



Além da Sala de Aula: Estratégias Transdisciplinares para o Desenvolvimento Integral de Crianças com HIV/Aids na Casa Vhida

Beyond the Classroom: Transdisciplinary Strategies for the Holistic Development of Children with HIV/AIDS at Casa Vhida

Altina Magalhães de Souza

Mestre em Ciências da Educação. Universidad de la Integración de las Américas – Unida. CV: <http://lattes.cnpq.br/8288153999400398>

Maria Auxiliadora de Souza Ruiz

Doutora em Ciências da Educação. Université de Versailles Saint-Quentin en Yvelines. CV: <http://lattes.cnpq.br/4628337418347907>

Resumo: O capítulo apresenta um recorte da dissertação de mestrado para apontar as estratégias pedagógicas transdisciplinares, na promoção da educação e do bem-estar de crianças com HIV/Aids-Casa Vhida. Essas estratégias desvelam a ruptura de barreiras educacionais por meio da pedagogia hospitalar, um fenômeno relevante nos processos sociais contemporâneos, expandindo o conceito de educação. Assim, a escola deixa de ser o único espaço educativo, abrindo caminho para diversos ambientes, institucionalizados ou não. Na metodologia é de natureza descritiva e interpretativa, com foco em pesquisa qualitativa, com estudos bibliográficos e documentais, com aplicação de técnicas de análise de entrevistas compreensivas e do discurso, junto a um grupo de profissionais da educação. Conclui-se que as estratégias transdisciplinares – quando aplicadas além da sala de aula –, melhoram a motivação e o engajamento dos alunos, criando um ambiente educacional mais acolhedor e adaptado ao contexto hospitalar.

Palavras-chave: estratégias transdisciplinares; pedagogia hospitalar; crianças com HIV/AIDS.

Abstract: This chapter presents an excerpt from a master's thesis, highlighting transdisciplinary pedagogical strategies aimed at promoting education and well-being for children with HIV/AIDS at Casa Vhida. These strategies reveal the breaking down of educational barriers through hospital pedagogy – a significant phenomenon in contemporary social processes that expands the concept of education. As a result, schools are no longer the sole educational space, making way for diverse environments, both institutional and non-institutional. The methodology is descriptive and interpretive, based on qualitative research involving bibliographic and documentary studies, along with comprehensive interview and discourse analysis techniques applied to a group of education professionals. The findings indicate that transdisciplinary strategies – when applied beyond the classroom – enhance student motivation and engagement, fostering a more welcoming and adaptable educational environment within the hospital setting.

Keywords: transdisciplinary strategies; hospital pedagogy; children with HIV/AIDS.

INTRODUÇÃO

Neste capítulo, faz-se um recorte da dissertação intitulada “Superação de Barreiras: desafios e aspectos, práticas e estratégias transdisciplinares na pedagogia hospitalar das crianças com HIV/Aids-Casa Vhida, Manaus / Amazonas / Brasil, 2022 – 2023, produzida por Souza (2024). Apresentou-se esse tema no Curso de Mestrado em Ciências da Educação na Universidad de la Integración de las Américas (UNIDA), localizada no Paraguai, destacando-se a pergunta central: Quais são as estratégias pedagógicas transdisciplinares na promoção da educação e do bem-estar de crianças com HIV/Aids-Casa Vhida?

A hospitalização frequentemente transforma a identidade infantil, inserindo a criança em um ambiente que contrasta significativamente com seu cotidiano. Nessa situação, Souza (2024) mostra que o papel de ser criança é comprometido pelas rotinas e práticas hospitalares, tratada principalmente como paciente com necessidades de cuidados médicos, imóvel e aparentemente alheia ao entorno. O fortalecimento da subjetividade da criança é essencial para sua saúde durante a hospitalização, onde as atividades pedagógicas constituem interações sociais fundamentais e enriquecedoras neste novo contexto de vida.

Quanto à organização do estudo, o tema trata da Transdisciplinaridade na Casa Vhida, refletindo sobre a educação em contextos sociais alternativos; consciência da realidade na compreensão transdisciplinar da Casa Vhida; interação da equipe multidisciplinar no desenvolvimento cognitivo; abordagem transpessoal educacional de humanização na saúde; abordagem transdisciplinar do professor com a criança hospitalizada; terapia pela brincadeira e pelo jogo na educação e; brinquedoteca no desenvolvimento educacional. Na metodologia, aborda-se a investigação descritiva e interpretativa, com foco em pesquisa qualitativa, realizada através de estudos bibliográficos e documentais, utilizando técnicas de análise de entrevistas compreensivas e do discurso, junto a um grupo de profissionais da educação. Na avaliação dos resultados, as declarações dos participantes do estudo são interpretadas através das técnicas de entrevista compreensiva e análise do discurso. Finalmente, são apresentadas as conclusões finais e as referências.

TRANSDISCIPLINARIDADE NA CASA VHIDA: ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS

[Destina-se] a todas as crianças e [a todos os] adolescentes hospitalizados possuidores do direito de aprender [mesmo aqueles] lotados no hospital, espaço onde habita o frio, a solidão, o cheiro de éter, as agulhas, as seringas e a costureira presença de pessoas vestidas de branco, que ajudam a salvar vidas. [Destina-se igualmente], aos pedagogos que atuam em ambientes hospitalares junto aos sujeitos-alvo da sua prática, desenvolvendo ações [para promover o acolhimento em

ambiente familiar], o resgate do sorriso, a política do abraço, a promoção do afeto, a valorização da fantasia, a atribuição do sentido educativo para a ludicidade, a recuperação da autoestima e a realização de atividades educativas. [Isto incentiva o interesse em aprender de forma lúdica], até que a saúde seja recuperada, e, com ela, a possibilidade de os sujeitos enfermos retornarem para casa e para sua rotina, na companhia dos parentes e amigos (Leonardo Boff).

Sistematicamente, a hospitalização pode apagar a identidade infantil, substituindo o ser criança pelo papel de paciente passivo, imerso em rotinas hospitalares distantes de sua realidade cotidiana. Recuperar sua subjetividade – por meio de interações pedagógicas e sociais –, é essencial para promover saúde e adaptação nesse contexto desafiador. Nessa linha de reflexão, observou-se que o trabalho com alunos-pacientes exige do professor habilidades específicas para um acolhimento eficaz, em que o estudante, ao perceber a sala de aula hospitalar como diferente do ambiente escolar tradicional, necessita de segurança, clareza e equilíbrio. Para obter resultados significativos, é fundamental utilizar exercícios de fixação e diversificar os recursos pedagógicos.

Nessa ordem de raciocínio, a pedagogia hospitalar deve priorizar a dimensão humana, com um olhar acolhedor que faça os estudantes se sentirem parte ativa do processo educativo, mesmo fora da escola. Essa abordagem assegura avanços no desenvolvimento escolar, sendo fundamental para o sucesso dos alunos. Como destaca Larrosa (2003), a doença não interrompe a trajetória individual de desenvolvimento nem a inserção da criança na história do mundo. Por seu turno, Pozo (2002) assinala que:

Sua totalidade, resultado de aprendizagens anteriores abraça uma gama de aprendizagens, desde as comportamentais e sociais, as conceituais e os procedimentais. A natureza desses conhecimentos [é] de ordem implícita – pela detecção de regularidades no ambiente ou por mecanismos de influência e identificação social como representações sociais – ou explícita, em contextos instrucionais (Pozo, 2002, p. 130).

Destarte, a aprendizagem de novas situações amplia os conhecimentos existentes, enquanto os conflitos entre o saber prévio e as novas informações estimulam uma reflexão crítica sobre o que já se conhece. Na Casa Vhida, adotam-se estratégias pedagógicas que unem professores, alunos e conteúdo, com foco em valores e necessidades dos pacientes, garantindo um plano de ensino personalizado alinhado ao currículo oficial e às atividades das escolas de origem.

Educação em Contextos Sociais Alternativos

A educação como fenômeno social estende-se para além das instituições formais, abrangendo também espaços não escolares. À vista disso, Souza (2024) acrescenta que essa realidade exige a aplicação de saberes pedagógicos específicos, desenvolvidos pelo profissional de pedagogia – detentor de conhecimentos

científicos e educacionais capazes de fundamentar processos de aprendizagem alinhados aos propósitos formativos. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de Pedagogia reforçam essa perspectiva, orientando a formação do pedagogo para atuação tanto em contextos escolares quanto não escolares, incluindo trabalho multidisciplinar e gestão desses espaços. A esse respeito, Carvalho e Tavares (2012, p.6) acrescentam que isso vai mais além:

Dependendo das necessidades e [dos] interesses regionais, nestes cursos, poderão [aprofundar] questões que devem estar presentes na formação de todos os educadores, relativas, entre outras, à educação a distância, educação de pessoas com necessidades educacionais especiais, educação de pessoas jovens e adultas, educação étnico-racial, educação indígena, educação dos remanescentes de quilombos, educação do campo, educação hospitalar, educação prisional, educação comunitária ou popular.

Isso significa, o pedagogo expande sua atuação para além da escola, tornando-se facilitador educativo em múltiplos espaços sociais. Pois, Souza (2024) acrescenta que esse profissional possui competência para criar, gerir e avaliar projetos educacionais em diversos contextos (formais e não formais), promovendo o acesso ao conhecimento e contribuindo para o desenvolvimento humano em todas as fases da vida. Cabe a esse profissional articular políticas educacionais que garantam o direito à educação, assegurando o cumprimento dos princípios constitucionais.

Consciência da Realidade na Compreensão Transdisciplinar da Casa Vhida

Para Matos e Mugiatti (2009), o hospital se torna uma urgência educativa, que requer um trabalho, multi/inter/transdisciplinar, devendo o Pedagogo ser um dos seus membros. Na perspectiva multidisciplinar, têm-se os diversos saberes, a convergência das diversas ciências para a promoção à saúde. Na interdisciplinaridade, há a integração e a interrelação de profissionais de diversas áreas de educação, saúde, assistência social etc. Nesse contexto, os autores ajustam que:

A transdisciplinaridade, indo além da ciência, dos aspectos físicos e biológicos, diz respeito aos olhares revestidos de valores e humanização, como afeto, envolvimento, doação, magia, entre outros atributos que permeiam este espaço vital (Matos e Mugiatti, 2009, p. 30).

Para atuar em hospitais e clínicas, precisa-se que o pedagogo participe, além de sua formação didático-pedagógica, de cursos de capacitação, com o objetivo de compreender as questões específicas relacionadas às exigências e às necessidades desse espaço. Além de técnicas para lidar com crianças e adolescentes em hospitais, Souza (2024) assinala que o paciente hospitalizado necessita para

o desenvolvimento de suas atividades escolares, de modificações e adaptações curriculares, no sentido de flexibilizar o processo de ensino aprendizagem conforme suas necessidades. Assim, cabe ao pedagogo aliar teoria e prática da escola com teoria e prática na área da saúde.

A transdisciplinaridade encontra, sem dúvida, na teoria da complexidade um dos seus principais pilares de sustentação. Até porque ela fornece um arcabouço teórico que se alinha perfeitamente com os princípios da transdisciplinaridade, permitindo uma abordagem integrada e globalizante do conhecimento e dos problemas do mundo real. Nesse sentido, Morin (1982) assinala a promoção de uma nova transdisciplinaridade, com um paradigma que permita a distinção, a separação, a oposição e a divisão desses domínios científicos de maneira relativa, comunicando-se sem reduzi-los. Esse paradigma de simplificação – redução/separação –, é insuficiente e mutilante. Portanto, precisa-se de um paradigma de complexidade que separe e associe, simultaneamente, na compreensão dos níveis de emergência da realidade sem reduzi-los às unidades elementares e às leis gerais.

Portanto, Morin (1982) assevera que a antiga transdisciplinaridade está implícita em diversas correntes históricas do pensamento, na busca de interpretação da realidade de diferentes maneiras, confundindo-se com tentativas de abordagens interdisciplinares, pluridisciplinares e multidisciplinares, fundamentadas em princípios simplificadores da realidade. Destarte, a nova transdisciplinaridade é um convite ao pensamento na esteira dos princípios cognitivos da complexidade, com a religação de diferentes domínios de saberes e níveis da realidade. Pois, a nova a transdisciplinaridade adquire um novo sentido a partir do avanço dos estudos da teoria da complexidade.

Importa afirmar que a Associação de Apoio à Criança com HIV/Aids – Casa VHIDA está localizada na rua Pedro Álvares Cabral, 395, Dom Pedro, na cidade de Manaus, Amazonas, Brasil que é uma associação de direito privado, sem fins lucrativos, com personalidade jurídica própria, fundada em 17/12/1999, por um grupo de profissionais, envolvidos no atendimento de crianças com HIV, na Fundação de Medicina Tropical – Dr. Heitor Vieira Dourado. Esse grupo percebeu a importância de criação e viabilização de um espaço de acolhimento desse público, aprimorando a essa ideia.

Em vista disso, as crianças vinham de famílias em situação de vulnerabilidade. Os medicamentos não eram suficientes para atender às suas necessidades, especialmente a vulnerabilidade social e risco pessoal. O grupo de voluntários, iniciou a distribuição de leite numa tentativa de ajudar a melhorar as condições nutricionais dos pacientes. Devido ao crescente número de crianças – e à falta de melhores condições na Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado para a demanda de atendimento –, houve a sequência para criação de um ambiente e um local adequado propício para a continuidade dos atendimentos através de políticas públicas, a partir de medidas socioassistenciais.

Em 1999, a Prefeitura de Manaus formalizou a criação da ONG, Associação de Apoio à Criança com HIV (AACH) – Casa VHIDA, que iniciou suas atividades com três crianças e, rapidamente, tornando-se lar para várias outras em situação de

vulnerabilidade social e marcadas pelo estigma do HIV. A instituição integra o Fórum Estadual da Assistência Social, o Fórum Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente e a Rede Acolher. A Casa VHIDA tem como missão acolher e oferecer suporte social e psicológico, promovendo o empoderamento e o desenvolvimento humano. Sua visão é “um mundo onde as crianças tenham uma boa qualidade de vida apesar da AIDS” (grifos meus), pautando-se em valores como ética, transparência, coerência, alegria e sustentabilidade. Atua no atendimento a crianças e adolescentes de 0 a 18 anos incompletos, de ambos os sexos, em situação de vulnerabilidade social e vivendo com HIV/AIDS no Estado do Amazonas.

Ao receber um novo paciente, a equipe técnica da Casa VHIDA verifica sua matrícula na rede de ensino e, caso inexistente, o setor de serviço social aciona a coordenadoria da central de matrícula para garantir sua inserção na escola pública. Essa medida assegura o direito à educação e considera o bem-estar emocional das crianças em situação especial. A instituição prioriza o acesso ao serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para usuários referenciados pelo CRAS, conforme a Resolução nº 01/2013, nos casos de violação de direitos, negligência, acolhimento institucional, evasão ou defasagem escolar, entre outros.

A Casa VHIDA adota uma abordagem sistemática para garantir o direito à educação de seus pacientes, verificando, no momento do acolhimento, a vinculação escolar da criança ou adolescente. Caso não esteja matriculado, o setor de serviço social atua junto à coordenadoria da central de matrícula para assegurar sua inserção na rede pública de ensino. Essa prática reafirma o compromisso com o bem-estar emocional das crianças em situação especial, priorizando sua inclusão no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, conforme os critérios da Resolução nº 01/2013, que abrange casos de violação de direitos, negligência, acolhimento institucional, evasão escolar ou defasagem educacional.

Interação da Equipe Multidisciplinar no Desenvolvimento Cognitivo

Nessa perspectiva, a pedagogia hospitalar contribui para o desenvolvimento intelectual, social e psicológico das crianças e adolescentes que estejam em tratamento. Para isto, Matos e Mugiatti (2014) reitera que, para que ocorra o desenvolvimento pleno da educação escolar, é necessário o profissional se dispor ao trabalho em equipe. A educação formal foi, no hospital, de acordo com o estado de cada aluno/paciente, utilizando os recursos de brinquedotecas, atividades lúdicas, oficinas e projetos, além de outras maneiras de melhorar o ambiente hospitalar. Com base nesse raciocínio, as autoras (2014) mostram a necessidade de atenuação de:

Medidas simples, como por exemplo, pintar as paredes de cores variadas (tons pastéis) e usar roupas de cores diferentes, tanto as crianças como o pessoal assistente”, já que as cores remetem a alegria e descontração, terminando assim com parte do clima severo (Matos e Mugiatti, 2014, p. 45).

Portanto, a colaboração harmoniosa entre a equipe multiprofissional, as famílias e os professores são essenciais para o sucesso educacional e o bem-estar dos alunos-pacientes. Nesse sentido, Souza (2024) acredita que essa interação promove um senso de pertencimento, acolhimento e valorização, além de fortalecer o processo de ensino aprendizagem. Porquanto, o pedagogo em um ambiente hospitalar é parte de uma equipe multidisciplinar, cujo objetivo é a recuperação integral dos alunos/pacientes, não apenas física, sendo o atendimento multidisciplinar no contexto hospitalar, como algo que transcende as limitações da escola e do hospital. Nessa ordem de preocupação, Matos; Mugiatti (2014, p. 37) enfatizam que o papel da escola no hospital extrapola os paradigmas integrantes da escola na hospitalização:

A adaptação do ambiente hospitalar para a escola e da escola para o ambiente hospitalar se constitui numa necessidade, bem como uma possibilidade emergente para interação pedagógica em um ambiente diferenciado.

Portanto, os atendimentos pedagógicos só ocorrem com o consentimento da família e, o pedagogo – junto à equipe multidisciplinar –, busca amenizar a angústia do aluno durante o processo de ensino aprendizagem. A equipe incentiva a participação dos responsáveis por meio de troca de informações, estratégias colaborativas e ambientes interativos. Além disso, o trabalho em conjunto ajuda a reduzir o sofrimento causado pelos procedimentos médicos e pelo afastamento da rotina familiar e social do estudante.

Portanto, Matos e Mugiatti (2009) Matos e Mugiatti (2009) ressaltam que essas consequências representam desafios para a equipe multidisciplinar, destacando a importância da atuação integrada entre profissionais da saúde, educação e outros envolvidos. O pedagogo hospitalar, em parceria com essa equipe, busca promover o bem-estar e o desenvolvimento cognitivo de crianças e adolescentes, utilizando metodologias atrativas e lúdico-educativas nas classes hospitalares. As classes hospitalares devem adotar práticas pedagógicas que integrem atividades educacionais e lúdicas, garantindo um ensino significativo e adaptado às necessidades dos alunos.

Pois, Barros (1999) assevera que a prática pedagógica deve integrar elementos lúdicos, adotando uma postura de respeito à fragilidade emocional dos pacientes. Essa metodologia busca proporcionar um ambiente mais acolhedor e menos estressante, favorecendo o bem-estar emocional e facilitando o processo de aprendizagem. As atividades lúdicas podem incluir jogos educativos, artes, música e outras formas de expressão criativa que permitem aos pacientes engajarem-se de maneira prazerosa e sem pressão excessiva.

Abordagem Transpessoal Educacional de Humanização na Saúde

Ao seguir essa linha de reflexão, os profissionais da pedagogia hospitalar enfrentam desafios significativos com uma atuação diferenciada, demonstrando resiliência para transmitir força aos estudantes e garantir a continuidade da

aprendizagem durante o tratamento na Casa Vhida. Apesar dos avanços conquistados nas áreas da saúde e da educação, impulsionados por uma perspectiva cada vez mais humanizada por parte dos profissionais e das comunidades envolvidas, ainda persistem desafios significativos no que se refere à qualidade relacional da assistência hospitalar. Portanto, Souza (2024) acrescenta que a efetivação da humanização da saúde requer a articulação de políticas públicas e programas sociais que contemplem modelos de atenção integral, considerando as intervenções no ambiente, no comportamento humano e nas interações sociais.

A humanização facilita o envolvimento de profissionais além da equipe médica, ao integrar a emoção às funções cognitivas. Para Freire (1996), a afetividade é inseparável do processo de conhecer, e sua presença em hospitais e escolas revela um compromisso com o cuidado pleno, promovendo o bem-estar e a qualidade de vida das crianças em tratamento. Nesse cenário, a integração entre os campos da saúde e da educação revela-se imperativa, exigindo a formulação de estratégias educativas que priorizem o desenvolvimento integral e o reconhecimento do potencial humano, em favor de práticas inclusivas e socialmente comprometidas.

Em outras palavras, Ortiz e Freitas (2005) destacam que a atuação pedagógica em ambientes hospitalares exige profissionais habilitados e flexíveis, capazes de lidar com contextos dinâmicos e em constante mudança. Bibiano (2009) complementa, ao enfatizar a importância do planejamento contínuo diante das altas estudantis e da adaptação às demandas específicas de cada novo paciente, reconhecendo que a rotina do educador é marcada por instabilidade e interrupções devido ao estado clínico das crianças. Sugere-se que os alunos hospitalizados recebam o mesmo conteúdo e carga horária da escola regular, embora, devido às variações no tratamento, isso nem sempre seja viável. Assim que o aluno chega ao hospital, o diretor deve contatá-lo e à sua família para discutir a situação. Nesse processo de adaptação, o coordenador pedagógico tem um papel crucial, especialmente no apoio emocional

Para tal afirmação Ortiz e Freitas (2005) chamam de “construtores do encontro” a aproximação entre educadores e educandos, caracterizada por acolhimento e escuta atenta. Nesse contexto, o professor hospitalar entra em contato com a escola para obter informações sobre as aulas e atividades realizadas pela criança, sendo a unidade de ensino responsável por fornecer as tarefas e avaliações a serem realizadas durante a hospitalização, com correção pelos professores da turma regular. Pois, ensino hospitalar vai além da formação profissional, oferecendo ensino contínuo em diversas áreas para pacientes afastados de sua rotina e vida social devido à internação. O professor, adotando uma perspectiva psicopedagógica, deve incentivar o aluno a superar essa fase sem se sentir vitimizado.

Abordagem transdisciplinar do Professor com a Criança Hospitalizada

Os professores são essenciais para integrar crianças em novos ambientes, atuando como facilitadores da aprendizagem e da interação entre os alunos. Pois,

Silva (2000), a educação é um processo contínuo de transformação, iniciado na família e ampliado na escola por meio de ações planejadas e coletivas de educadores e instituições. Em tal perspectiva, Silva (2000) destaca que os educadores, por meio de suas práticas cotidianas, conectam-se à realidade escolar e contribuem para a transformação social através do conhecimento.

Nesse processo, as dificuldades das crianças, muitas vezes ligadas a experiências de vida e fatores psicológicos (como medos e inseguranças), podem torná-las mais passivas em sala de aula. O educador deve atuar como pesquisador em sua prática, conhecendo seus alunos para desenvolver métodos eficazes que ampliem sua aprendizagem e desenvolvimento cognitivo. Isso vai além da experiência empírica, exigindo pesquisa e aplicação de métodos pedagógicos fundamentados. Monereo (2000) observa que há pouca literatura sobre como os professores percebem as estratégias de aprendizagem, notando que sua concepção sobre o tema influencia diretamente a organização do ensino e as escolhas metodológica.

Nessa ordem de reflexão, Oliveira (2007) ressalta a importância de promover habilidades e conhecimentos que melhorem o desempenho educacional, garantindo uma formação integral – intelectual, social e psicomotora. O professor deve adaptar suas estratégias às necessidades da sala de aula, mantendo seu compromisso com o ensino. Um dos principais desafios é avaliar adequadamente as crianças e adaptar o currículo para atender às necessidades de todos os alunos, incluindo os da classe hospitalar, exigindo uma integração efetiva. Para Mittler (2003), os professores têm pouco acesso a ferramentas de avaliação diversificadas e a capacitação para usá-las, seja por falta de recursos, tempo ou oportunidades de formação. Muitas vezes, limitam-se a resolver situações com base em sua própria experiência ou trocas informais com outros educadores.

Terapia pela Brincadeira e pelo Jogo na Educação

É de importância que os professores da Casa Vhida se reúnam mensalmente para planejar o currículo, pois essa troca de ideias é crucial para aprimorar as estratégias e melhorar os resultados dos alunos. A colaboração entre educadores é essencial para criar um ambiente de aprendizado eficaz e adaptado às necessidades dos estudantes. Além disso, a Casa Vhida fortalece o processo educacional através de parcerias institucionais, como o Termo de Cooperação Técnica anual com a Secretaria Municipal de Educação (SEMED) de Manaus, que visa ceder professores e pedagogos para melhorar o ensino aprendizagem na instituição. A parceria entre a SEMED e a instituição é essencial para criar um ambiente educacional mais eficaz e adaptado às necessidades dos alunos. Por essa via de raciocínio, Lindquist (1993) afirma que a ludoterapia (terapia por meio de brincadeiras) ajuda a reduzir o estresse, melhora o tratamento médico e diminui a angústia das crianças e dos pais. Em nosso projeto, as famílias também participam das atividades. Além disso, Carvalho e Tavares (2021, p. 10) destacam que: “O uso da brinquedoteca, além de se constituir uma forma de interação entre as crianças, essa estratégia serve para diminuir o estresse tanto da criança ou do adolescente internado como de quem os acompanha”.

Por essa razão, O trabalho do pedagogo junto à equipe multidisciplinar no hospital favorece o bem-estar integral do paciente, criando um ambiente mais acolhedor e inclusivo. Em vista disso, O pedagogo hospitalar enfrenta diferentes realidades, como crianças e adolescentes que tiveram seus estudos e sonhos interrompidos — temporariamente ou não — por doenças que os afastam da escola. Logo, uma proposta educacional baseada no lúdico se mostra eficaz para transmitir conhecimento. É nessa perspectiva que as classes hospitalares desenvolvem suas atividades, trabalhando leitura, escrita (com textos diversificados), gramática, ortografia, cálculos práticos, jogos matemáticos e regras de convivência por meio de brincadeiras coletivas.

Ademais, três professores da classe hospitalar trabalham de forma interdisciplinar com a equipe de saúde, enquanto os outros dois adotam uma abordagem mais individual devido à falta de incentivo institucional. A educação na diversidade exige flexibilidade, tanto no espaço quanto no papel do educador. Pois, Fonseca (1999a) acrescenta que a interação eficaz requer sensibilidade afetiva e maturidade emocional, essenciais para o professor gerenciar uma escuta integral na prática educativa. Vale destacar que Vygotsky (2000a) trouxe uma importante contribuição à educação ao investigar a relação entre aprendizagem e desenvolvimento infantil. Destarte, essa criação de um mundo imaginário, onde desejos se concretizam, é o que chamamos de brinquedo - espaço que possibilita novos comportamentos e aprendizagens. Assim, Vygotsky (2000b, p. 117) ressaltou a enorme influência no brinquedo que:

A criança aprende a agir numa esfera cognitiva, em vez de numa esfera visual externa. O brinquedo proporciona à criança um novo campo de atividade. O fato essencial que o caracteriza é uma regra que não é determinada pela situação externa, mas pela significação das coisas. O brinquedo cria uma zona de desenvolvimento proximal na criança. No brinquedo, a criança sempre se comporta além do seu comportamento cotidiano; no brinquedo, é como se ela fosse maior do que é na realidade.

Portanto, a criança passa a atuar cognitivamente além da realidade imediata, compreendendo os objetos para além do que enxerga, por meio da contextualização e ressignificação. Vygotsky (2000a) elaborou uma teoria original sobre a linguagem como suporte e expressão do pensamento, comparando-a a um instrumento: a linguagem é o material fundamental do pensamento, sendo o signo um meio interno e a linguagem, um meio externo do desenvolvimento humano. Pois, o desenvolvimento infantil é um processo dinâmico e interligado, marcado por avanços e recuos que favorecem a integração e o aprimoramento das habilidades.

A Brinquedoteca no Desenvolvimento Educacional

Nesse contexto, destaca-se que algumas crianças atendidas, além de viverem com HIV, apresentam déficits cognitivos e deficiências, exigindo atividades pedagógicas específicas. Os profissionais da Casa VHIDA buscam promover um ensino eficaz, valorizando a atenção dos alunos-pacientes e considerando seus

contextos social, emocional, afetivo, psicológico e familiar. Estratégias como o estímulo ao estudo, o incentivo às relações interpessoais e o ensino de diferentes táticas de leitura têm contribuído positivamente para a aprendizagem.

A metodologia pedagógica na Casa VHIDA busca acompanhar o ritmo escolar por meio de práticas específicas para cada aluno. Embora o ambiente inicial apresente desafios ao ensino, a atuação sensível e individualizada das professoras permite superar obstáculos e promover um trabalho pedagógico eficaz. A prática docente em ambiente hospitalar deve ocorrer no leito, na sala de aula ou na brinquedoteca, espaço diferenciado que promove qualidade de vida e simboliza o direito das crianças ao brincar e ao cuidado emocional. A Lei Federal nº 11.104/05 reforça essa importância ao exigir brinquedotecas em hospitais com atendimento infantil, alinhando-se à proposta do SUS de integrar profissionais da educação nesses espaços de atenção humanizada.

No imaginário infantil, a fantasia é a porta de entrada para o lúdico, presente também nas atividades escolares, onde brincar se entrelaça ao aprender, assim como ocorre com o andar, falar ou escrever. A ludicidade orienta os jogos, tornando o aprendizado mais leve e prazeroso, diferenciando o jogar por diversão do jogar como ferramenta educativa. Para Friedmann (2011), a brincadeira é uma atividade espontânea e não estruturada, enquanto o jogo envolve regras, e o brinquedo confere sentido à brincadeira. De acordo com Mézaros (2015), essa abordagem lúdica representa um avanço significativo na educação, pois é um processo criativo que permite ao aluno transformar a realidade de forma imaginativa, integrando os domínios psicomotor, cognitivo e social/afetivo.

O domínio social e afetivo é essencial para a motivação infantil, pois envolve elementos significativos que estimulam a construção de hipóteses e a associação entre a experiência e o conteúdo aprendido. As necessidades e interesses da criança são o principal motor de seu envolvimento nas atividades. Nas reflexões de Friedmann (2011), na escola, a criança desenvolve habilidades como inteligência, curiosidade, independência, autoconfiança e iniciativa, que integram sua personalidade. Brincar, assim como comer ou dormir, é uma atividade vital, com papel orgânico no desenvolvimento. Por meio das brincadeiras, a criança compreende o mundo, a si mesma e compartilha valores culturais, éticos e morais com os outros.

As consequências da hospitalização infantil variam conforme fatores como idade, personalidade, vínculo familiar, reação dos pais à doença, tempo e frequência das internações, informações sobre o diagnóstico e a representação social da enfermidade. Nesse cenário, a brincadeira atua como estratégia de enfrentamento e humanização, sendo um recurso metodológico tanto na educação quanto na saúde. Nos hospitais, brincar tem contribuído para humanizar o cuidado, prevenir impactos emocionais, promover movimento e alcançar metas terapêuticas, sendo amplamente reconhecida por toda a equipe como essencial para o bem-estar infantil.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A investigação é de natureza descritiva e interpretativa, realizada por meio de levantamentos bibliográficos e documentais, com a utilização de técnicas de análise de entrevista compreensiva e análise do discurso, aplicadas ao grupo de profissionais da educação da instituição estudada. O enfoque é descritivo, pois buscou-se detalhar os resultados da superação de obstáculos: aspectos, desafios e práticas transdisciplinares na pedagogia hospitalar voltada a crianças com HIV/Aids na Associação de Apoio à Criança com HIV/Aids – Casa VHIDA. Nesse sentido, Sampieri *et al.* (2013) afirmam que a pesquisa descritiva evidencia as características de uma população ou fenômeno específico, ou ainda estabelece relações entre variáveis.

A condução da entrevista de forma aberta e equitativa rompe com o modelo tradicional, alinhando-se à abordagem qualitativa que, segundo Kaufmann (2013), busca compreender fenômenos complexos por meio de métodos que revelem comportamentos, processos ou modelos teóricos em profundidade. Nessa perspectiva, a entrevista compreensiva se destaca como instrumento eficaz, especialmente quando a observação direta é inviável, funcionando não só como técnica de coleta, mas também de análise, ao permitir a imersão no universo do entrevistado. Conduzida de modo informal e dialogado, aproxima-se de uma conversa entre iguais, favorecendo expressões mais livres e interações mais autênticas.

Nessa linha de análise, Kaufmann (2013) defende uma abordagem metodológica flexível que integre diversas perspectivas teóricas, adaptando o método ao objeto de estudo. Essa postura promove uma relação menos hierárquica entre pesquisador e entrevistado, facilitando uma interação mais equilibrada - sem, contudo, comprometer o rigor científico. A proposta mantém a distinção de papéis (pesquisador como condutor e entrevistado como informante), buscando reduzir assimetrias sem igualar as posições. Essa abordagem permite uma relação mais horizontal entre pesquisador e entrevistado, reduzindo hierarquias sem perder o caráter metodológico. Embora adote um tom conversacional, mantém a estrutura de entrevista - com o pesquisador conduzindo (elaborando perguntas e regras) e o entrevistado respondendo, equilibrando a fluidez na interação com rigor na investigação.

Com base em Kaufmann (2013), a pesquisa de campo não serve para confirmar um problema previamente definido, mas para construí-lo a partir da própria investigação. O pesquisador, visto como um “artesão intelectual”, elabora teoria e método com base nos dados coletados, adaptando-os conforme as exigências do estudo. Esse conceito refere-se à habilidade de dominar, interpretar e moldar teoria e método com precisão, refletindo um fazer intelectual cuidadoso e criativo, próprio das ciências humanas e sociais.

A análise de discurso (AD) é uma metodologia qualitativa que interpreta a forma como as pessoas se expressam, superando a visão da linguagem como um mero sistema de regras formais. Com base nos estudos discursivos, considera-se

a linguagem como prática simbólica e política. Nesse sentido, Brasil (2011) afirma que o sentido é instável e em constante movimento, destacando a importância de trabalhar com os significados em sua dimensão simbólica e política. Ou seja, a autora reforça que:

Uma teoria não subjetiva do sujeito é o elo constitutivo entre o texto e a situação, permitindo assim, para fins de análise, a separação entre prática e teoria. Isto possibilita a compreensão de como um texto funciona na produção de sentidos. O discurso implica uma exterioridade à língua, presentificada no social, inscrevendo-se na história (Brasil, 2011, p. 177-178).

Para Pêcheux (1988), o sujeito do discurso não é plenamente autônomo, sendo constituído por influências externas que ele tende a ignorar. Esse processo, denominado interpelação, explica como o indivíduo se torna sujeito de seu próprio discurso, revelando que a identidade discursiva é moldada por determinações que frequentemente permanecem esquecidas ou ocultas. Brasil (2011) reforça que a identidade discursiva resulta de múltiplas forças sociais e individuais. Ao analisar discursos, revelam-se não apenas os significados explícitos, mas também as dinâmicas ocultas que influenciam como os sujeitos se constroem e são percebidos socialmente

Para a investigação, definiram-se como sujeitos da pesquisa seis (06) participantes entre os trinta e dois (32) funcionários da instituição: 03 professores, 01 assistente social, 01 psicóloga e 01 coordenadora da associação. A pesquisa foi realizada na sede da Associação de Apoio à Criança com HIV/Aids – Casa VHIDA, em Manaus-AM. A instituição dispõe de salas de aula, área externa com miniquadra e jardim, consultórios médico e odontológico, salas para atendimentos psicológico e social, refeitório, espaço para atividades lúdicas, dormitórios com berços/camas, guarda-roupas individuais e banheiros masculinos e femininos. Atribuiu-se as codificações aleatórias aos entrevistados (Prof.Ed.1 a Prof.Ed.6) para garantir anonimato. Como se trata de uma pesquisa qualitativa com análise de entrevistas e do discurso, os tópicos “organização dos resultados” e “avaliação dos resultados” foram integrados para uma compreensão mais ampla.

ANÁLISE DE RESULTADOS

Fonseca (2003) destaca que a formação de educadores em pedagogia hospitalar rompe com antigos paradigmas, criando educadores e práticas educativas, e exigindo novas concepções formativas. Dessa maneira, os profissionais da educação da Casa VHIDA responderam:

O primeiro passo, desenvolvido pela equipe técnica pedagógica para alcançar a eficiência na promoção do ensino, é o de averiguar como está a capacidade de atenção do aluno paciente, informa a (Prof.Ed.1). Paralelo, é preciso procurar entender a situação social; emocional, afetiva, psicológica e

familiar dos mesmos. A aplicação de atividades como estimular o aluno a estudar, incentivar o desenvolvimento das relações interpessoais; ensinar táticas variadas de leitura, são estratégias que têm influenciado de forma positiva o aprendizado dos alunos da instituição (Profi.Ed.1).

Ao destacar a necessidade da afetividade por parte do pedagogo hospitalar, Freire (1996) destaca a necessidade da afetividade no trabalho do pedagogo hospitalar, sublinhando que ela é fundamental para o processo de conhecimento. Ele argumenta que tanto hospitais quanto escolas devem promover cordialidade, com um compromisso voltado para a humanidade e o cuidado genuíno. Essa abordagem facilita iniciativas de melhoria na qualidade de vida e bem-estar, especialmente nas estratégias pedagógicas usadas na instituição. Porquanto:

As principais características do processo ensino aprendizagem desenvolvida na Casa VHIDA é a criação de um vínculo entre professor, aluno e o conteúdo a ser aprendido. É destacado o trabalho realizado junto aos alunos valores pautados na ética, transparência, coerência, e alegria e sustentabilidade condições nutricionais e socioassistenciais dos pacientes (Profi.Ed.1) .

Com vista à qualidade das relações humanas nos hospitais brasileiros, Ortiz e Freitas (2005) destacam que os hospitais brasileiros priorizam a qualidade das relações humanas, proporcionando afeto, apoio e segurança para fortalecer a amizade e a saúde integral. Quanto ao planejamento curricular, observou-se que:

Mensalmente os professores da instituição se reúnem para a elaboração do planejamento curricular, este momento é sempre recheado de muita discussão e de trocas de ideias em busca de novas estratégias para a melhoria dos resultados dos alunos paciente (Profi.Ed.4).

Pois, Oliveira (2007) ressalta a importância de facilitar a aquisição de habilidades e conhecimentos que melhorem o desempenho educacional, focando numa educação integral que considere os aspectos intelectuais, sociais e motores. O professor deve adaptar seus planos às novas realidades da sala de aula, garantindo que sua principal responsabilidade de ensinar seja cumprida. Para que crianças especiais não se sintam rejeitadas, é necessário treinamento de professores e planejamento que valorize as diferenças, promovendo aproximação e ajuda mútua. Em relação às parcerias institucionais com a Casa VHIDA, observou-se que:

Anualmente a instituição celebra um Termo de Cooperação Técnica com a Secretaria Municipal de Educação – SEMED/Manaus cujo objeto é a cedência de professores e pedagogos para colaborarem com a melhoria do processo ensino aprendizagem da instituição (Profi.Ed.6) .

É necessário facilitar a aquisição de habilidades e conhecimentos que favoreçam o desempenho educacional. A esse respeito, Oliveira (2007) ressalta a necessidade de facilitar a aquisição de habilidades e conhecimentos que melhorem

o desempenho educacional, enfatizando uma educação global que respeite os potenciais intelectual, social, motor e psicomotor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Falar em escola, no hospital, veicula uma aparência de normalidade na anormalidade. A situação de enfermidade dilui-se na tentativa de tornar bom o desagradável”(Ortiz e Freitas, 2001, p.71-72).

A análise evidenciou a importância do pedagogo hospitalar na Casa VHIDA, salientando seu papel essencial no atendimento educacional às crianças em tratamento. Os resultados reforçam a relevância desse profissional para garantir acesso à educação e ao desenvolvimento integral, adaptando práticas pedagógicas ao contexto hospitalar. Assim, é importante valorizar e fortalecer sua atuação, assegurando continuidade na aprendizagem e bem-estar dos alunos. A pesquisa demonstrou que o ensino pedagógico hospitalar impactou positivamente a aprendizagem de alunos internados, aumentando sua motivação e seu engajamento em um ambiente adaptado às suas necessidades. Além disso, assegurou a continuidade educacional durante a internação e trouxe benefícios socioemocionais, promovendo bem-estar e uma abordagem humanizada na educação hospitalar.

REFERÊNCIAS

BARROS, Alessandra Santana. **A prática pedagógica em uma enfermaria pediátrica: contribuições da classe hospitalar à inclusão desse alunado.** Revista Brasileira de Educação, n. 12, p. 84-93, set./dez. 1999.

BIBIANO, B. **Ensino nas horas difíceis.** Revista Nova Escola. [on line] São Paulo, ed. 220, mar. 2009

BRASIL, Luciana Leão. **Michel Pêcheux e a teoria da análise de discurso: desdobramentos importantes para a compreensão de uma tipologia discursiva.** In.: Linguagem – Estudos e Pesquisas. vol. 15, n. 1, p. 171-182 jan./jun. 2011. Universidade Federal de Goiás (UFG) Catalão-GO, doi: 10.5216/lep.v15il.25149.

CARVALHO. Tereza Simone Santos de; TAVARES, Ilda Maria Santos. (2012). **O Profissional da Pedagogia em Ambiente Hospitalar: Um Espaço a ser conquistado.**

FONSECA, Eneida Simões da. **A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar.** Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 117-129, jan./jun.1999a.

FONSECA, Eneida Simões. **Atendimento no Ambiente Hospitalar.** 1ª edição. São Paulo: Memnom, 2003.

- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: Saberes Necessários à Prática Educativa**. 5. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- FRIEDMANN, Adriana. **O resgate do jogo infantil**. São Paulo: Moderna, 2011.
- KAUFMANN, Jean-Claude. **A entrevista compreensiva: um guia para pesquisa de campo**. Vozes, 2013.
- LARROSA, Jorge. **O Enigma da Infância**. In: LARROSA Jorge. *Pedagogia Profana: danças, piruetas e mascaradas*. Tradução de Alfredo Veiga-Neto. Belo Horizonte: Autêntica, 2003. p. 183-198.
- LINDQUIST, Ivonny. **A criança no hospital**. Terapia pelo brinquedo. São Paulo: Scritta, 1993.
- MATOS, E. L. M.; MUGIATTI, M. M. T. F. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando a educação e saúde**. 7. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.
- MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGGIATI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar**. Curitiba: Champagnat, 2001
- MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. 4. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.
- MÉZÁROS, István. **A educação para além do capital**. Boitempo editorial, 2015.
- MITTLER, Peter; tradução Windyz Brazão Ferreira. **Educação Inclusiva: contextos sociais**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2003.
- MONEREO, Carles *et al.* **Estrategias de enseñanza y aprendizaje**. 2000.
- MORIN, Edgar. **Science avec conscience**. Paris: Fayard, 1982.
- OLIVEIRA, Gislene. **Psicomotricidade: educação e reeducação num enfoque psicopedagógico**. 12.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.
- ORTIZ, Leodi Conceição Meireles; FREITAS, Soraia Napoleão. **Classe hospitalar: caminhos pedagógicos entre saúde e educação**. Editora UFSM, 2005.
- PÊCHEUX, M. **Discurso e Ideologia**. In: M. Pêcheux, *Semântica e discurso: uma crítica à afirmação do óbvio* (pp. 142-185). Campinas: Editora da Unicamp. (Original publicado em 1975). (1988).
- POZO, Juan Ignacio. **Aprendizes e Mestres: a nova cultura da aprendizagem**. Tradução de Ernani Rosa. Porto Alegre: Artmed Editora, 2002.
- SILVA, Jair Militão da. **Os educadores e o cotidiano escolar**. Campinas, SP: Papirus, 2000.
- SOUZA, Altina Magalhaes de. **Superação de Barreiras: desafios e aspectos, práticas e estratégias transdisciplinares na pedagogia hospitalar das crianças com HIV/Aids-Casa Vhida, Manaus / Amazonas / Brasil, 2022 – 2023**.

127 fls. Mestrado em Ciências da Educação na Universidad de la Integración de las Américas (UNIDA), Paraguai, 2024. [Dissertação de Mestrado]

VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e linguagem**. Tradução de José Cipolla Neto. São Paulo: Martins Fontes. (2000a).

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. Tradução de José Cipolla Neto. São Paulo: Martins Fontes. (2000b).