prof. Mayra Raab Pereira da Silva (Orientadora)
Graduada em Psicologia
Faculdade do Baixo Parnaíba

_____
Enir Ferreira Lima
Faculdade do Baixo Parnaíba

_____
Silvana Cardoso Costa
Faculdade do Baixo Parnaíba

AGRADECIMENTOS

Primeiramente queremos agradecer a Deus, pois sem Ele ter nos dado saúde e força para continuar lutando não teríamos chegado até aqui.

Agradecemos à Faculdade do Baixo Parnaíba, a todos os professores, assim como também a todos os nossos queridos colegas que nos acompanharam nessa tão árdua jornada.

Agradecemos a nossa orientadora pela paciência e dedicação, por nunca ter desistido de nós. E acima de tudo, pelo incentivo, pois muitas vezes foi o “empurrão” que tanto precisávamos.

Um dos agradecimentos mais especiais é dedicado aos nossos pais que desde nosso nascimento nos acompanharam, cuidaram de nós, nos apoiam e sempre acreditaram em nossos potencias. .

Por fim, agradecemos a todos de coração, os que foram aqui mencionados e os que não, obrigado a todos que foram importantes para conclusão do nosso curso.

“A educação é a arma mais poderosa que você pode usar para mudar o mundo.”

Nelson Mandela.

RESUMO

O presente trabalho tem como propósito identificar quais as contribuições da brinquedoteca hospitalar na aprendizagem e no tratamento e/ou processo de recuperação da criança enferma, assim como discutir sobre a atuação pedagógica no âmbito hospitalar, destacando um fazer pedagógico diferenciado da educação formal. Procurou-se também evidenciar os efeitos e as influências das atividades lúdicas na evolução de desenvolturas das crianças hospitalizadas. No desenvolvimento da pesquisa, foi realizado um levantamento bibliográfico já que demanda uma análise minuciosa das mais recentes obras científicas disponíveis, visando mostrar até que ponto esse assunto já foi discutido por estudiosos e observar as diversas posições acerca do determinado tema. Ancorou-se em alguns arcabouços teóricos que fundamentaram o conteúdo de estudo desta investigação, tais como: Laranjeira (2007), Oliveira (2007), Matos e Mugiatti (1998) (2008) (2011), Fonseca (1999); (2003); (2008), Libâneo (2005), Santos (1997) (1999), Cunha (1992); (1997); (2007), Kishimoto (2011), Freire (2010), ainda em conformidade com a legislação que rege e abrange esse conteúdo. Contudo, acrescenta-se que também utilizou-se de uma pesquisa de campo no Hospital Antônio Pontes de Aguiar - HAPA, localizado no município de Chapadinha - MA, com a finalidade de extrair dados e informações diretamente da realidade do objeto investigado, para assim conseguir respostas das questões levantadas. Para coleta de dados foi realizada uma entrevista semiestruturada com a assistente social do referido hospital. Concluiu-se que a importância da ludicidade, jogos, brinquedos e brincadeiras, ou seja, da brinquedoteca, no âmbito hospitalar dá-se por esta ser um instrumento tanto humanitário, quanto educacional, que visa minimizar as adversidades advindas do processo de hospitalização e subsidiar a aprendizagem significativa das crianças enfermas, apresentando uma nova maneira de ser e estar no hospital.

Palavras-chave: criança hospitalizada. brinquedoteca hospitalar. Educação. Hospital.

ABSTRACT

The purpose of the present study is to identify the contribu tions of the hospital toy library in the learning and treatment and / or recovery process of the sick child, as well as discussing the pedagogical performance in the hospital environment, highlighting a pedagogical performance differentiated from formal education. It was also sought to highlight the effects and influences of play activities on the development of children's hospitalizations. In the development of the research, a bibliographical survey was carried out as it demands a detailed analysis of the most recent scientific works available, aiming to show the extent to which this subject has already been discussed by scholars and to observe the different positions on a given topic. It was anchored in some of the theoretical frameworks that underpinned the study content of this research, such as: Laranjeira (2007), Oliveira (2007), Matos and Mugiatti (1998) (2008) (2011), Fonseca (1999); (2003); (2008), Libaneo (2005), Santos (1997) (1999), Cunha (1992) (1997) (2007), Kishimoto (2011), Freire (2010), still in accordance with the legislation that governs and covers this content. However, it was also used a field research to extract data and information exclusively and directly from the reality of the object investigated, in order to obtain answers to the questions raised. Therefore, for data collection, a semi-structured interview was conducted with the current health secretary. The importance of playfulness, games, toys and games, that is, of the toy library is concluded, since in the hospital sphere it becomes a humanitarian and educational instrument, which aims to minimize the adversities arising from the hospitalization process, and subsidize the learning of sick children, presenting a new way of being and being in the hospital.

Keywords: hospitalized child. hospital toys. hospital education.

LISTA DE SIGLAS

APAE	-	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
CAPES	-	Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
ECA	-	Estatuto da Criança e do Adolescente
FAP	-	Faculdade do Baixo Parnaíba
LDB	-	Lei de Diretrizes e Bases
PNH	-	Política Nacional de Humanização
OMS	-	Organização Mundial de Saúde
RCNEI	-	Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil
SCIELO	-	Scientific Electronic Library Online

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 9

2 REVISÃO DE LITERATURA..... 12

2.1 Pesquisas relacionadas ao objeto de estudo..... 12

2.1.1 Scientific Electronic Library Online (SCIELO)……. 13

2.1.2 Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)..... 17

2.1.3 Repositório Institucional da Faculdade do Baixo Parnaíba (FAP)..... 19

3 ATENDIMENTO HUMANIZADO NO AMBIENTE HOSPITALAR..... 21

4 BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: origem e concepções..... 25

4.1 Atividades lúdicas na brinquedoteca..... 29

4.2 As brincadeiras segundo Kishimoto..... 32

5 PEDAGOGIA HOSPITALAR: acompanhamento à criança enferma..... 35

5.1 O PEDAGOGO: atuação no cenário hospitalar..... 39

5.2 Atitude pedagógica na aprendizagem hospitalar..... 42

6 METODOLOGIA..... 45

6.1 Tipo de pesquisa..... 45

7 BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: possibilidades e contribuições na aprendizagem de crianças hospitalizadas..... 48

8 CONCLUSÃO..... 53

REFERÊNCIAS..... 55

APÊNDICE..... 60

1 INTRODUÇÃO

Para algumas crianças, o processo de hospitalização propicia experiências negativas, muitas vezes dolorosas, por estarem distantes de seus familiares, brinquedos, amigos, escola e especialmente de um ambiente conhecido, sendo então, submetidas a tratamentos e a exames. Dessa maneira, a brinquedoteca apresenta-se como uma estratégia utilizada para sanar as dificuldades resultantes desse processo, além de oportunizar momentos lúdicos e pedagógicos que possibilitam a aprendizagem.

Portanto, o interesse pela temática surgiu a partir do objetivo de preservar tanto o bem estar, quanto aprendizagem das crianças internadas, pois vale salientar que mesmo estando internada, a criança não deixa de ser criança, por tal razão a educação hospitalar propõe atividades recreativas e dinâmicas que promovam a continuidade do seu desenvolvimento infantil, tornando dessa maneira sua estadia a mais confortável e aceitável possível.

Por conseguinte, o estudo tem por objetivo analisar e identificar quais as colaborações da brinquedoteca hospitalar na aprendizagem e no tratamento e/ou processo de recuperação da criança enferma, assim como discutir sobre a atuação pedagógica no âmbito hospitalar, destacando um fazer pedagógico diferenciado da educação formal. Para tanto, procurou-se também evidenciar os efeitos e as influências das atividades lúdicas na evolução de desenvolturas das crianças hospitalizadas.

Para investigar o tema abordado foi realizada uma pesquisa bibliográfica, pois demanda uma análise minuciosa das mais recentes obras científicas disponíveis, fundamental para observar as diversas posições e opinião acerca do tema, procurando assim recolher conhecimentos e informes que iriam propiciar um embasamento teórico e metodológico para aprofundamento, aperfeiçoamento e seguimento da pesquisa.

Logo, enfatiza-se que a pesquisa bibliográfica não se trata de uma mera repetição ou reprodução do que já foi escrito, ou dito sobre o assunto, mas oportuniza ao pesquisador apropriar-se de orientações teóricas mais fidedignas para se obter e adquirir um novo olhar, assegurando também diferentes enfoques do conhecimento empírico que apresente novas maneiras de ver e entender as

situações-problema derivado do objeto investigado.

No decorrer dessa pesquisa, ancorou-se em alguns arcabouços teóricos que fundamentaram o conteúdo de estudo desta investigação, tais como: Laranjeira (2007), Oliveira (2007), Matos e Mugiatti (1998) (2008) (2011), Fonseca (1999) (2003) (2008), Libâneo (2005), Santos (1997) (1999), Cunha (1992) (1997) (2007), Kishimoto (2011), Freire (2010) entre outros, ainda em conformidade com a legislação que rege e abrange esse conteúdo.

Utilizou-se também uma pesquisa de campo com a finalidade de extrair dados e informações diretamente da realidade do objeto investigado, para assim conseguir respostas para as questões levantadas. Para coleta de dados, realizou-se uma entrevista semiestruturada contendo 4 (quatro) perguntas abertas direcionadas à assistente social do Hospital Antônio Pontes de Aguiar – HAPA da rede pública municipal da cidade de Chapadinha - MA, visto que “a entrevista é a obtenção de informações de um entrevistado sobre determinado assunto ou problema” (PRODANOV; FREITAS, 2013, p. 109).

Diante dessa questão cita-se a brinquedoteca hospitalar como ambiente humanitário que oportuniza a criança o prazer e a diversão, fazendo-a esquecer, mesmo que provisoriamente as dificuldades geradas da hospitalização. Esse ambiente, antes de qualquer coisa um lugar que valoriza a ludicidade, pois por meio dela as crianças vão aos poucos organizando suas emoções, desenvolvendo suas interações tanto consigo mesma, quanto com o outro, aprendendo nesta perspectiva a se comunicar e a se relacionar com o mundo.

Este texto monográfico estruturou-se em: introdução, capítulos e conclusão. Primeiramente inicia-se com a introdução onde pronuncia o leitor ao prefácio da obra. No segundo capítulo, produziu-se um estado da arte, ou revisão da literatura com o propósito de mapear, reunir e discutir determinadas produções acadêmicas e cientificas em diversos campos do conhecimento. No terceiro explica-se o que é o processo de humanização e sua importância no modo de agir e cuidar no atendimento à criança internada.

No quarto capitulo apresenta-se o histórico e o surgimento da pedagogia hospitalar, destacando sua importância no acompanhamento pedagógico à criança hospitalizada, já que ajuda na continuação da escolarização de crianças que estão temporariamente afastadas das instituições escolares. No quinto capítulo ressalta-se as funções pedagógicas dentro da zona hospitalar, visto que seu trabalho não se

limita apenas as instituições escolares, mas abrange a todos os ambientes e as instâncias em que haja a necessidade das práticas educativas.

No sexto capítulo é abordado a origem da brinquedoteca hospitalar e seu conceito, buscando assim mostrar sua função no desenvolvimento infantil, ao oportunizar lazer e suporte para o aprendizado. Em seguida sistematiza-se no sétimo capítulo o método de pesquisa, e o capítulo oito destina-se aos dados, fatos obtidos, ainda nesse mesmo capítulo apresentam-se a análise e discussões dos dados coletados durante a pesquisa. Enfim, finaliza-se com a conclusão que resume as ideias, pontos, aportes e contribuições referentes ao estudo em questão.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O estado da arte também denominado como revisão da literatura (ou bibliográfica) tem como principal propósito mapear, reunir e discutir determinadas produções acadêmicas e científicas em diversos campos do conhecimento.

De acordo com Prodanov e Freitas (2013, p. 131):

> Nessa etapa, como o próprio nome indica, analisamos as mais recentes obras científicas disponíveis que tratem do assunto ou que deem embasamento teórico e metodológico para o desenvolvimento do projeto de pesquisa. É aqui também que são explicitados os principais conceitos e termos técnicos a serem utilizados na pesquisa.

Neste viés, buscou-se avultar o embasamento teórico, por meio de teses, artigos científicos, publicações acadêmicas, dissertações e resenhas que foram publicadas recentemente, tendo como finalidade fundamentar e comprovar, conceitualmente, a relevância da pesquisa, através de contribuições anteriores que se relacionam com o objeto a ser investigado.

Conforme pontua Ferreira (2002, p. 259):

> Sustentados e movidos pelo desafio de conhecer o já construído e produzido para depois buscar o que ainda não foi feito, de dedicar cada vez mais atenção a um número considerável de pesquisas realizadas de difícil acesso, de dar conta de determinado saber que se avoluma cada vez mais rapidamente e de divulgá-lo para a sociedade, todos esses pesquisadores trazem em comum a opção metodológica, por se constituírem pesquisas de levantamento e de avaliação do conhecimento sobre determinado tema.

Assim, o estado da arte constitui uma contribuição importante no desenvolvimento do estudo teórico, pois possibilita o pesquisador observar a circulação de ideias, ampliar o conhecimento, subsidiar as investigações e identificar experiências inovadoras que indiquem alternativas para a solução de problemas, favorecendo a constituição de uma proposta dinâmica e focalizada.

2.1 Pesquisas relacionadas ao objeto de estudo

Na revisão da literatura, realizou-se inicialmente um levantamento nas plataformas nacionais, tendo como suporte de investigação os bancos de dados da

Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Repositório Institucional da Faculdade do Baixo Parnaíba (FAP), em dezembro de 2017.

No presente levantamento optou-se por analisar de forma específica e minuciosa publicações acadêmicas, artigos, teses, resenhas, dissertações e estudos, com intuito de mapear e averiguar o que há de mais recente no cenário de pesquisas sobre brinquedotecas hospitalares e temas subsequentes. Por isso, filtrou-se na pesquisa os trabalhos publicados e/ou defendidos entre os períodos de 2005 a 2015, onde confeccionou-se, nesse ínterim, uma tabela demonstrativa que apresenta a divisão entre tema, quantidade de textos e a plataforma de pesquisa. Pontua-se que a busca realizou-se, somente, por meio de documentos em português e que foram elaborados e publicados no Brasil.

Quadro 1 - Número de trabalhos de com acordo com temas e plataforma de pesquisa.

Palavras-chave. Fonte: *Scielo* (2005 a 2015)	Qt. de artigos
Brinquedoteca hospitalar	19
Pedagogia Hospitalar	06
Criança hospitalizada	05
Palavras-chave. Fonte: *Periódico CAPES* (2005 a 2015)	Qt. de textos
Brinquedoteca Hospitalar	1027
Pedagogia Hospitalar	20861
Criança hospitalizada	23226
Palavras-chave. Fonte: Repositório Institucional da (FAP) (2005 a 2015)	Qt. de textos
Brinquedoteca Hospitalar	01
Pedagogia Hospitalar	0
Criança hospitalizada	0

2.1.1 Scientific Electronic Library Online (SCIELO)

Primeiramente foi utilizada a base de dados da Scielo, e foram localizados 19 (dezenove) artigos científicos com a palavra-chave *brinquedoteca*, filtrando para

17 (dezessete) dos publicados no Brasil. No entanto, dos mencionados, destacou-se apenas 02 (dois) que apresentaram em seus resumos alguma vinculação com o assunto estudando, já que explanaram a importância da brinquedoteca na construção da relação de interação e comunicação com o outro.

O artigo intitulado "*Interação, afeto e construção de sentido entre crianças na brinquedoteca*", de Ivone Martins de Oliveira e Ademir Gebara, publicando em 2010, enfatiza a compreensão dos aspectos do desenvolvimento infantil através da relação entre crianças e o ato de brincar na brinquedoteca, tem como objetivo discutir alguns aspectos da dimensão afetiva que perpassam a relação eu-outro e a constituição do sujeito, baseando-se nas teorias de Vygotsky sobre o desenvolvimento da consciência e as de Wallon relativas ao papel do outro na consciência do eu, e também nas de Elias, referentes à relação entre o sentido que o sujeito constrói sobre sua vida e os sentidos que os outros atribuem a ele.

A pesquisadora utilizou como método as observações das interações entre crianças e crianças, crianças e adultos, dando uma atenção especial a duas crianças, um menino com síndrome de Down que vivia com sua família e uma menina que morava em um orfanato. A pesquisa permitiu vivenciar afetivamente as relações no espaço de uma brinquedoteca e entender a forma como acontece o relacionamento com si mesma, destacando-se uma multiplicidade de sentido, que oportunizou, através dos jogos, brincadeiras e gargalhadas, momentos de emoções e alegria que auxiliaram na construção da interação significativa e o respeito ao outro. Portanto, a interação de vivências propõe o despertar do desenvolvimento da criança, e a brincadeira é uma atividade insubstituível e fundamental para o processo de aprendizagem e desenvolvimento integral da criança. O pedagogo tem a função de garantir, através das práticas pedagógicas, um direito fundamental da criança: o BRINCAR.

Cita-se igualmente o artigo publicado em 2012, denominado "*Cuidado com a infância e a adolescência por meio de brinquedoteca comunitária*", por Andrea Perosa Saigh Jurdi e Maria Lucia Toledo Morais Amiralian, onde descreve uma intervenção que busca resgatar no brincar, na atividade criativa e no gesto espontâneo uma forma de reduzir a situação de vulnerabilidade de crianças e adolescentes no município de São Paulo, no ano de 2007, em parceria com uma associação de moradores, o Centro de Convivência Previdência (CECCO Previdência). O projeto tem por objetivo relatar uma intervenção fundamentada na

teoria de Winnicott.

Para a coleta de dados seguiu-se, primeiramente, com uma pesquisa bibliográfica respaldando-se nos estudiosos como: Cunha (2007), Fortuna (2000), Winnicott (1990), Lacorte (2008), Galleti (2007), Araujo (2007), em seguida empregou-se uma pesquisa-ação, cuja estratégia consistiu na supervisão de estagiários e brinquedistas, e por fim analisou-se os documentos, relatos e narrativas de moradores.

Os resultados obtidos permitiram concluir que o ambiente construído e trabalhado pela brinquedoteca permite a criança brincar livremente e entrar em contato com o mundo e com a cultura, revelando e expressando uma maneira de ser, e de estar no mundo, além de proporcionar o bem estar, diversão, amadurecimento, conhecimento, aprendizagem e momentos de aceitação e acolhimento que oportuniza uma educação mais justa e significativa.

Os dois textos citados permitiram compreender a função e a importância subjetiva da brinquedoteca, afinal, a criança por meio do lúdico tem a oportunidade de entrar em contato com a imaginação, decorrente do ato de brincar, e assim construir uma interação com o meio social em que está presente, responsável por promover, nesse trajeto, conhecimentos inestimáveis à sua maturidade e a sua personalidade que serão sucessivos a sua aprendizagem de maneira intermediada ou intencional.

Ainda tendo como base o banco de dados da scielo procurou-se identificar estudos que abrangiam a temática *Pedagogia Hospitalar* e *a criança hospitalizada*, entre os artigos encontrados, relata-se um artigo intitulado "*A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital (2005)*", por Rejane de S. Fontes, onde propôs entender o papel da educação na saúde da criança hospitalizada, objetivando compreender como o conhecimento da vivência hospitalar e as apropriações dos sentidos expressos no ambiente refletem o papel da educação no desenvolvimento cognitivo e emocional das crianças hospitalizadas nas enfermarias pediátricas.

Neste sentido, a autora Fontes procurou, sobretudo, entender as funções e competências para a atuação do professor nas dependências do ambiente hospitalar, que muitas vezes é confundido com a do psicólogo, ou do assistente social.

De acordo com a autora Fontes (2005a, p. 123),

> A escuta pedagógica diferencia-se das demais escutas realizadas pelo serviço social ou pela psicologia no hospital, ao trazer a marca da construção do conhecimento sobre aquele espaço, aquela rotina, as informações médicas ou aquela doença, de forma lúdica e, ao mesmo tempo, didática. Na realidade, não é uma escuta sem eco. É uma escuta da qual brota o diálogo, que é a base de toda a educação.

Assim por meio da escuta pedagógica ou da própria atuação do pedagogo nesse ambiente, que se difere das demais escutas, permite as crianças a construção de seu conhecimento, avaliação de suas escolhas, a interação com outro, já que visa resgatar a subjetividade ao expressar seus anseios e ideias, para manter a continuação ativa do seu desenvolvimento integral da melhor maneira possível, contribuindo para uma educação igualitária e inclusiva, pois conforme afirma a autora,

> Durante o tempo de hospitalização, o volume de informações a que as crianças e seus acompanhantes estão submetidos precisa ser trabalhado de modo pedagógico num contexto de atividades de socialização das crianças e de seus conhecimentos, sejam eles escolares, informais ou hospitalares (no caso das crianças reincidentes ou com maior tempo de internação). A criança aprende a criar mecanismos para minimizar a sua dor, e esses mecanismos podem ser socializados e até utilizados por outras crianças. Essa também é uma prática educativa, mediada pelo indivíduo mais experiente da cultura. (FONTES, 2005a, p. 124).

Neste seguimento, a função pedagógica no âmbito hospitalar deve proporcionar uma inter-relação entre o dia a dia do criança/paciente e o conteúdo didático escolar, respeitando as situações, ou condições de vulnerabilidade dos mesmos. Sendo então, agregado na elaboração de uma aprendizagem lúdica significativa. Para tanto, a pesquisadora utilizou como método a observação participante, que fundamentou-se em teóricos como Vygotsk (2000), Wallon (1971), Libaneo (2000), Luckesi (1994) e outros. Por fim, possibilitou observar e constatar o ambiente hospitalar como um espaço educacional que influencia de forma assertiva, inegável e construtiva o bem estar da criança enferma.

Ressalta-se que apesar dos obstáculos, esse tema refere-se ainda a um assunto que vem gradativamente se expandindo no país, demandando profissionais e/ou pedagogos qualificados para atender as novas exigências do mercado, e desse contemporâneo recinto, que é o hospital, pois naturalmente trata-se de campo do saber que vem frisando e propagando a relevância do atendimento educacional às

crianças que estão temporariamente impossibilitadas de frequentar a escola, contribuindo para a diminuição do fracasso escolar e dos elevados índices de evasão e repetência que acometem incessantemente essa clientela no Brasil.

2.1.2 Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

O presente estudo constitui ainda um levantamento das produções publicadas no Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) utilizou-se as seguintes palavras-chave: 1) Pedagogia Hospitalar, 2) Brinquedoteca e 3) Criança hospitalizadas. Na busca, encontrou-se cerca de 21100, entre teses e dissertações, no entanto, dentre as teses relatadas, somente 03 (três) foram acentuadas.

Cita-se o estudo designado "*um espaço de brincar: O cotidiano numa brinquedoteca hospitalar*", da autora Bruna Alves Lopes, no ano de 2014, que discorre sobre a brinquedoteca, mas diretamente sobre brinquedoteca hospitalar, analisando assim sua origem e histórico no Brasil. Tem como premissa analisar a função da brinquedoteca hospitalar e o cotidiano desse espaço num hospital especializado em atendimento pediátrico administrado pela Prefeitura Municipal de Ponta Grossa –PR. Por isso, a pesquisadora apoia-se nas teorias de Benjamim (2002), Barreto (2011), Antunes (1991), Cunha (1992), Friedman (1992), Kishimoto (2011), Fonseca (2008) entres outros autores.

A mesma optou por uma pesquisa de natureza qualitativa, especificadamente um Estudo de Caso, onde realizou uma observação de campo, entrevistas e análise documental que permitiu perceber que os principais problemas enfrentados para o funcionamento da brinquedoteca referem-se à escassez de profissionais adequados para desenvolvimento do trabalho, neste sentido comprovou-se também a importância desse âmbito para a criação de vínculo, tanto entre crianças, quanto entre os acompanhantes.

Em "*Brinquedoteca e Alice: Devaneio ou Possibilidade?*", da autora Márcia Cristina Gonçalves (2014), realiza uma analogia entre a história da Alice no País das Maravilhas e a brinquedoteca, já que ambas aludem um lugar lúdico e mágico que promove o resgate do brincar e/ou da infância. O propósito geral deste

trabalho é desenvolver uma pesquisa qualitativa com um grupo de graduandos do curso de Pedagogia e analisar em que medida as atividades realizadas pelos monitores contribuem para sua formação docente.

Para desenvolvimento do trabalho, a autora pautou-se no estudo de caso referente a um grupo de 05 alunos, graduandos do curso de Pedagogia, cujo objetivo era conhecer como ocorre a relação entre a teoria (aprendida em sala de aula) e a prática (atividades realizadas com crianças de 03 a 07 anos no espaço da brinquedoteca), a pesquisa destaca que escola não é o único espaço onde acontece a educação “educação formal, não formal, sócio-comunitária, confessional, é regida pelos mecanismos de verdade e poder que são subjetivados nas práticas educacionais” (GONÇALVES, 2014, p. 50).

A pesquisa também permitiu a pesquisadora entender que a formação do professor não se remete somente a ideia de um único padrão estético, inigualável, ou resume-se a apenas um sujeito intangível que não fabrica o conhecimento, mas refere-se, principalmente a de um orientador responsável por criá-lo reciprocamente com o discente. Neste sentido, o curso de pedagogia abandona os conhecimentos fragmentados e parte para a construção de um currículo multifacetado, onde procura refletir sobre a prática pedagógica.

Evidencia-se também a dissertação denominada “*Educação não escolar e saberes docentes na formação do pedagogo: análise de uma experiência no espaço hospitalar*” (2014), por Francy Sousa Rabelo, a qual buscou debater sobre a educação, mas exclusivamente sobre a educação não escolar na formação inicial do pedagogo, com ênfase no atendimento escolar hospitalar. Procurou-se analisar as experiências docentes na educação não escolar no hospital, por meio da relação desenvolvida pelo projeto de extensão Estudar, uma ação saudável: construindo uma pedagogia hospitalar no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. Fundamentando-se em autores como: Brandão (2007), Fonseca (2012), Freire (2010), (1980), (1997) e (2008), Goldam (2010), Luck (2012), Matos (2009) entre outros.

Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa que opta pelo estudo de caso único como método de pesquisa a partir do cruzamento de dados da entrevista semiestruturada dos documentos referentes ao projeto pedagógico do Curso de Pedagogia, dos relatórios e das monografias sobre o projeto de extensão. Concluiu-se que além de todos os saberes da formação

necessária para o exercício docente, o profissional Pedagogo demonstra saberes que promovem dentro do contexto hospitalar um perfil de docente humanizado, a fim de atender o direito de aprender da criança hospitalizada.

Consequentemente, no repositório da Capes, oportunizou-se observar de maneira exclusiva a relevância quantitativa e qualitativa de pesquisas sobre brinquedoteca hospitalar, educação nos hospitais e formação pedagógica, assim, indicando e demonstrando que não se trata de um assunto esgotado, mas é uma temática abrangente que atualmente vem adquirindo espaço e tornando-se objeto investigativo de diversas academias de conhecimento, inclusive das áreas especificas do âmbito educacional.

2.1.3 Repositório Institucional da Faculdade do Baixo Parnaíba (FAP)

No repositório institucional da Faculdade do Baixo Parnaíba (FAP), encontrou-se apenas 01 (uma) monografia que se assemelha com a temática em estudo, salienta-se, ainda, que a organização do repositório acontece por Linha de Pesquisa com temas direcionados que são estruturados pelo próprio curso. Diante disso, destacou-se a ausência de pesquisas e trabalhos acadêmicos que explorem tal conteúdo, afinal trata-se ainda de um tema desconhecido por alguns profissionais da educação.

Por fim, o único texto monográfico encontrado na base de dados institucional da FAP sobre brinquedoteca, cognominado "*Brinquedoteca hospitalar: a importância do lúdico no hospital Antônio Pontes de Aguiar (HAPA) (2015)"* das Autoras: Keilany Lopes Brito, Lenilda de Almeida da Silva, Maria de Lourdes de Almeida e Silva e Thalyta kethrym de Moraes Rodrigues, sua proposta busca analisar particularmente e minunciosamente a importância do brincar ao processo de recuperação da criança no hospital. Teve como objetivo analisar a relevância das atividades lúdicas e as metodologias propostas pela brinquedista, que são desenvolvidas durante a visita das crianças naquele espaço, assim como analisar a relação entre o brincar e o processo de recuperação das crianças hospitalizadas no Hospital Antônio Pontes de Aguiar (HAPA).

Para atingir os fins propostos pesquisa, as autoras primeiramente

realizaram um estudo meticuloso das teorias de: Maluf (2007), Gimenes (2011), Kishimoto (2011), Oliveira (2011), Roma (1995), Goulart (2009), Almeida (2003), Friedmann (2012), Antunes (2008), Libâneo (2006) e muitos outros. Segundo as autoras, sentiu-se a necessidade de desenvolver uma pesquisa aplicando um questionário com perguntas abertas. Por fim, conclui-se que o brincar contribui de forma significativa no processo de recuperação da criança internada, favorecendo seu bem-estar, melhorando sua autoestima e preservando a sua infância.

Pontua-se que as monografias publicadas no repositório da FAP correspondem à **linha de Pesquisa - LP1CP- CURRÍCULO, PRÁTICAS E METODOLOGIAS DE ENSINO.** De acordo com análise das pesquisas realizadas, notou-se um interesse cada vez maior pela temática da brinquedoteca hospitalar. A constituição da tabela mostrou também um crescimento progressivo no número de trabalhos entre os anos pesquisados.

Portanto, compreender-se que ainda é um assunto pouco explorando pelas áreas educacionais se comparado às outras áreas de conhecimento, no entanto enfatiza-se sua relevância ao promover a continuidade do desenvolvimento cognitivo, global e social da criança, mesmo as que estão temporariamente afastadas da instituição escolar, além de auxiliar em uma estadia mais dinâmica, lúdica, acolhedora e humanizada nos hospitais.

3 ATENDIMENTO HUMANIZADO NO AMBIENTE HOSPITALAR

A humanização no atendimento hospitalar constituiu uma estratégia para atingir mais eficiência nas unidades públicas de saúde, segundo Laranjeira (2007) os médicos historicamente eram responsáveis pelo estado fisiológico do paciente, enquanto psicólogos e psiquiatras seriam responsáveis pela invenção do estado mental, fazendo assim uma distinção clara sobre corpo e mente. Atualmente para Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017) a saúde é definida como:

> O estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade. Isso quer dizer que Saúde não significa ausência de doença e não se limita apenas ao corpo, inclui também a mente, as emoções, as relações sociais, a coletividade.

Por esse motivo o Ministério da Saúde vem continuamente investindo em equipamentos, profissionais e tecnologias para garantir a melhoria na qualidade de seus atendimentos, e, neste viés, aparece a humanização da assistência à saúde também denominada o SUS que dá certo, que busca acompanhar os avanços da construção de relações humanas, com diretrizes pautadas no respeito e na dignidade, incrementando ainda políticas públicas de saúde mais efetivas e resolutivas.

De acordo com Vaitsman e Andrade (2005, p. 610):

> No final da década de 1990, o conceito de humanização foi estabelecido como princípio de dois programas de saúde no setor público brasileiro, o *Programa de Humanização no Pré natal e Nascimento – PHPN* (MS, 2002) e o *Programa de Humanização da Assistência Hospitalar – PNHAH* (MS, 2001), culminando com a Política Nacional de Humanização – PNH (MS, 2003, grifo do autor).

Essa Política Nacional de Humanização (PNH) equivale a um conjunto de ações e procedimentos que visam humanizar as práticas de saúde, buscando acima de tudo, a construção de vínculo entre os indivíduos responsáveis pela saúde e os clientes/pacientes, procurando estabelecer uma relação de respeito e solidariedade, que acaba por proporcionar automaticamente mais eficiência no atendimento.

Para o Ministério da Saúde Brasil (2004, p. 7):

> A Humanização supõe troca de saberes (incluindo os dos pacientes e familiares), diálogo entre os profissionais e modos de trabalhar em equipe. E aqui vale ressaltar que não estamos nos referindo a um conjunto de pessoas reunidas eventualmente para “resolver” um problema, mas à produção de uma grupalidade que sustente construções coletivas, que suponha mudança pelos encontros entre seus componentes.

Nesta perspectiva, o atendimento humanizado refere-se ao saber orientar, falar, explicar e principalmente tornar-se capaz de confortar quem precisa, tanto o paciente, quanto seus acompanhantes/família, pois humanizar é muito mais que saber apenas o nome ou conhecer sobre a doença, é especificamente considerar o lado humano, através da ética e da assistência comprometida.

Para Viegas (2007, p. 49):

> Humanização é respeitar alguém fragilizado, com naturalidade, sem parecer superior. No caso de pessoas doentes, procurar aliviar o seu sofrimento, ter compaixão no bom sentido, com atitudes positivas. Não é esmola, é realizar realmente alguma coisa para melhorar a sua qualidade de vida- um tratamento, um gesto de amizade, um conforto, uma atenção, uma palavra, um sorriso, uma esperança ou a explicação com delicadeza de uma situação grave. No caso de doentes sem possibilidades de viver, deixa-los morrer com dignidade.

Afinal, quando a criança/paciente encontra-se internada geram-se sentimentos negativos como o medo e ansiedade, provocando perturbações sociais, físicas, cognitivas e mentais que consequentemente afetam a vida do mesmo, já que se encontram distante de seus familiares, amigos, escola, brinquedos, brincadeiras.

Conforme assinala Cunha (2007, p. 71):

> A interrupção da rotina de vida de uma criança faz com que ela fique insegura por estar privada de seus parentes e amigos, de seus brinquedos e de tudo que é familiar, ficando assim sujeita a deixar-se envolver pelo pânico ou pela tristeza. Para ela, é muito estranho e assustador o ambiente hospitalar. Com a saúde abalada pela doença, a criança enfraquecida ainda tem de se esforçar para adaptar-se a uma situação em que tudo é diferente, desde a rotina até as pessoas com quem tem que conviver.

Nesta circunstância, a criança necessita de recursos que promovam e auxiliem na superação da fase pela qual está passando, então, nada melhor do que os jogos, brinquedos e brincadeiras para aliviar o impacto advindo da hospitalização. Cunha (2007) pontua que os palhaços, contadores de histórias, músicas e a própria

brinquedoteca são exemplos de humanização hospitalar, responsáveis por proporcionar à criança a familiaridade com sua vida fora do hospital, além de ser algo natural da sua evolução que oportuniza o desenvolvimento de habilidades motoras como a agilidade, coordenação e o equilíbrio.

> Brincar, atividade inerente ao comportamento infantil e indispensável ao processo de desenvolvimento, pode ser considerada como fonte de adaptação e instrumento de formação, manutenção e recuperação da saúde. Caracterizando-se pelo predomínio do prazer sobre o desprazer, do relaxamento sobre a tensão a da espontaneidade sobre a submissão à coerção, torna-se extremamente relevante em momentos críticos, como os vividos por uma criança no processo de internação. (OLIVEIRA, 2007, p. 27).

Os efeitos da brinquedoteca, ou melhor, do brincar são indiscutíveis, já que ajudam na recuperação da criança, favorece o bem estar e ainda explora melhorias na autoestima e no comportamento, transformando-se, dessa forma em instrumento de humanização, onde o sujeito tem autonomia para expressar aquilo que sente, ou seja, seus sentimentos como medo, ansiedade, dúvida, insatisfação, anseios e desejos.

> [...] a Brinquedoteca tem como um dos princípios básicos a criação de um espaço para criança, adolescente, adulto ou idoso brincar e se relacionar livremente. [...] podem auxiliar o tratamento da criança doente, amenizando seu sofrimento e fortalecendo o vínculo entre ela e seu acompanhante, fazendo com que se desenvolva uma participação mais efetiva entre eles durante a internação. [...] *criando um ambiente mais humanizado,* no qual as pessoas têm a oportunidade de compartilhar suas percepção e experiências a respeito da doença e das transformações que esta acarreta. (MACEDO, 2007, p. 65, grifo nosso).

Portanto é preciso que os profissionais estejam preparados para usufruir desse recurso de humanização, conforme discorre Viegas (2007, p. 51) “a maioria dos pediatras desconhece a brinquedoteca hospitalar e, por isso, não a valoriza.” Entende-se que humanizar trata-se de um processo contínuo que necessita da colaboração de todos (gestores, médicos e a equipe técnica em geral), pois o fundamental é que se busque maneiras de produzir mudanças nos modos de gerir e cuidar do paciente/cliente, sobretudo respeitando a sua individualidade e singularidade, e oferecendo atenção e sensibilidade para com o outro.

> O paciente pediátrico (como todos os demais) deve ser tratado pelo o seu nome e, sempre que o desenvolvimento da criança permitir, ela deve ser informada sobre todos os procedimentos a serem realizados, desde o exame físico até a internação, procurando sempre proporcionar o ambiente mais acolhedor possível tanto para o paciente como para os seus responsáveis (CHEHAB, 2007, p. 54).

Em consonância com a citação, o principal ponto é levar em conta as necessidades sociais, os desejos e os interesses dos diferentes atores envolvidos no campo da saúde, acima de tudo é não restringir o cliente/paciente em uma simples senha ou um atendimento frio e objetivo, pois quando a criança lembra-se de um enfermeiro, não destaca a sua habilidade técnica, mas sim o diálogo, a conversação que ambos tiveram, neste sentido o que a humanização propõe é agregar competências/habilidades técnicas com a sensibilidade para com outro, especialmente com a criança.

4 BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: origem e concepções

Segundo Macedo (2007), o surgimento da brinquedoteca, concebe-se nos Estados Unidos, mais exclusivamente na cidade de Los Angeles, por volta de 1934, um comerciante queixou-se ao diretor de uma escola municipal, dizendo-o que as crianças estavam furtando brinquedos de sua loja e, ao refletir sobre o problema o diretor constatou que os acontecimentos desta natureza (roubos) eram decorrentes da escassez de brinquedos dos alunos que lá estudavam.

Por conseguinte, iniciou-se um trabalho comunitário de empréstimo de brinquedos, chamando “Los angeles Toy Loan”, que é utilizado até os dias atuais, tendo como finalidade emprestar os brinquedos para que os alunos de comunidade carente os levassem para casa e assim pudessem brincar. Conforme Cunha (1992), esse recurso comunitário também expandiu-se no Estocolmo/Suécia, em 1963, quando duas professoras e mães de crianças com necessidades especiais inauguraram à primeira “Lekotek”, que no sueco significa “ludoteca”, como a finalidade emprestar brinquedos e oferecer orientações e serviços para os pais com filhos excepcionais, visando estimular o ato de brincar.

Logo esta percepção chegou à Inglaterra, por volta de 1967, onde criou-se o “Toy Libraries”, que significa “biblioteca de brinquedos” e a partir disso começou a surgir diversos congressos que expandiram e ampliariam as funções e a importância das brinquedotecas. No Brasil, a primeira iniciativa de "brinquedoteca" iniciou a partir da necessidade de ajudar e estimular crianças deficientes, já na primeira inauguração do Centro de Habilitação da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE). No ano 1971, em São Paulo, realizou-se uma grande exposição de brinquedos pedagógicos, direcionado aos pais de crianças ditas excepcionais como também aos profissionais e aos estudantes.

O interesse despertado pelo evento foi tanto que 1973 implantou-se o Sistema de rodízio de brinquedos entre as crianças, porém apenas 1981 foi implantada a primeira brinquedoteca do país, em Indianápolis - São Paulo, por meio da pedagoga Nylse Helena Silva Cunha. De acordo com Cunha (1997, p. 13, grifo do autor) “a brinquedoteca brasileira difere das chamadas *Toy Libraries* porque não tem como atividade principal o empréstimo de brinquedos”, mas sim, o estímulo à brincadeira e o favorecimento do desenvolvimento cognitivo, sensório-motor, sócio

afetivo e histórico-cultural das crianças.

Em 1984 criou-se a Associação Brasileira de Brinquedotecas (Abriq) com o objetivo de divulgar e orientar as pessoas e instituições a oferecer brinquedotecas nos hospitais. Isso, consequentemente, abriu uma perspectiva histórica de criar um espaço em que, o brinquedo, seria utilizado para valorizar momentos de brincadeiras e assim as brinquedotecas multiplicaram- se no país com a lei nº 11.104/2005, de autoria da Deputada Federal Luiza Erundina, a partir disso tornou-se obrigatória a instalação de brinquedotecas em hospitais públicos e privados que possuam unidades pediátricas no Brasil, no ano de 2005.

Sobre isto, cabe refletir o que diz Cunha (2008, p. 31) “a brinquedoteca é, antes de mais nada, um espaço criado para que a criança possa brincar livremente”, sendo assim, caracteriza-se como um ambiente mágico, agradável e recreativo, onde representa o resgate à infância para que as crianças sintam-se motivadas a explorar, a sentir, a experimentar, a fantasia e a conhecer o mundo à sua volta.

Para Klisys e Fonseca (2008, p. 23):

> A brinquedoteca e a biblioteca são espaços para brincar, conhecer, escolher, debater, dar opiniões, sonhar, imaginar, compreender os símbolos, buscar equilíbrio entre o real e a ficção, compreender as relações e o mundo que nos cerca. Não há uma fórmula única de organização e armazenamento do acervo, mas podemos partir de experiências de outras organizações e mesmo próprias, para ir construindo a identidade de cada lugar.

Nesta perspectiva, cabe ressaltar que existe uma diversidade de brinquedotecas em todos os estados brasileiros e com diferentes finalidades, que buscam, sobretudo atender ao público de acordo com suas necessidades, utilizando jogos e brinquedos como estratégicas para atingir seus objetivos, tendo assim brinquedotecas: comunitárias (em bairros, e itinerantes), psicopedagógicos (encontradas em escolares, e universitárias/laboratórios), hospitalares/ especializada (terapêuticas, geriátricas, educacionais para reeducando). Entretanto, todas elas têm a missão crucial de proporcionar aos clientes-crianças o acesso aos brinquedos, brincadeiras e jogos, independentes da sua condição financeira.

> A brinquedoteca é sempre um lugar prazeroso, onde os jogos, brinquedos e brincadeiras fazem a magia do ambiente. Todas elas têm como objetivo comum o desenvolvimento das atividades lúdicas e a valorização do ato de brincar, independente do tipo de brinquedoteca e do lugar onde está inserida, seja num bairro, numa escola, num hospital, numa clínica ou numa universidade. Cada um destes ambientes tem sua função definida e usam os jogos e brinquedos como estratégias para atingir e usam os jogos e brinquedos como estratégias para atingir seus fins, portanto cada brinquedoteca apresenta o perfil da comunidade que lhe dá origem. (SANTOS, 1997, p. 97).

No entanto, em uma instituição hospitalar a brinquedoteca tem uma função ainda mais significativa, pois a sua incorporação possibilita repercussões favoráveis, não apenas para a saúde da criança hospitalizada, mas também para a família e para o hospital, já que nela valoriza-se o ato de brincar, a criatividade, a iniciativa e a liberdade que possibilitam a interação entre as pessoas de forma livre e espontânea.

> [...] Brinquedoteca Hospitalar um espaço no hospital, provido de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular as crianças, os adolescentes e seus acompanhantes a brincarem no sentido mais amplo possível. A Brinquedoteca deve promover o brincar para as crianças hospitalizadas, nos seus leitos ou em um espaço físico especialmente destinado às atividades, permitindo, assim, que a criança exercite os aspectos sensoriais, motores, perceptivos, afetivos, volitivos e sociais um lugar em que o brincar estará configurado como um conjunto de ações da criança sobre o meio e vice-versa. (SILVA; ANDRADE, 2013, p. 72).

Desse modo, torna-se um espaço educacional e lúdico na medida em que busca favorecer o desenvolvimento das suas desenvolturas e potencialidades, além de promover momentos únicos, alegres e divertidos, para que assim possam, mesmo que temporariamente, esquecer as dificuldades e adversidades advindas do tratamento, auxiliando positivamente na recuperação da saúde da criança.

Segundo Cunha (2007, p. 72, grifo da autora):

> É um espaço diferente, mágico, que faça voar a imaginação: brincar de **Faz-de-Conta** ajuda a criança a compreender e a aceitar a condição anormal em que se encontra e a sentir-se mais segura. À medida que expressa seus sentimentos, alivia suas tensões e sua ansiedade.

A brinquedoteca contribui especialmente para fazer as crianças felizes, beneficiando também uma aprendizagem de maneira natural e prazerosa, vital para a aquisição de saberes e deveres necessários à vida em sociedade, pois, sem brincar a criança não vive plenamente a infância e desse modo não supera processo

que mais tarde poderão se manifestar como bases instáveis de sua personalidade.

Para Oliveira (2007, p. 29):

> Por meio do brincar, de forma consciente e inconsciente, nas mais diversas mesclas de configurações, a criança encontra um veículo mais prazeroso para externalizar esses sentimentos e sensações, que assimilará sem compreendê-los bem.

Evidencia-se que desenvolver um trabalho pedagógico dentro da brinquedoteca hospitalar[1] ainda é uma proposta desconhecida e não utilizada em muitos municípios do estado do Maranhão.

Na presente pesquisa foi investigada especificamente a brinquedoteca do Hospital Antônio Pontes de Aguiar (HAPA), a qual foi inaugurada no dia 13 de outubro de 2014, pela prefeita Dulcilene Belezinha, e nomeada como brinquedoteca Arte e Vida, no munícipio de Chapadinha, com o propósito de colaborar no processo de tratamento da criança hospitalizada.

O referido hospital é da rede pública, gerido pelo município e atende a população chapadinhense e municípios circunvizinhos. Funciona em regime de 24horas, atendendo urgências, emergências e internações.

Pontua-se também que o projeto da implantação desta brinquedoteca hospitalar foi elaborado por duas acadêmicas: Leoneide Alves da Costa e Mayane Carvalho Pereira da Faculdade do Baixo Parnaíba (FAP), que indicaram e apresentaram essa ideia em seu trabalho monográfico, ao observar as necessidades tanto dos pacientes, profissionais e da comunidade em geral. Apesar da contribuição positiva e significativa no processo de recuperação da criança internada, conforme afirma Costa e Silva (2014) que atendia crianças de 02 (dois) à 10 (dez) de idade, que ficavam internadas por volta de uma semana, a brinquedoteca hospitalar atualmente não se encontra mais em funcionamento para os clientes/pacientes internados.

Na realidade atual tanto do país, quanto do município percebe-se alguns casos de crianças com a saúde fragilizada e as precárias condições que muitas são

[1] Existem algumas leis que amparam os brinquedos e brinquedoteca, tais como a Lei n° 10.826, de 22 de dezembro de 2003, que “Dispõe sobre registro, posse e comercialização de armas de fogo e munição, sobre o Sistema nacional de armas – Sinarm, define crimes dá outras providências”. A Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, que “Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação [...]”

submetidas, por isso, usufruir desse ambiente não se trata apenas de um ato de humanização, mais, sobretudo respeito, num momento em que a mesma precisa de uma atenção redobrada. Cunha (2007, p. 72) acentua alguns dos objetivos da Brinquedoteca Hospitalar.

> - Preservar a saúde emocional da criança ou adolescente, proporcionando oportunidade para brincar, jogar e encontrar parceiros.
> - Preparar a criança para situações novas que irá enfrentar, lavando-a a familiarizar-se com roupas e instrumentos cirúrgicos de brinquedos por meio de situações lúdicas, a tomar conhecimento de detalhes da vida no hospital e do tratamento a que vai ser submetida.
> - Dar continuidade à estimulação de seu desenvolvimento, pois a internação poderá priva-la de oportunidade e experiências de que necessita. Se a hospitalização for longa, pode ser necessário um apoio pedagógico para que a criança não fique muito defasada no seu processo de escolarização.
> - Proporcionar condições para que a família e os amigos que vão visitar a criança encontrem-se com ela em um ambiente favorável, que não seja deprimente nem vá aumentar a condição de "vítima" em que já se encontra. Um brinquedo ou um jogo pode facilitar o relacionamento, tornando-o mais alegra.
> - Preparar a criança para voltar para casa, depois de uma internação prolongada ou traumática.

Diante disso, as consequências da hospitalização são muitas, mas as brinquedotecas hospitalares garantem de maneira lúdica e proativa, que as crianças continuem sua vida e seu desenvolvimento ao levá-las e/ou transportá-las ao mundo infantil, recriando assim o ambiente em que vivem e convivem, elementos fundamentais para explorar seus desejos, seus sentidos, anseios, conhecimentos e sentimentos.

4.1 Atividades lúdicas na brinquedoteca

Durante muito tempo as crianças foram vistas como adultos em miniaturas, porém a expansão do capitalismo e o reconhecimento da infância como etapa da vida, as crianças passaram a ganhar seu lugar de destaque. A aprendizagem continuaria se fazendo a partir da convivência da criança ou do jovem com os adultos e por isso, ainda não se verifica a existência de um padrão de educação infantil. "A criança era, portanto, diferente do homem, mas apenas no tamanho e na força enquanto as outras características permaneciam iguais" (ARIÉS, 1981, P.14).

Segundo o Referencial Curricular Nacional da Educação Infantil,

> A criança como todo ser humano, é um sujeito social e histórico e faz parte de uma organização familiar que está inserida em uma sociedade, com uma determinada cultura, em um determinado momento histórico. (BRASIL, 1998, p. 21).

Nessa nova concepção, Santos e Cruz (1999) pontua que a criança será vista como um sujeito ativo e social onde sua situação sociocultural, econômica, o sexo e a etnia exercem grande influência sobre ela e seu comportamento. Para Piaget (1993) a criança não pode ser considerada como um pequeno adulto, pois o desenvolvimento do seu pensamento corre de trilhos diferentes, porém necessários para adquirir estruturas de conhecimentos e afetivas.

Em correlação apresenta Aroeira (1996, p. 22):

> [...] porque a criança é um ser social e histórico, não é abstrata não é um modelo teórico de desenvolvimento, para conhecê-la melhor é necessário sempre levar em conta suas condições reais de vida a origem social a cultura, pois é a partir desse contexto que determinamos que ela construa seu conhecimento.

Neste viés, torna-se necessária adequar e dispor de meios que exerçam influências em seu desenvolvimento. Assim as atividades lúdicas[2] utilizadas no hospital têm por finalidade continuar esse desenvolvimento da criança, além de reduzir as consequências da hospitalização, uma vez que o ambiente hospitalar já é um local tipificado por muitas crianças como frio, doloroso e formal, que apenas serve para cuidar da patologia acometida, gerando certo receio e medo por estar naquele ambiente, sentindo-se desprotegida e sozinha.

Fortuna (2017) comenta que:

> A hospitalização impõe a necessidade de confiar em desconhecidos, precisamente quando a situação desconhecida angustia. Determina limitações físicas – não pode se mexer ou correr – requerendo passividade nos procedimentos médicos e de enfermagem, quando é preciso “ficar quietinha”. Defronta com a ansiedade dos familiares que sentem impotência e pena da criança doente, acarretando culpa na criança por provocar isto nos adultos.

Portanto, esse distanciamento dos familiares e amigos, ausência de

[2] O conceito de atividades lúdicas está relacionado com o ludismo, ou seja, atividades relacionadas com jogos e com o **ato de brincar.** (MARCELLINO, 2014)

brinquedos e brincadeiras e da própria escolarização, segundo Cunha (2007) pode gerar perturbações sociais, físicas e cognitivas que afetam a vida da criança internada. Neste sentido as práticas lúdicas realizadas no hospital representará um elo significativo entre a criança/aluno e sua vida externa.

Para Jabardo e Teixeira (apud 2008, GIMENES; TEIXEIRA, p. 198):

> A criança hospitalizada precisa de atenção e cuidados médicos, mas também precisa necessita continuar sendo criança. Afinal, foi-lhe tirado o direito de brincar com os amigos, modificaram sua rotina, separaram-na dos próprios brinquedos, sendo natural que se angústia diante do enfrentamento da realidade hospitalar.

Para dar conta da internalização dessa experiência (a internação) torna-se necessário considerar e valorizar sua condição, evidenciando e explorando aspectos individuais da sua história de vida, conhecendo seus sentimentos de medos, angústias, crenças e sonhos, levando-as a esquecer dos procedimentos médicos e a focalizar no ato de brincar, natural da sua infância.

> Por meio do brincar, de forma consciente e inconsciente, nas mais diversas mesclas de configurações, a criança encontra um veículo mais prazeroso para externalizar esses sentimentos e sensações, que assimilará sem compreendê-los bem (OLIVEIRA, 2007, p. 29).

Nesse contexto, as atividades lúdicas que ocorrem na brinquedoteca são primordiais para auxiliar o processo de construção de conhecimento da criança, pois através da brincadeira a criança tem a oportunidade de desenvolver as mais diversas características que fazem parte de sua formação, como a atenção, a criatividade, a comunicação, o raciocínio lógico, as expressões (corporal ou oral), a concentração, a motricidade a socialização, além de aprender a ser e estar no mundo.

> Os jogos, brinquedos e brincadeiras são atividades fundamentais da infância. O brinquedo pode favorecer a imaginação, a confiança e a curiosidade, proporciona a socialização, desenvolvimento da linguagem, do pensamento, da criatividade e da concentração (BATISTA; MORENO e PASCOAL, 2008, p. 110).

Então, as atividades lúdicas contribuem e influenciam na formação do sujeito criança, favorecendo um crescimento sadio e prorrogando, pois por meio dessas atividades os mesmos conseguem expressar o que estão sentindo, sejam

essas sensações boas ou ruins. Para Andrade e Silva (2013, p. 65):

> No contexto hospitalar, as práticas educativas mediadas pelo lúdico e pela brincadeira auxiliam a criança e o adolescente na recuperação de sua saúde, tendo em vista que a ocupação do tempo com os atos de brincar e aprender são capazes de espantar a tristeza, dando lugar à invenção através da imaginação criadora. Tais práticas promovem, ainda, entretenimento, informação, aprendizado e o desejo de continuar a viver, mesmo para aqueles sujeitos que se encontram com uma patologia grave, muitas vezes em situação de desengano por parte das equipes de saúde.

Diante dessa questão, torna-se relevante compreender que o brincar dentro do hospital permite a criança desenvolver de inúmeras habilidades, além de contribuir para que a mesma esqueça, mesmo que temporariamente, que está naquele ambiente, tendo nesse sentido a oportunidade de sair da rotina hospitalar, onde possui inúmeras regras e procedimentos médicos, e adentrar no mundo mágico gerando pela imaginação, onde poderá ser quem quiser, o que quiser, esta onde quiser, dispondo de uma autonomia e liberdade imaginativa.

4.2 As brincadeiras segundo Kishimoto

A infância é uma fase marcada pelas descobertas sociais, físicas, pessoais e cognitivas, por meio da brincadeira a criança tem consideravelmente a oportunidade de interagir com o mundo ao seu redor, pois a brincadeira conceitua-se como uma “[...] ação que a criança desempenha ao concretizar as regras do jogo, ao mergulhar na ação lúdica. Pode-se dizer que é o lúdico em ação.” (KISHIMOTO, 2011, p. 24).

A brincadeira é, portanto, uma maneira natural da criança se autoconhecer ou até mesmo explorar o mundo, já que se trata de uma ação de brincar, onde a mesma pode ser realizada tanto em grupo, quanto individualmente, pois acontece espontaneamente ou mediada. Segundo Kishimoto (2011), as brincadeiras estão classificadas em quatro tipos: brincadeiras educativas, tradicionais, as de faz de conta e as de construção.

A primeira constitui-se como educativa porque possui finalidades pedagógicas, no qual envolve o desenvolvimento das funções cognitivas que são relacionadas às áreas de aprendizagem, ainda segundo o autor, o brinquedo tem

duas funções, uma lúdica que propicia diversão, prazer e até desprazer, e a função educativa, no qual o brinquedo ensina qualquer coisa que complete o indivíduo em seu saber. Conforme Santos e Cruz (1999, p. 113) “[...] as pessoas somente podem produzir materiais de sua cultura, por isso o brinquedo é dotado de imagens, significados e simbologias próprias de uma determinada cultura [...]”.

A segunda, brincadeiras tradicionais infantis, referem-se às expressadas e transmitidas oralmente, no qual está relacionada à cultura de cada sociedade, haja vista que, preservam em sua essência os ensinamentos que foram passados de geração a geração, promovendo o prazer espontâneo, como por exemplo, as brincadeiras de amarelinha, do pião, parlendas, pega-pega, entre outros. Nas palavras de Santos e Cruz (1999), os conhecimentos sociais referentes ao respeito, leis, moral, éticas e valores, chegam e são assimilados pelas crianças através das brincadeiras e do uso dos brinquedos.

A terceira, as brincadeiras de faz de conta, também conhecida como simbólicas, são aquelas em que criança passa a representar em suas brincadeiras as situações de interações, de atitudes, de sentimentos e condutas presenciadas no seu cotidiano, ou seja, através da fantasia e imaginação elas assumem papéis e sonhos que serão representados em suas brincadeiras, sendo relevantes para a criação de novos símbolos. “[...] Essa peculiaridade da brincadeira ocorre por meio da articulação entre a imaginação e a imitação da realidade. Toda brincadeira é uma imitação transformada, no plano das emoções e das ideias, de uma realidade anteriormente vivenciada.” (BRASIL, 1998, p. 27).

A quarta, brincadeiras de construção, está correlacionada com o montar e desmontar dos cenários imaginativos para as brincadeiras simbólicas criadas pelas crianças, favorecendo assim seu desenvolvimento afetivo, cognitivo e estimulando sua criatividade. Segundo Santos e Cruz (1999, p. 113), “[...] tanto o ato de brincar como os atos criativos estão centrados na busca do “eu”. É uma busca constante para descobrir algo novo”. Em razão disso, a brincadeira para a criança é algo muito sério, por meio dela, a mesma tem como desenvolver e expressar sua própria maneira de ver, pensar, representar e entender a sociedade, pois ao entrar em contato com a sua imaginação, passa a transformar em conhecimentos inestimáveis à sua maturidade e personalidade, que confere assim um entendimento tangível da sua situação, Sousa e Cruz (1999, p. 14) esclarece que,

> No brincar, o conhecimento de si mesma, os papeis sociais evidenciados, os envolvimentos com os parceiros e a característica prazerosa contida no jogo remetem a criança a um tipo de conhecimento da realidade, permitindo sua apropriação e representação, contribuindo para a construção do conhecimento e da personalidade.

Consequentemente o pensamento da criança evolui a partir de suas ações e interações com o meio, motivo pelo qual as atividades lúdicas tornam-se uma importante ferramenta para favorecer a construção de vínculos entre criança/criança, criança/professor e criança/pai, equilibrando assim suas tensões e trabalhando nas suas necessidades cognitivas e psicossociais.

Segundo Oliveira (2002, p. 160):

> Ao brincar, a criança passa a compreender as características dos objetos, seu funcionamento, os elementos da natureza e os acontecimentos sociais. Ao mesmo tempo, ao tomar o papel do outro na brincadeira, começa a perceber as diferenças perspectivas de uma situação, o que lhe facilita a elaboração do diálogo interior característicos de seu pensamento verbal.

Em complemento afirmar Silva e Andrade (2013, p. 64):

> O brincar compreende, para a criança e o adolescente, um ato libertador por meio do qual eles dão asas à imaginação e exercitam a capacidade de criar coisas que divertem. Além disso, é fator importante para um crescimento saudável e feliz, haja vista a sua dimensão terapêutica, capaz de favorecer o desenvolvimento biológico, físico, emocional e as relações sociais que se estabelecem em meio ao jogo, ao brinquedo e as brincadeiras.

Sendo assim, as atividades desenvolvidas, e/ou brincadeiras realizadas na brinquedoteca deverão ser variadas, para que as crianças tenham a oportunidade de brincar em grupo, adquirindo o processo de sociabilidade e comunicação ou individualmente, estimulando o autoconhecimento, o primordial é que hajam várias situações para que as crianças estejam sempre motivadas a participar e aprender.

5 PEDAGOGIA HOSPITALAR: acompanhamento à criança enferma

A Pedagogia Hospitalar vem sendo discutida inerentemente e especialmente nos últimos anos do século XX e no início do século XXI. A mesma passou por um longo caminho até chegar a forma que é atualmente, difundiu-se a partir do momento em que ocorreu a constatação de que as necessidades, direitos e singularidade das crianças hospitalizadas deveriam se ofertadas, pois a Pedagogia Hospitalar. Segundo Matos e Mugiatti (2008, p. 37) é,

> [...] um processo alternativo de educação continuada que ultrapassa o contexto formal da escola, pois levanta parâmetros para o atendimento de necessidades especiais transitórias do educando, em ambiente hospitalar e/ ou domiciliar. Trata-se de nova realidade multi/inter/ transdisciplinar com características educativas.

Neste sentido, a pedagogia hospitalar refere-se a um ramo de atuação pedagógica, que acontece nos hospitais ou domicílios, no qual dedica-se à auxiliar e a promover a continuação do desenvolvimento cognitivo, social e cultura das crianças que se encontram provisoriamente afastadas das instituições escolares. Para Silva e Andrade (2013, p. 57) “A Pedagogia Hospitalar é uma nova ramificação da Pedagogia que visa discutir a educação no espaço hospitalar, valorizando e garantindo o direito da criança enferma”.

Historicamente a pedagogia hospitalar iniciou seus passos na segunda Guerra Mundial, onde inúmeras crianças e adolescentes em idade escolar tiveram que permanecer internados por um extenso período de tempo. Então, Henri Sellier em 1935, fundou a primeira classe hospitalar[3] com o propósito de amenizar as consequências advindas da guerra. Conforme pontua Fonseca, (2003) no Brasil, a Classe Hospitalar, surgiu na cidade do Rio de Janeiro em agosto de 1950, no Hospital Menino Jesus, na qual permaneceu atuando com a modalidade de atendimento educacional até os dias de hoje.

[3] Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância da internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do hospital-dia e hospital-semana em serviços de atenção integral à saúde mental (BRASIL apud AMORIM, 2002, p.13). Assim, as classes hospitalares referem-se basicamente ao ambiente onde ocorre o acompanhamento, podendo ser na enfermaria, no leito e/ou no quarto de isolamento.

> A Pedagogia Hospitalar se efetiva como um direito dos sujeitos que se encontram hospitalizados e consiste numa pratica educativa inclusiva focada na atenção humanizada e no cuidado essencial aqueles que, acometidos por uma patologia aguda ou crônica, precisaram se afastar do convívio da família, da escola, da igreja e das demais instituições onde possuem uma rotina, para serem submetidos ao tratamento por tempo (in) determinado. (SILVA; ANDRADE, 2013, p. 19).

Neste viés, o atendimento7 pedagógico educacional decorrente da pedagogia hospitalar trata-se de um trabalho voltado às crianças e jovens hospitalizados assegurados pela Declaração da Criança e Adolescente, através da Resolução nº. 41 de outubro e 1995, no item 9, que declara direito da criança "desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar".

Assim, a criança enferma tem como direito subjetivo participar de atividades que estimulem seu desenvolvimento cognitivo e emocional, fundamentais para manter uma ligação com a vida exterior e estimular a continuidade de seus estudos, através de intervenções e ações de aprendizagens que resgatem seu gosto para aprender, favorecendo sua autoestima, reduzindo o seu estresse e por fim, contribuindo para que crianças e adolescentes não percam o ano letivo, já que a educação é fundamental e deve estar presente sempre, independentemente das condições que a pessoa se encontre. As Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica preveem que Brasil (2013, p. 26, grifo do autor),

> [...] o direito de aprender é, portanto, intrínseco ao direito à dignidade humana, à liberdade, à inserção social, ao acesso aos bens social, artísticos e culturais, significando direito à saúde em todas as suas implicações, ao lazer, ao esporte, ao respeito, à integração familiar e comunitária.

Dessa maneira, envolve tanto a interação de profissionais da educação, quanto os da saúde na elaboração de um serviço que procura principalmente colaborar com a superação e a recuperação do enfermo, ao propor meios e métodos favoráveis para organizar os conteúdos escolares que lhes serão úteis e necessários no retorno à escola.

O ministério da saúde, Brasil (2002, p. 17) declara que:

> O atendimento pedagógico deverá ser orientado pelo processo de desenvolvimento e construção do conhecimento correspondente à educação básica, exercido numa ação integrada com os serviços de saúde. A oferta curricular ou didático-pedagógica deverá ser flexibilizada, de forma que contribua com a promoção de saúde e ao melhor retorno e/ou continuidade dos estudos pelo educandos envolvidos. (BRASIL, 2002, p. 17).

Em correlação afirma Matos e Mugiatti (2008, p.16):

> Trata-se, justamente, do desenvolvimento de ações educativas, em natural sintonia com as demais áreas, num trabalho integrado, de sentido complementar, coerente e cooperativo, numa fecunda aproximação em beneficio do enfermo, em situação de fragilidade ocasionada pela doença, no entanto, passível de motivação e incentivo no processo de cura.

Consequentemente, a saúde e a educação reportam-se a elos indissociáveis e estritamente ligados que asseguram a criança um contato direto com a escolarização, transformando o âmbito hospitalar em educacional para garantir à permanência e sucesso da criança na escola na perspectiva de garantir a cidadania e os direitos justos e igualitários para que esse sujeito/paciente tenha autonomia de progredir na vida. Segundo declara o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), n° 8.069, de 13 de junho de 1990, art. 53,

> 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; (BRASIL, 2012, p. 18).

Salienta-se a existência de leis que explorem o direito intangível tanto à educação quanto à saúde de crianças e adolescentes hospitalizados, destaca-se nesse item a Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP, 1994; 1995), que segundo relata Fonseca (1999, p. 33),

> [...] propõe que a educação em hospital se faça através da organização de classes hospitalares, devendo-se assegurar oferta educacional não só às crianças com transtornos do desenvolvimento, mas, também, às crianças e adolescentes em situações de risco ao desenvolvimento, como é caso da internação hospitalar, uma vez que a hospitalização determina restrições às relações de convivência, às oportunidades sócio-interativas escolares (relação com colegas e relações de aprendizagens mediadas por professor) e à exploração intelectual dos ambientes de vida social.

Os argumentos supracitados permitem identificar a legalidade e a relevância da Pedagogia Hospitalar para o acompanhamento da criança hospitalizada, a pesquisadora Eneida Simões da Fonseca em (1999)[4] divulgou um estudo onde apresentou um levantamento nacional da oferta de atendimento de classes hospitalares pelos hospitais brasileiros, segundo seus dados foram detectadas 30 (trinta) classes hospitalares no território brasileiro. As regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul apresentam maior número de classes hospitalares, se considerado o total de estados em cada uma dessas regiões. Estas três regiões somam 11(onze) Estados e 25 (vinte e cinco) classes hospitalares. A região Nordeste tem 09 (nove) Estados e apenas 3 (três) classes hospitalares funcionando, já a região Norte possui 07 (sete) estados e somente 01 (um) hospital funciona com a classe hospitalar.

Em 2003, a referida autora disponibilizou em seu *site "*Escola Hospitalar"[5] uma nova pesquisa, a de 105 (cento e cinco) hospitais realizando atendimento de classes hospitalares**.** Na região nordeste apresentou 16 (dezesseis) hospitais operando esse atendimento, porém ao analisar minunciosamente os dados declarados pela autora detectou-se que no estado do Maranhão existe apenas 01 (um) hospital que goze dos benefícios oferecidos pelo uso dessa educação não formal para seus pacientes.

Dessa maneira, destaca-se que apesar do considerável aumento nas escolas hospitalares[6] ainda predomina uma escassez desse atendimento nas dependências dos hospitais brasileiros, especialmente na região nordeste e nos municípios do Maranhão. Entende-se que a utilização da Pedagogia Hospitalar auxilia no prosseguimento do processo de ensino e aprendizagem, já que a mesma [...] contribui para a inovação da assistência clínica infanto-juvenil, nos seus

[4] Dados adquiridos através do livro "Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional" da Autora: Eneida Simões Fonseca (1999).
[5] Dados obtidos pelo site: http://www.escolahospitalar.uerj.br/estudos.htm.
[6] Termo utilizado para designar as classes escolares segundo a autora.

múltiplos procedimentos, trazendo muitos benefícios à criança hospitalizada (MATOS; MUGIATTI, 2011, p. 85).

Neste sentido, discute-se a quantidade de crianças que perdem com a ausência desse acompanhamento pedagógico nas dependências do âmbito hospitalar, afinal configura-se como um instrumento pedagógico que funciona para evitar uma ruptura dos conteúdos curriculares ofertados na escola, proporcionado assim um processo alternativo de educação, cujo o qual procura dentro da educação novas formas de apoiar e ajudar o paciente/estudante no hospital.

5.1 O PEDAGOGO: atuação no cenário hospitalar

Atualmente a função do pedagogo vem se destacando e continuamente ampliando seus espaços e contextos de atuação, pois seu trabalho não se limita apenas às instituições escolares, mas abrange a todos os ambientes e instâncias em que hajam a necessidade das práticas educativas, pois “o pedagógico perpassa toda a sociedade, extrapolando o âmbito escolar formal, abrangendo esferas mais amplas da educação informal e não formal” (LIBÂNEO, 2005, p. 28), inclusive no hospital.

Em consonância, a formação dos estudantes do curso de Pedagogia prevê que esses profissionais podem atuar em diversos campos visto que possuem conhecimentos sobre as fases e etapas que exploram o desenvolvimento infantil, levando em consideração a relação que a criança cria com o brinquedo, o jogo, a escola, família, o homem e a sociedade. O próprio curso de Pedagogia tem atentado para esse fato e, já nas suas Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Pedagogia constadas na Resolução CNE/CP nº 1, de 15 de maio de 2006, estende suas linhas de conhecimentos, especifica também ao lócus de atuação do pedagogo.

> 2º O curso de Pedagogia, por meio de estudos teórico-práticos, investigação e reflexão crítica, propiciará:
> I - o planejamento, execução e avaliação de atividades educativas;
> II - a aplicação ao campo da educação, de contribuições, entre outras, de conhecimentos como o **filosófico, o histórico, o antropológico, o ambiental-ecológico, o psicológico, o lingüístico, o sociológico, o político, o econômico, o cultura**l.
> Art. 4º O curso de Licenciatura em Pedagogia destina-se à formação de professores para exercer funções de magistério na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na modalidade Normal, de Educação Profissional na área de serviços e apoio escolar e em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos.
> Parágrafo único. As atividades docentes também compreendem participação na organização e gestão de sistemas e instituições de ensino, englobando:
> I - planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação de tarefas próprias do setor da Educação;
> **II - planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação de projetos e experiências educativas não-escolares**;
> III - **produção e difusão do conhecimento científico-tecnológico do campo educacional, em contextos escolares e não-escolares**. (BRASIL, 2006, p. 01, grifo nosso).

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Pedagogia ainda pontua em seu art. 3º parágrafo único.

> Art. 3º O estudante de Pedagogia trabalhará com um repertório de informações e habilidades composto por pluralidade de conhecimentos teóricos e práticos, cuja consolidação será proporcionada no exercício da profissão, fundamentando-se em princípios de interdisciplinaridade, contextualização, democratização, pertinência e relevância social, ética e sensibilidade afetiva e estética. (BRASIL, 2006, p. 11).

Neste caso, esse profissional atuará de maneira conjunta à equipe de saúde do âmbito hospitalar para assim inserir o sujeito criança nas atividades e ações pedagógicas e dessa forma ajudá-las a continuar seu processo de aprendizagem que também auxilia na integração do mesmo nesse novo ambiente, dentro, é claro, da mais possível normalidade, respeitando suas imitações. Por isso, faz-se necessário que o profissional ali presente seja um educador.

> Entendemos também que para trabalhar numa brinquedoteca é necessário um profissional diferente, o “brinquedista”, que antes de mais nada deve ser um educador, ou seja, antes de ser um especialista em brinquedo, deve ter em sua formação conhecimento de ordem psicológica, sociológica, pedagógica, artística... Enfim, matérias que lhe dêem uma visão clara e crítica sobre criança, jogo, brinquedo, brinquedoteca, escola, homem, sociedade e, ao mesmo tempo, seja uma pessoa com sensibilidade, entusiasmo, determinação, dinamismo, que chora, que ri, que canta e que *brinca.* (SANTOS, 1997, p. 100, grifo do autor).

A função pedagógica do educador se dá através da realização de um trabalho voltado para atender e responder as dificuldades das crianças e dos adolescentes, propondo atividades diversificadas de escritas, leitura, matemática e jogos para garantir o desenvolvimento intelectual e social, como também manter um acompanhamento escolar viável às suas condições quanto estudante hospitalizado.

> A pedagogia hospitalar demanda necessariamente de profissionais que tenham uma abordagem progressista, com uma visão sistêmica da realidade escolar doente. Seu papel principal não será de resgate a escolaridade, mas de transformar essas duas realidades fazendo fluir sistemas que as aproxime e as integre (MATOS, 1998, p. 12).

Nesse contexto o pedagogo hospitalar precisa ter características fundamentais que sirvam para a construção de uma educação, que tem como princípio o atendimento personalizado ao educando que explore sua sensibilidade, compreensão, força de vontade, criatividade, persistência e paciência, pois neste caso o essencial é criar situações de aprendizagens mais prazerosas, que tornam menos sofredora ou dolorosa sua estadia no hospital.

> A educação no espaço hospitalar tende a humanizar o atendimento de reabilitação da saúde da criança hospitalizada, pois promove uma interação paciente–equipe médica–família–profissionais da educação em que é possível criar um diálogo entre os sujeitos contribuindo, no estado biopsicossocial da criança. Essa atuação da educação com a saúde tem favorecido para diminuir o período de internação, garantir os direitos da criança e do adolescente à escolarização e à saúde, e também tem transformado o espaço triste e doloroso do hospital em local de aprendizagem, encantamento e reabilitação da saúde e da educação. (SILVA; ANDRADE, 2013, p. 63).

Em conformidade a citação acima a relação o pedagogo hospitalar não se trata apenas da escolarização ou somente comunicar-se com a criança hospitalizada, mas refere-se a um trabalho que vai além, pois o mesmo terá que manter uma relação próxima com todos que cercam a criança naquela ambiente, sejam familiares, enfermeiros, médicos e etc. Em muitos casos, o professor torna-se também uma figura amiga que repassa confiança e segurança, pois o afeto é essencial para o desenvolvimento da pessoa, na opinião de Wallon (1995 apud SALMON; BELEM, 2007, p. 301),

> A afetividade possui papel fundamental no desenvolvimento da pessoa, pois é por meio dela que o ser humano demonstra seus desejos e vontades. As transformações fisiológicas de uma criança revelam importantes traços de caráter e personalidade.

Portanto o profissional que atua nesta área deve ser amigo, companheiro, atencioso e bem qualificado para lidar com as diferentes situações encontradas, muitas vezes até desagradáveis, devendo assim ser também criativo e proativo, para realizar/procurar atividades adequadas a cada paciente, buscando constantemente amenizar o estresse da hospitalização e evitar prejuízos tantos à saúde, quantos aos estudos, assim a pedagogia hospitalar é um desafio diário que deve sempre visar o paciente como um indivíduo ativo.

> O trabalho pedagógico no hospital tem esse perfil: trabalhar a potencialidade da criança, e não o seu fracasso. A proposta não é trabalhar o que ela está impedida de fazer porque está doente, mas, sim, o que ela pode fazer mesmo estando doente. (FONTES, 2005b. p. 24).

Como ressalta Freire (2010, p. 52), “[...] ensinar não é transferir conhecimentos, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção” e o professor é o construtor, ou melhor, mediador desse processo, não se restringindo ao papel de transmitir, mas de criar situações em que o aluno possa questionar, indagar, onde o mesmo será visto como um ser social, capaz de se desenvolver dentro da sociedade em uma relação de troca concisa de saberes pragmáticos, sociais e culturais.

5.2 Atitude pedagógica na aprendizagem hospitalar

Devido a situação em que se encontram as crianças hospitalizadas, o educador deverá usufruir de uma metodologia mais adaptável à realidade imposta, pois os mesmos deparam-se com crianças e adolescentes em tratamento de suas patologias, os quais são submetidos à exames, remédios, injeções e medicamentos, muitas vezes desagradáveis que influenciam no seu bem estar e na sua maneira de ver e estar no hospital.

> A Pedagogia Hospitalar é um trabalho especializado bastante amplo que não se reduz à escolarização da criança hospitalizada. Ela busca levar a criança a compreender seu cotidiano hospitalar, de forma que esse conhecimento lhe traga um certo conforto emocional. Isso pode ajudá-la a interagir com o meio de uma forma mais participativa. Às vezes uma criança que está hospitalizada tem de comer alimentos sem sal, mas não entende por quê. Isso pode ser, por exemplo, uma oportunidade para a atuação do pedagogo. Ao levar a criança a compreender por que sua comida tem de ser sem sal, ela pode aceitar melhor a situação. Quando se conhece algo se reduz o medo. Quando a criança tem uma certa tranquilidade no ambiente em que está, isso certamente contribui para a estabilidade da sua saúde e até para uma recuperação mais rápida. Além disso, o pedagogo pode desenvolver com ela outros conceitos, como a ação do cloreto de sódio (o sal de cozinha) no corpo humano. (FONTES, 2005b, p. 22).

Torna-se necessário entender que o aluno, que é também um paciente, é um sujeito ativo e ávido para aprender, por isso deve ser respeitado e tratado com sensibilidade. Como declara Chehab (2007, p. 48) “sensibilidade é ter interesse real pelo paciente, como ser humano [...]”, assim a educação hospitalar difere da escolar porque não se pauta apenas na transmissão do conteúdo, mas no construir sobre uma nova concepção que venha pensar na autoestima da criança internada.

> Para tanto, o educador deve estar de posse de habilidades que o faça capaz de refletir sobre suas ações pedagógicas, bem como de poder ainda oferecer uma atuação sustentada pelas necessidades e peculiaridades de cada criança e adolescente hospitalizado. (MATOS; MUGIATTI, 2011, p. 116).

Em conciliação a citação acima, nota-se que o professor precisa ser um permanente pesquisador da sua prática docente, especialmente quando direciona-se para experiências nas instituições hospitalares, particularmente porque ainda tem-se uma minoria de produções sobre as práticas, métodos e procedimentos importantes para refletir e expandir suas opinião no fazer pedagógico do hospital. Segundo Saldanha e Simões (2013, p. 457),

> Embora muitos artigos tenham sido escritos a respeito dos saberes e práticas de escolarização em hospitais, ainda existe um grande caminho a ser explorado, no que diz respeito às práticas pedagógicas com enfoque na didática, no currículo e na formação de professores em meio às diversas especificidades do processo ensino e aprendizagem no ambiente hospitalar.

Em uma recente pesquisa realizada por Ortiz e Freitas (2014) que constatou através de uma consulta ao portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e após levantamento de 397 estudos sobre currículo na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), e no site

da Scientific Electronic Library Online (Scielo), onde confirmaram o território de ausências envolvendo a temática do currículo das classes hospitalares.

O que se pretende destacar aqui é que, embora o atendimento educacional seja previsto por lei, ainda existe um grande desafio em envolver sua realização e efetivação nos hospitais, de maneira universal ainda se tem feito pouco para possibilitar tanto às crianças, quanto aos adolescentes hospitalizados a continuidade aos seus estudos.

Por esta razão a aprendizagem, mesmo que realizada pelo curto período de tempo no hospital, deve ter uma peculiaridade significativa à criança, oferecendo a oportunidade de desvincular-se de suas restrições momentâneas e assim apropriar-se de conceitos pessoais e formais.

De acordo com Fonseca (2008, p.46):

> O trabalho de escola hospitalar, ao mesmo tempo em que focado nos objetivos e vinculados aos conteúdos a desenvolver, deve ser adequado às necessidades e aos interesses dos alunos, provendo também, uma série de possíveis alternativas a fim de que, qualquer que seja o imprevisto que aconteça na sala de aula, tais momentos possam ser aproveitados como se fossem “deixas”, ousando-se a ir com os alunos por caminhos que, embora não estivessem planejados, possam provocar mudanças no seu processo de desenvolvimento e aprendizagem.

Assim, a elaboração de cada aula, ou realização de atividades surge da reflexão do contexto, neste caso o hospital, usando situações reais do seu meio para despertar a curiosidade dos conteúdos, e a partir do interesse dos alunos/pacientes para a exploração de momentos educacionais que a estimulem a avançar e progredir no seu conhecimento de mundo e espaço.

Para Fontes (2005b, p. 22), “[...] o desejo de aprender engendra na criança doente o desejo de viver, que ela vê na figura do professor no hospital, a referência à infância que ficou do lado de fora”. Então, a criança encontra no professor um contato diferente do que está vivenciado no hospital, torna-se assim um apoio educativo importante para que a mesma consiga ampliar aprendizagens e em cada fase se desenvolver.

6 METODOLOGIA

6. 1 Tipo de pesquisa

O procedimento técnico, ou seja, o modo pelo qual se obteve as informações necessárias para a produção dessa pesquisa deu-se através de um levantamento de dados em referências secundários que dissertam sobre a Educação Hospitalar e as contribuições e possibilidades da Brinquedoteca Hospitalar na aprendizagem da criança hospitalizada. Conforme pontua Lakatos e Marconi (2011, p. 83):

> A pesquisa bibliográfica, ou de fontes secundárias, abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico etc., até meios de comunicação orais: rádio, gravações em fita magnética e audiovisuais: filmes e televisão. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto, inclusive conferencias seguidas de debates que tenham sido transcritos por alguma forma, quer publicadas, quer gravadas.

Neste caso, a pesquisa bibliográfica demanda uma análise minuciosa das mais recentes obras científicas disponíveis, visando mostrar até que ponto esse assunto já foi discutido por estudiosos e observar as diversas posições acerca de um determinado tema, procurando assim recolher conhecimentos e informes que vão propiciar um embasamento teórico e metodológico para aprofundamento, aperfeiçoamento e seguimento da pesquisa, para Gil (2007, p. 17), a pesquisa é definida como um,

> [...] procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos. A pesquisa desenvolve-se por um processo constituído de várias fases, desde a formulação do problema até a apresentação e discussão dos resultados.

Em consonância com a citação acima, a pesquisa tem como intuito descobrir respostas para questões definidas, portanto pesquisar é, sobretudo procurar solucionar um problema, que se derivou a partir das indagações e das dúvidas. Segundo afirma Prodanov e Freitas (2013, p. 43) “[...] pesquisar é buscar conhecimento [...]”, por tal motivo pautou-se em livros, teóricos, pesquisadores, revistas, artigos, resumos, dicionário, enciclopédias, sites, banco de dados, de teses, dissertações, legislação entre outros textos que fundamentam o presente estudo. Gil

(2007) pontua que qualquer estudo deriva de conhecimentos já referenciados.

Logo, enfatiza-se que a pesquisa bibliográfica não se trata de uma mera repetição, ou reprodução do que já foi escrito, ou dito sobre o assunto, mas oportuniza ao pesquisador apropriar-se de orientações teóricas mais fidedignos para se obter e adquirir um novo olhar ou abordagem do tema em estudo, assegurando também diferentes enfoque do conhecimento empírico que apresente novas maneiras de ver e entender as situações problemas derivadas do objeto investigado.

Em vista disso, como abordagem metodológica o referido trabalho se utilizou da pesquisa qualitativa onde o foco de interesse acontece pela explicação ou compreensão das relações entre as variáveis, isto é centra-se em aspectos da realidade que não podem ser quantificados, mas descritos empiricamente. De acordo com Prodanov e Freitas (2013, p. 70):

> [...] A utilização desse tipo de abordagem difere da abordagem quantitativa pelo fato de não utilizar dados estatísticos como o centro do processo de análise de um problema, não tendo, portanto, a prioridade de numerar ou medir unidades. Os dados coletados nessas pesquisas são descritivos, retratando o maior número possível de elementos existentes na realidade estudada. Preocupa-se muito mais com o processo do que com o produto.

Neste sentido, partes das questões vão se definindo e construindo à medida que a pesquisa vai progredindo, considerando a dinâmica entre o mundo real e o sujeito, que não poderá ser representado apenas por números, mas sim através do aprofundamento da compreensão do objeto investigado, chegando assim a informações, e/ou conclusões inovadoras e ilustrativas.

Ainda com relação à pesquisa é regular a classificação tendo como base seus objetivos, o autor Gil (2007) classifica essas pesquisas em três grandes grupos: exploratórias[7], descritivas[8] e explicativas, por isso do ponto de vista de seu objetivo optou-se pela pesquisa explicativa, pois propõem sistematizar e refletir nitidamente uma teoria a fim de permitir que outro entenda “esse é o tipo de pesquisa que mais aprofunda o conhecimento da realidade, porque explica a razão,

[7] A pesquisa exploratória: Estas pesquisas têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. Seu planejamento é, portanto, bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado. (GIL apud Selltiz et al., 1967, p. 63)

[8] Pesquisa descritiva: quando o pesquisador apenas registra e descreve os fatos observados sem interferir neles. Visa a descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Envolve o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados: questionário e observação sistemática. Assume, em geral, a forma de Levantamento. (PRODANOV; FREITAS, 2013, p. 52).

o porquê das coisas" (GIL, 2007, p. 43). Assim, essa pesquisa busca identificar e explicar os fatores que influenciam ou contribuem para a ocorrência dos fenômenos, ou variáveis, sendo que podem ou não afetar um processo que acorre por meio do registro, da análise, da classificação e da interpretação dos fenômenos observados. Este tipo de pesquisa possibilitou o alcance dos objetivos da presente obra, pois faz-se necessário compreender a realidade do contexto a ser pesquisado inclusive para a melhor compreensão da relação e discussão entre os dados obtidos.

Vale ressaltar que para a elaboração desse trabalho foi construído o Estado da Arte que possibilitou a comparação dos dados e autores encontrados, embasando a discussão teórica e a análise dos dados encontrados. Contudo, acrescenta-se que também utilizou de uma pesquisa de campo com a finalidade de extrair dados e informações diretamente da realidade do objeto investigado, para assim conseguir respostas das questões levantadas. Conforme declara Prodanov e Freitas, (2013, p. 59):

> Pesquisa de campo é aquela utilizada com o objetivo de conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um problema para o qual procuramos uma resposta, ou de uma hipótese, que queiramos comprovar, ou, ainda, descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles. Consiste na observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente, na coleta de dados a eles referentes e no registro de variáveis que presumimos relevantes, para analisá-los.

Para coleta de dados, realizou-se uma entrevista semiestruturada com a assistente social do Hospital Municipal de visto que "a entrevista é a obtenção de informações de um entrevistado sobre determinado assunto ou problema" (PRODANOV; FREITAS, 2013, p. 109), através do diálogo, buscou-se extrair informações relevantes sobre a brinquedoteca como forma de compreender sua importância dentro do contexto hospitalar e para o âmbito educacional, pois segundo afirma Paina apud Barros & Lehfeld (2009), a entrevista semiestruturada estabelece de forma direta a coleta de dados recontes à pesquisa.

Neste sentido, a entrevista semiestrutura permite ao pesquisador uma maior flexibilização das perguntas, podendo assim até repetir ou reformular a pergunta, dependo do contexto e da compreensão final, pois o primordial é coletar informações cabíveis e precisas para garantir a autenticidade do depoimento representado pela fala dos entrevistados e transcritas conforme seu consentimento.

7 **BRINQUEDOTECA HOSPITALAR:** possibilidades e contribuições na aprendizagem de crianças hospitalizadas.

Neste capítulo serão discutidas as questões acerca da temática abordada, pontua-se que o sujeito entrevistado não terá seu nome divulgado, visando preservar sua identidade.

Foi realizada uma entrevista semiestrutura contendo quatro perguntas direcionadas a assistente social do Hospital Antônio Pontes de Aguiar. Segue em anexo o roteiro da entrevista.

Para a compreensão do ambiente no qual foi realizada a pesquisa a entrevista foi iniciada indagando a entrevistada sobre a existência da brinquedoteca hospitalar no referido hospital. Portanto indagou-se “No HAPA atualmente há brinquedoteca?” Obteve a seguinte informação: “*Não, Não tem”.*

Diante da resposta acima, observou-se que há hospitais os quais ainda desconhecem os benefícios do brincar no processo de internação das crianças enfermas, pois não apresentam em suas dependências a Brinquedoteca Hospitalar, apesar da Lei Federal nº 11.104 de 21 de março de 2005, que declara sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas, nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação.

> Art. 1º Os hospitais que oferecerem atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências.
> **Parágrafo único** – o disposto no caput deste artigo aplica-se a qualquer unidade de saúde que ofereça atendimento pediátrico em regime de internação.
> Art. 2º Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar.
> Art. 3º A inobservância do disposto no artigo 1º desta Lei configura infração a legislação sanitária federal e sujeita seus infratores às penalidades previstas no II, do art. 1º da Lei nº. 6.437, de 20 de agosto de 1977.
> Art. 4º Esta lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a data de sua publicação: (BRASIL, 2017).

Dessa maneira, observa-se a importância das atividades lúdicas, realizadas nesse ambiente, pois favorece a desenvoltura do aspecto físico, emocional, mental e social da criança, além de ajudar a lidar com a situação da hospitalização, afinal o desejo de brincar não desaparece simplesmente porque a mesma encontra-se doente.

Em relação aos profissionais que atuam no espaço da brinquedoteca a entrevistada foi indagada da seguinte forma: ”Quais profissionais atuam na brinquedoteca?” Justificou da seguinte forma: *Assistente social, e principalmente o psicólogo.*

A partir da análise das respostas, constatou-se, que apesar da expansão da pedagogia hospitalar e das classes escolares, o papel do pedagogo dentro desse âmbito ainda é, para esta profissional da saúde, desconhecido, no entanto, conforme declara Fontes (2005b, p. 26),

> A Pedagogia Hospitalar é um trabalho especializado bastante amplo que não se reduz à escolarização da criança hospitalizada. Ela busca levar a criança a compreender seu cotidiano hospitalar, de forma que esse conhecimento lhe traga um certo conforto emocional. Isso pode ajudá-la a interagir com o meio de uma forma mais participativa.

Compreendeu-se a importância do acompanhamento pedagógico tanto para a saúde, quanto para a educação da criança hospitalizada. Afinal, a pedagogia hospitalar refere-se a uma proposta de ensino que tem como objetivo acompanhar a aprendizagem de crianças que estão temporariamente impossibilitadas de frequentar uma escola regular, dando a elas um apoio educacional para que não percam o ano letivo.

> [...] pensar a criança com todas as suas necessidades específicas e não só na necessidade de recomposição do organismo doente e organizar uma assistência hospitalar que corresponda ao seu nível de desenvolvimento e realidade biológica, cognitiva, afetiva, psicológica e social. Isso demonstra uma necessidade de reformulação do modelo tradicional de atendimento pediátrico para integrar conhecimentos, visões e experiências de atendimento infantil, cotejados com as diferentes áreas de elaboração do saber sobre a infância e para despertar projetos construtivos. (CECCIM, CARVALHO, 1997, p. 76).

O pedagogo que atua em hospitais deve estar preparado para lidar com a particularidade de cada criança enferma, oferece uma forma, para que a criança possa consideravelmente ter sucesso no estudo e então progredir na vida, evitado o atrasa nos conteúdos disciplinares, e contribuindo para a diminuição dos riscos de uma evasão do mesmo da escola.

Em seguida questionou-se sobre a relevância desse espaço para a criança hospitalizada. Nesse sentido o diálogo estruturou-se da seguinte forma: “Qual a importância da brinquedoteca hospitalar para as crianças no processo de

internação?”. A assistente social, respondeu da seguinte maneira:

> *“É tirar mais elas do ambiente hospitalar, vamos dizer, tirar essa visão do quê é que é esse quase isolamento da família, do ambiente domiciliar, então leva elas pra salinha da brinquedoteca pra eles se distraírem, entendeu, é um meio pro tempo passar mais rápido e eles não ficarem focados entre quatro paredes, ali aquele ambiente é um pouco carregado pra criançada é um meio pra se divertir um pouco, até contribui pra reabilitação da criança pra elas se recuperarem mais.”*

De acordo com o posicionamento, discorre Silva e Andrade (2013, p. 90) “a Brinquedoteca favorece, através do lúdico, que a criança e o adolescente interajam com o brincar e o seu estado clínico, contribuindo para seu bem-estar saudável e educativo”, nesta perspectiva por meio do lúdico a criança tem a oportunidade de expressar seus sentimentos, seus anseios e seus medos, assimilando assim melhor o novo momento pelo qual está passando. Referente a isso, Oliveira (2007, p. 27, grifo da autora) afirma que:

> A criação de um território lúdico contribui para quebrar a característica hospitalar espacial predominante voltada para diagnosticar e intervir no combate a doença. Rompendo com a totalidade dirigida para o tratamento médico-hospitalar, onde a criança se percebe como doente a ser tratado, a Brinquedoteca insere um lugar alegre e descontraído, onde ela pode e até deve “fazer de conta” que é, *sente ou tem aquilo que gostaria de ser, sentir ou ter no momento.*

A brinquedoteca se fortalece como esse espaço humanitário e lúdico que apresenta ao sujeito/criança um lugar propiciador de experiências positivas e de aprendizagem, tornam-se um recurso e uma possibilidade eficaz para esquecer mesmo que momentaneamente, as ocorrências de estar no hospital. Consoante a resposta da entrevistada, Silva e Andrade (2013) afirmam:

> Assim, o lúdico, o brincar no hospital proporciona um momento de alegria e diálogo entre duas realidades, uma de tensão e outra de esperança e prazer para as crianças enfermas. Tensão porque a hospitalização de uma criança é também um desligamento de suas atividades cotidianas e rompimento de sua fase de desenvolvimento infantil (processo de escolarização e o brincar, as brincadeiras). E esperança e prazer, porque no momento em que o lúdico é inserido em sua hospitalização como recurso potencializador de seu desenvolvimento e também terapêutico, a criança passa a recriar sua realidade imaginando a cura e a saída do hospital, bem como estimulando sensações de prazer e satisfação ao brincar, atividade mais característica da infância. (SILVA; ANDRADE, 2013, p. 98).

O brincar ganha proporções intangíveis que influencia na maneira de ver e de estar no hospital, torna-se fundamental para proporcionar a continuação do desenvolvimento cognitivo, social, motor e cultural da criança enferma, dentro da mais possível normalidade, contribuído assim para uma compreensão de sua situação e do mundo em que se vive de maneira significativa e particular.

E para finalizar indagou-se “Qual o papel do pedagogo na brinquedoteca hospitalar?” Obteve o seguinte posicionamento da Assistente Social:

> *”Sim, eu acredito que seja na parte criativa, nas questões das atividades, brincadeiras mesmo na brinquedoteca, pois é um ambiente que é essencial no hospital, que ajuda muito a tirar esse ambiente carregado pra criança, pois tira esse isolamento, pra brincar, pra distrair, dai elas, vão aceitando um pouco melhor esse momento de tratamento.”*

A fala da entrevistada esclarece que o pedagogo deve zelar pelo bem estar físico e psíquico do paciente/aluno, como agente social responsável por mediar ações educacionais, através de estratégias lúdico-pedagógicas significativas quer seja no contexto das classes hospitalares, do atendimento domiciliar ou das brinquedotecas hospitalares. (Silva 2018).

> O professor da escola hospitalar é, antes de tudo um mediador das interações da criança com o ambiente hospitalar. Por isso, não lhe deve faltar, além de sólido conhecimento das especialidades da área de educação, noções sobre as técnicas e terapêuticas que fazem parte da rotina da enfermaria, e sobre as doenças que acometem seus alunos e os problemas (mesmo os emocionais) delas decorrentes, tanto para as crianças como também para os familiares e para as perspectivas de vida fora do hospital. (FONSECA, 2008, p. 29).

Pontua-se que esse profissional terá que lidar com diversas ocorrências e situações que influencia no emocional dos seus educandos, precisando assim estar preparado para intervir pedagogicamente e positivamente na vida escolar desses pacientes/alunos, visando principalmente amenizar as complicações advindas da hospitalização, ao propiciar à criança o sentimento de prazer ocasionado pelo desejo de aprender e brincar. Segundo Fontes (2005b, p.17),

> A criança hospitalizada não deixa de ser criança por se tornar paciente. Ela caracteriza-se por intensa atividade emocional, movimento e curiosidade. A educação no hospital precisa garantir a essa criança o direito a uma infância saudável, ainda que associada à doença.

Portanto, atividades lúdicas devem proporcionar momentos de diversão, que permite a criança se desenvolver sem sair do hospital ou de seu leito, desprendendo-se assim, mesmo que momentaneamente dessa nova realidade imposta pela enfermidade, levando-a se sentir um sujeito participativo e produtivo, reduzindo assim seu tempo de internação e influenciado na sua autoestima e aprendizagem.

> Em outras palavras, o professor contribui para o aperfeiçoamento da assistência de saúde, de maneira a tornar a experiência da hospitalização, ainda que sempre indesejável, um acontecimento com significado para as crianças que dela necessitam. (FONSECA, 2008, p. 37).

Para tanto, especifica-se que o contato do profissional da educação não se restringe somente à criança, mais amplia-se aos acompanhantes, pais ou familiares, que muitas vezes necessitam de um auxílio nos momentos difíceis e de estresse, também estende-se aos profissionais da saúde, já que torna-se necessário um trabalho em conjunto entre eles, tencionando unir o cuidar e educar para melhorar o tratamento e estadia da criança/cliente.

8 CONCLUSÃO

A realização dessa pesquisa permitiu identificar quais as contribuições da brinquedoteca hospitalar na aprendizagem e no processo de recuperação da criança enferma, já que esse ambiente lúdico na zona hospitalar oportuniza a criança interagir com elementos que possibilitam a aprendizagem e o lazer, o que favorece a demonstração de seus sentimentos e emoções, responsáveis por produzir bem estar favorável à sua recuperação.

Salienta-se a importância da ludicidade, jogos, brinquedos e brincadeiras, realizadas na brinquedoteca, pois quando utilizadas no ambiente hospitalar servem como um instrumento/método humanitário e educacional visando minimizar as adversidades advindas do processo de hospitalização e também subsidiar a aprendizagem das crianças enfermas, apresentando, desta forma, uma nova maneira de ser e estar no hospital.

Vale destacar, ainda, que o pedagogo, neste contexto, tem como função primordial atuar como mediador, elaborar e criar situações que promovam aprendizagens significativas que favoreçam às crianças/pacientes continuarem seu desenvolvimento cognitivo, pessoal e infantil, zelando pelo seu bem estar físico, psíquico e social dando à elas uma assistência pedagógica afim de que a internação não prejudique o ano letivo, ao mesmo tempo em que se cria formas de lidar com a hospitalização.

Embora a brinquedoteca hospitalar assegure e faculte benefícios indissociáveis à criança hospitalizada, além de constituir-se como uma proposta de ensino que propõe um acompanhamento pedagógico à criança que encontra-se provisoriamente afastada da escola, por estar, em muitos casos, com a saúde fragilizada. O município de Chapadinha, atualmente, não dispõe deste atendimento/assistência, ainda que a brinquedoteca “Arte e Vida” tenha sido inaugurada no Hospital Antônio Pontes de Aguiar (HAPA), no dia 13 de outubro de 2014.

Apesar da não disponibilidade desse recurso, pontua-se que a entrevistada reconhece sua importância para seus pacientes/crianças, ressaltando que o mesmo tem por finalidade melhorar a qualidade do atendimento e da vida da pessoa durante a internação, visando proporcionar neste lugar, um momento de

"fuga" do sofrimento pelo qual eles estão passando, ao mesmo em tempo em que é um recurso viável indispensável na promoção e desenvolvimento da aprendizagem do aluno/paciente.

Portanto, diante do que foi exposto é possível afirmar que há benefícios resultantes dos serviços ofertados pela brinquedoteca no hospital, afinal, resgata aspectos do universo infantil, promove a distração e subsidia o desenvolvimento da aprendizagem. Sendo assim, são evidentes suas contribuições, colaborações e influências para o desenvolvimento de inúmeras habilidades e capacidades das crianças hospitalizadas.

As atividades realizadas na brinquedoteca são bastante variadas, assim as crianças podem brincar em grupo, aprimorando o processo de socialização, comunicação e interação ou individualmente estimulando seu autoconhecimento, sua motricidade, interpretação de mundo e seu cognitivo, pois o brincar está na fundamentação, orientação e construção da personalidade da criança.

Neste sentido, a brinquedoteca é um espaço de valorização das ações lúdicas, no qual promove o resgate das brincadeiras**,** já que enquanto ela brincar, a mesma aprende sobre a sociedade à sua volta. Contudo, a brinquedoteca torna-se um recurso pedagógico, educacional e social, cujo educador pode utilizar para auxiliá-lo na dinâmica e interação das crianças entre si, com seus professores e pais, bem como estimular sua aprendizagem para melhor regresso para a vida social e escolar.

REFERÊNCIAS

AROEIRA, Maria Luísa Campos. **Didática de pré-escola**: vida da criança: brincar e aprender. SP: FTD, 1996.

BATISTA, Cleide Victor Missini; MORENO, Gilmara Lupion; PASCOAL, Jaqueline Delgado. (RE) pensando a prática do educador infantil. In: SANTOS, Santa Marli Pires dos (Org). **Brinquedoteca:** a criança, o adulto e o lúdico. 6. ed., Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

BRASIL, Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar**: estratégias e orientações. Brasília: MEC; SEESP, 2002.

_____. **Direitos da criança e do adolescente hospitalizado**s. Resolução n.º 41, de 13/10/1995. CONANDA. Brasília: Imprensa Oficial, 1995.

_____. **Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica**. Brasília: MEC, SEB, DICEI, 2013.

_____. **Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Graduação em Pedagogia**. Resolução CNE/CPI n. 01 de 15 de maio de 2006. Brasília, DF: Impressa Oficial. DOU seção 1 de 16/05/2006.

_____. **Estatuto da criança e do adolescente**. Lei Federal n° 8.069, de 13 junho de 1990, versão atualizada 2012.

_____. Ministério Da Educação - Mec; Ministério Da Saúde – MS. **LEI 11.104/2005 (LEI ORDINÁRIA) 21/03/2005**. Disponível em: <http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2011.104-2005?OpenDocument>. Acesso em: 10 fev. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização**. HumanizaSUS:** documento base para gestores. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

_____. **Referencial curricular nacional para a educação infantil.** Brasília: MEC/SEF, 1998. 3v.

BRITO, Keilany Lopes; SILVA, Lenilda de Almeida; SILVA, Maria de Lourdes de Almeida; RODRIGUES, Thalyta Kethrym de Moraes. **Brinquedoteca hospitalar**: A importância do lúdico no Hospital Antônio Pontes de Aguiar (HAPA). Monografia (Graduação em Pedagogia), Chapadinha, 2015.

CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo Roberto Antonacci. **Criança hospitalizada:** atenção integral como escuta à vida. Porto Alegre/RS: Editora UFRGS, 1997.

CAMPOS, Maria Célia R. Malta. **Lei brinquedoteca hospitalar** – Propostas da ABBri. Disponível em: <http://brinquedoteca.net.br/?p=418. Acesso em 17 de dez>. 2017.

CHEHAB, Maria Aparecida Dix. Humanização no pronto socorro de pediatria. In: VIEGAS, Drauzio (org). **Brinquedoteca hospitalar:** isto é humanização. Rio de Janeiro: Wak, 2007.

CUNHA, Nylse Helena Silva. A Brinquedoteca Brasileira. In: SANTOS, Marli pires dos Santos. (org.). **Brinquedoteca:** o lúdico em diferentes contextos. Petrópolis, Rj: Vozes, 1997.

_____. **Brinquedoteca:** definição, histórico no Brasil e no mundo. In: FRIEDMANN, A. et al. (coord.). **O direito de brincar:** a brinquedoteca. São Paulo: Scritta/abrinq, 1992.

_____. O significado da brinquedoteca hospitalar. In: VIEGAS, Drauzio (org). **Brinquedoteca hospitalar:** isto é humanização. Rio de Janeiro: Wak, 2007.

_____. O Brincar e as necessidades especiais. In: Marli pires dos Santos. (org.). **Brinquedoteca**: a criança, o adulto e o lúdico. 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

_____. O significado da brinquedoteca hospitalar. In: VIEGAS, Drauzio (org). **Brinquedoteca hospitalar:** isto é humanização. Rio de Janeiro: Wak, 2007.

FERREIRA, Norma Sandra de Almeida. As pesquisas denominadas “estado da arte”. **Educação & Sociedade**, São Paulo, ano 23, n. 79, p.257-272, ago. 2002.

FONSECA, E. S. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2003.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados**: realidade nacional. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 1999.

_____. **Classe hospitalar:** ação sistemática na atenção às necessidades pedagógico-educacionais de__ crianças e adolescentes hospitalizados. Temas sobre Desenvolvimento, v.8, n.44, p.32-37, 1999.

FONSECA, Eneida Simões da. **Estudos e pesquisas sobre atendimento escolar hospitalar**. Disponível em: <http://www.escolahospitalar.uerj.br/estudos.htm> Acesso em: 18 jan. 2017.

FONSECA. Eneida Simões. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. 2. ed. São Paulo: Memnon, 2008.

FONTES, Rejane de S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital**. Revista Brasileira de Educação**. Rio de janeiro. Maio/jun/jul/ago, nº 29, 2005a.

FONTES, Rejane. O desafio da educação no hospital. **Presença Pedagógica**, v. 11, n. 64, p. 21-28, jul./ago., 2005b.

Fortuna, Tânia Ramos**. Brincar viver aprender**: educação e ludicidade no hospital. Disponível em:<http://www.escolaoficinaludica.com.br/atuacoes/brincar_viver_aprender.htm>. Acesso em: 17 nov. 2017.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Editora Paz e Terra S. A. 2010.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GIMENES, Beatriz Piccolo; TEIXEIRA, Sirlândia Reis de Oliveira. **Brinquedoteca**: Manual em educação e saúde. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

GONCALVES, Márcia Cristina. **Brinquedoteca e Alice**: devaneio ou possibilidade?. Dissertação de Mestrado (Programa de Pós-graduação em Educação). Americana, 2014. Disponível em: <http://unisal.br/wp-content/uploads/2015/08/25.02.14Disserta%C3%A7%C3%A3o-M%C3%A1rcia-Cristina-Gon%C3%A7alves.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2018.

JURDI, Andrea Perosa Saigh; Amiraliam, Maria Toledo Moraes. Cuidado com a infância e a adolescência por meio de brinquedoteca comunitária. **Estudos de Psicologia I Campinas** I 29 (Supl.) I 769s-777s I outubro – dezembro, 2012.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida (org.). **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação**. 14 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

KLISYS, Adriana; FONSECA, Edi. **Brincar e ler para viver.** São Paulo: Instituto Hedging- Griffo, 2008.

LAKATOS, Eva Maria. MARCONI Marina de Andrade. **Metodologia cientifica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

LARANJEIRA, Marisa Silva. Desumanização hospitalar no atendimento à criança e a sua família. In: VIEGAS, Drauzio (org). **Brinquedoteca hospitalar:** isto é humanização. Rio de Janeiro: Wak, 2007.

LIBÂNEO, JOSÉ CARLOS. **Pedagogia e pedagogos, para quê**?. 8. ed. São Paulo; Cortez, 2005.

LOPES, Bruna Alves. **Um espaço de brincar**: O cotidiano numa brinquedoteca hospitalar. Dissertação de Mestrado (Programa de Pós-graduação em ciências sócias Aplicadas). Porta Grossa, 2014.

MACEDO, Jorgea Jordão Melro de. A criação de uma brinquedoteca hospitalar com enfoque psicodramático. In: VIEGAS, Drauzio (org). **Brinquedoteca hospitalar:** isto é humanização. Rio de Janeiro: Wak, 2007.

MATOS, Elizete L. M. **O desafio ao professor universitário na formação do pedagogo para atuação na educação hospitalar.** Curitiba, 1998.

_____. **Pedagogia Hospitalar**: a humanização integrando a educação e a saúde. 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

_____. **Pedagogia Hospitalar:** a humanização integrando educação e saúde. 5. ed. Petrópolis. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

MARCELLINO, Nelson Carvalho (Org,). **Lúdico Educação e Educação Física.** 4. ed**.** Ijuí/Rio Grande do Sul: Editora UNIJUÍ, 2014.

MEC/SEESP (1994, 1995). **Política nacional de Educação Especial**. Educação Especial: um direito assegurado. livro 1. Brasília: Secretaria de Educação Especial. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS**. O Humaniza SUS na atenção básica. Brasília: 2010.

OLIVEIRA, Barros Vera. O lúdico na realidade hospitalar. In: VIEGAS, Drauzio (org). **Brinquedoteca hospitalar:** isto é humanização. Rio de Janeiro: Wak, 2007.

OLIVEIRA, Ivone Martins de; Gebara, Ademir. Interação, afeto e construção de sentido entre crianças na brinquedoteca. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 36, n.1, p. 373-387, jan./abr. 2010.

OLIVEIRA, Zilma Ramos de. **Educação infantil:** fundamentos e métodos. São Paulo: Cortez, 2002.

ORTIZI ,Leodi Conceição Meireles; FREITAS, Soraia Napoleão. **O Currículo da Classe Hospitalar Pioneira no Rio Grande do Sul**. Educação & Realidade, Porto Alegre, v. 39, n. 2, p. 595-616, abr./jun. 2014.

PEREIRA, Kim. Prefeita Ducilene Belezinha inaugurou brinquedoteca no HAPA. Disponível em: <http://studiokimpereira.blogspot.com.br/2014/10/prefeita-ducilene-belezinha-inaugurou.html>. Acesso em: 10 jan. 2018.

PIANA, MC. **A construção do perfil do assistente social no cenário educacional**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009.

PIAGET, J. INHELDER, B. A representação do espaço na criança. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

PRODANOV, Cleber Cristiano. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas de pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RABELO, Sousa Francy. **Educação não escolar e saberes docentes na formação do pedagogo**: analise de uma experiência no espaço hospitalar. Dissertação de

Mestrado (Programa de pós-graduação em Educação), Fortaleza-Ceará, 2014.

SALDANHA, Gilda Maria Maia Martins; SIMÕES, Regina Rovigati. Educação escolar hospitalar: o que mostram as pesquisas? Revista Brasileira de Educação Especial, Marí- lia, v. 19, n. 3, p. 447-464, jul./set., 2013.

SALMON, Maria Imaculada Monllor; BELEM, Vergília Antonia. **Relação entre a aprendizagem, a afetividade e o lúdico no programa de escolarização hospitalar**. Curitiba, 2007.

SANTOS, Santa Marli Pires dos (Org). **Brinquedoteca:** o lúdico em diferentes contextos. 7 ed., Petrópolis: Vozes 1997.

SANTOS, Santa Marli Pires dos; CRUZ, Dulce Regina Mesquita da. **Brinquedo e infância:** um guia para pais e educadores em creche. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

SILVA, Neilton da; ANDRADE, Elane Silva de. **Pedagogia hospitalar:** fundamentos e práticas de humanização e cuidado. Cruz das Almas/BA: UFRB, 2013.

VAITSMAN, J; ANDRADE, G, R, B. satisfação e responsabilidade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. **Ciência e saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v.10, n. 3, p. 599- 613, [s.d]. 2005.

VIEGAS, Drauzio. **Brinquedoteca Hospitalar:** isto é humanização. 2 ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2007.

SILVA, Adrieli. **O papel do Pedagogo Hospitalar:** Disponivel em: <www.meuartigo.brasilescola.uou.com.br>. Acesso em: 23 jun 2018.

APÊNDICE – Roteiro de entrevista semiestruturada aplicada à Assistente social.

FACULDADE DO BAIXO PARNAÍBA – FAP
CURSO DE PEDAGOGIA
Prezada (o) Assiste social

Nós, Josenalva de Sousa Cruz; Nelcilene Pereira Sampaio; Vanessa Almeida Portela estamos desenvolvendo uma pesquisa de campo para elaboração do trabalho de conclusão do curso de Pedagogia da Faculdade do Baixo Parnaíba – FAP, precisamos obter informações relacionadas à Brinquedoteca hospitalar: para tal, solicitamos sua colaboração, respondendo a entrevista abaixo.

1. No HAPA atualmente há brinquedoteca?

2. Quais os profissionais atuam na brinquedoteca?

3. Qual a importância da brinquedoteca hospitalar para as crianças no processo de internação?

4. Qual o papel do pedagogo na brinquedoteca hospitalar?