

**O PAPEL DA PEDAGOGIA NO ÂMBITO HOSPITALAR E SUAS
CONTRIBUIÇÕES: UM BREVE RELATO DA LITERATURA**

**THE ROLE OF PEDAGOGY IN THE HOSPITAL SCOPE AND ITS
CONTRIBUTIONS: A BRIEF REPORT OF THE LITERATURE**

Jozelenita da Silva dos Santos¹

José Antonio Jackson Paiva²

Raul Sousa Andreza³

Francisca Ivoneide Benecio Malaquias Alves⁴

Resumo: O presente trabalho teve por objetivo aprofundar os estudos no que diz respeito o papel da Pedagogia no âmbito Hospitalar e suas Contribuições. Este trabalho está dividido em três capítulos: no primeiro apresenta um breve relato histórico da pedagogia no âmbito Hospitalar no Brasil e no Mundo, “ o segundo aprofunda-se acerca da importância da pedagogia e sua contribuição no âmbito hospitalar finaliza último capítulo o trabalho do pedagogo e suas experiências no hospital. Fazendo que se entenda a necessidade intervenção do pedagogo a partir do ponto de vista existente com um olhar de uma análise, positivo ou negativo. A Pedagogia Hospitalar que se atende a criança/adolescente em sua integridade e as equipes multiprofissionais, são ligadas por um único objetivo, o bem das crianças ou usuários em adoecimento. Com respaldo de referências teóricas, o trabalho esclarece o percurso desta área educacional no Brasil, as Bases Legais que norteiam a temática, relações dos pedagogos hospitalares com as crianças, e os projetos pedagógicos existentes no Hospital infantil ju-

1 Psicóloga – Autarquia Educacional de Serra Talhada – PE (AESET)

2 Graduado em Letras – Autarquia Educacional de Serra Talhada – PE

3 Biomédico e Docente da Faculdade Integração do Sertão (FIS) e Faculdade Paraíso (UNI-FAP)

4 Pedagoga e Docente da Autarquia Educacional de Serra Talhada – PE



venil. A referente pesquisa denomina-se qualitativa, a importância que a Pedagogia Hospitalar exerce nos hospitais, auxiliando muitas vezes no tratamento da criança/adolescente.

Palavras-chave: Criança. Educação. Pedagogia hospitalar.

Abstract: This work aimed to deepen the studies regarding the role of Pedagogy in the Hospital context and its Contributions. This work is divided into three chapters: the first presents a brief historical account of pedagogy in the Hospital environment in Brazil and the World, “ the second goes deeper into the importance of pedagogy and its contribution in the hospital environment, finalizing the last chapter of the work of pedagogue and his experiences in the hospital. Making it possible to understand the need for intervention by the pedagogue from the existing point of view with an analytical look, positive or negative. objective, the well-being of children or users suffering from illness. With the support of theoretical references, the work clarifies the course of this educational area in Brazil, the Legal Bases that guide the theme, relationships between hospital educators and children, and the pedagogical projects existing in the Youth Children’s Hospital. The related research is called qualitative, the importance that Hospital Pedagogy exerts in hospitals, often helping in the treatment of children/adolescents.

Keywords: Child. Education. hospital pedagogy

INTRODUÇÃO

Toda criança e adolescente tem o direito ao acesso à saúde e a uma educação de qualidade, sendo que através de pesquisas como esta, se propõe ao leitor uma análise sobre a Pedagogia Hospitalar para a criança debilitada física, emocional ou cognitivamente.



A referente pesquisa sobre a questão Pedagógica no contexto da criança/adolescente aborda qualitativamente aspectos importantes desta área educacional, apresenta um estudo bibliográfico. Observando como tema central, as contribuições que a pedagogia traz ao ambiente Hospitalar. A indagação que surgiu como pano de fundo deste estudo foi: Como a pedagogia em hospitais pode auxiliar no tratamento da criança/adolescente? Esta pesquisa apresenta fontes que comprovam a relevância de projetos educacionais na área hospitalar e responde perguntas sobre a funcionalidade da Pedagogia Hospitalar, instigando ao leitor a buscar novas informações e conhecimentos nesta área que por mais que tenha se expandido, ainda é pouco estudada.

O leitor encontra aqui, como um pequeno respaldo, leis que regulamentam a Educação Especial, sendo a Classe Hospitalar uma categoria desta área. Para a análise das leis, o autor Carneiro (2010) contribuiu muito, com obras crítico- compreensivas. Como autores estudados, se destacaram Matos e Mugiatti (2009) e Fontes (2005), grandes estudiosos da classe, que organizaram livros contendo artigos com autores de interesse da área.

Este trabalho está organizado da seguinte forma: Apresenta-se o que se pretende explorar o tema, após expõe-se os objetivos desta pesquisa. O trabalho segue com uma pequena denominação do que é Pedagogia Hospitalar, programas e bases legais que a regulamentam, discorre sobre a relação da Pedagogia e o Pedagogo da Classe Hospitalar, e apresenta uma breve descrição do contexto das crianças e adolescentes que se encontram internados ou desfrutam dos projetos ambulatoriais e educacionais. O Hospital aparece nesta pesquisa como a ligação da saúde com a educação, no qual se oportuniza a continuação dos aprendizados escolares.

Por fim, nas considerações finais aparecem pontos de reflexão que podem auxiliar a todos da Pedagogia Hospitalar na busca pela excelência da área, tendo o crianças/adolescente sempre como foco principal.



Histórico da pedagogia hospitalar

O campo de atuação do pedagogo está crescendo e cada vez mais exige deste profissional uma maior preparação para atuar, não só na gestão, supervisão e coordenação pedagógicas de escolas, mas também nos vários campos educativos que permeiam a sociedade. O pedagogo pode atuar em diferentes âmbitos sociais, pois a educação está presente em todos os contextos. Como ressalta Libâneo, “o pedagógico perpassa toda a sociedade, extrapolando o âmbito escolar formal, abrangendo esferas mais amplas da educação informal e não-formal” (Libâneo, 2001, p. 20).

Dessa forma, a educação se faz necessária em todos os contextos sociais, de maneira formal ou não. Devido à grande importância da educação em nossas vidas é que a ação pedagógica vem se realizando também em hospitais. A Pedagogia Hospitalar é um novo caminho que está sendo construído pelos profissionais da educação. Ela surgiu para suprir as necessidades de crianças que passavam muito tempo hospitalizadas e acabavam tendo prejuízos na aprendizagem escolar ou até mesmo perdendo o ano letivo.

Segundo Vasconcelos (2006), as primeiras intervenções de pedagogos ocorridas em hospitais iniciaram-se no ano de 1935, nos arredores de Paris, quando Henri Sellier inaugurou uma escola para crianças inadaptadas. Seu trabalho foi expandido por seguidores na Alemanha, França, em outros países da Europa e nos Estados Unidos que visavam o atendimento às crianças infectadas pela tuberculose, moléstia muito comum nessa época que, por ser muito contagiosa, acabava por afastá-las da escola, com o objetivo de suprir as dificuldades escolares de crianças tuberculosas.

Em 1939 é Criado o C.N.E.F.E.I. – Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptadas de Suresnes, tendo como objetivo formação de professores para o trabalho em institutos especiais e em hospitais; Também em 1939 é criado o Cargo de Professor Hospitalar junto ao Ministério da Educação na França. O C.N.E.F.E.I. tem como missão até hoje mostrar que a escola não é um espaço fechado.



O centro promove estágios em regime de internato dirigido a professores e diretores de escolas; os médicos de saúde escolar e a assistentes sociais.

A Formação de Professores para atendimento escolar hospitalar no CNEFEI tem duração de dois anos. Desde 1939, o C.N.E.F.E.I. já formou 1.000 professores para as classes hospitalares, cerca de 30 professores a cada turma.

Pode-se considerar como marco decisório das escolas em hospital a Segunda Guerra Mundial. Com grande número de crianças e adolescentes atingidos, mutilados e impossibilitados de ir à escola, uniram-se educadores e médicos para contribuírem na recuperação dos pacientes.

No Brasil, a Pedagogia Hospitalar firmou primeiramente raízes em solo paranaense, mas, devido à escassez de pesquisas na área, torna-se difícil precisar o ano e em qual hospital essa inserção ocorreu. A própria Constituição Brasileira de 1988, com Resolução 41/95, já reconhece a necessidade do pedagogo no ambiente hospitalar, de forma que foram criados os Direitos da Criança e Adolescente Hospitalizados, transformado na resolução 41, aprovada em 17 de outubro de 1995. Neste documento, os itens 9 e 10 dizem respeito diretamente a Pedagogia Hospitalar, ressaltando, respectivamente, que toda criança hospitalizada tem direito de participar de atividades recreativas e educativas enquanto está internada, e que a família tem o direito de acompanhar e participar de todo o processo de internação. O artigo 12 do Estatuto da Criança e do Adolescente também afirma a necessidade desse acompanhante (Brasil, 1990).

Através do conhecimento dessas leis, pode-se entender que ao Pedagogo Hospitalar caberá o efetivo envolvimento com o doente para modificar o ambiente hospitalar, criando programas de intervenção adaptados para o contínuo desenvolvimento do paciente. A prática educacional no hospital, além de ser possível, é extremamente importante para amenizar o processo doloroso que é a rotina de um enfermo.

Através de pesquisas, Schilke (2008, p. 15) esclarece o surgimento da Pedagogia Hospitalar, relatando que no Brasil as primeiras notícias que se tinham sobre aulas para crianças internadas



foram no ano de 1950, no Rio de Janeiro, Hospital Municipal de Jesus, porém não tinha vinculação alguma com a Secretaria de Educação.

O que aconteceu é que profissionais na área da saúde observaram a necessidade cognitiva que as crianças internadas por longos tempos apresentavam e então começaram a realizar ações educativas por conta própria.

Ainda segundo Schike (2008, p. 16), no ano de 1960, o Hospital Barata Ribeiro no Estado do Rio de Janeiro implementou as aulas para crianças hospitalizadas, contando com uma professora específica. Foi também neste ano que os profissionais que dirigiam os dois Hospitais buscaram junto a Secretaria de Educação a regulamentação da Pedagogia Hospitalar, porém o reconhecimento de modalidade educacional veio apenas em 2002.

Sobre a regulamentação da Pedagogia em âmbito Hospitalar, Schike (2008, p. 16) afirma que:

Apenas em 2002 o Ministério da Educação, por meio da Secretaria da Educação Especial, regulamenta esse tipo de trabalho com a publicação do documento intitulado “Classe Hospitalar e Atendimentos pedagógicos domiciliar; estratégias e orientações.” Que tinha por objetivo estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares.

A denominação Classe Hospitalar aparece como acompanhamento didático ao ser hospitalizado, para que não ocorra uma defasagem no ensino regular do educando e consecutivamente um atraso cognitivo por conta de sua internação. Já a Pedagogia Hospitalar é o conjunto de ações pedagógicas que beneficiam o aprendizado da criança/adolescente, ou seja, uma modalidade está inserida na outra.

Colaborando para o significado da Pedagogia Hospitalar, bem como suas especificidades, Schilke (2008 p. 17) explica que:

Este modelo educacional defende a ideia de que o conhecimento deve contribuir para o bem estar físico, psíquico e emocional da criança enferma, enfocando mais os aspectos emocionais que os cognitivos. Essa modalidade busca uma ação diferenciada do professor no hospital e apesar de trazer uma



perspectiva transformadora intrínseca na sua atuação, é de difícil realização e pode ser banalizada.

Um fator a ser levado em conta é que o termo Pedagogia Hospitalar não está explícito na Legislação Brasileira, o que normalmente se encontra é o termo Classe Hospitalar.

Porém segundo autores como Fontes (2005, p. 121) e Schilke (2008, p. 17), o termo Classe Hospitalar é muito delimitado para a modalidade da Educação Especial, pois não abrange todos os projetos existentes em um Hospital, o que então, se torna mais propício a Pedagogia Hospitalar.

Bases legais da pedagogia hospitalar

No Brasil, a legislação reconheceu através do estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, através da Resolução nº. 41 de outubro e 1995, no item 9, o “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”.

Em 2002 o Ministério da Educação, por meio de sua Secretaria de Educação Especial, elaborou um documento de estratégias e orientações para o atendimento nas classes hospitalares, assegurando o acesso à educação básica. Em Santa Catarina, a SED baixou Portaria que “Dispõe sobre a implantação de atendimento educacional na Classe Hospitalar para crianças e adolescentes matriculados na Pré- Escola e no Ensino Fundamental, internados em hospitais” (Portaria nº. 30, SER, de 05/ 03/2001).

Todo o aluno que frequenta a classe possui um cadastro com os dados pessoais, de hospitalização e da escola de origem. Ao final de cada aula o professor faz os registros nesta ficha com os conteúdos que foram trabalhados e outras informações que se fizerem necessário.

O aluno que frequenta a classe por três dias ou mais é realizado contato telefônico com sua escola, comunicando da sua participação na classe e obtendo-se informações referentes aos conteúdos



que estão sendo trabalhados, no momento, em sua turma. Após alta hospitalar, é enviado relatório descritivo das atividades realizadas, bem como do seu desempenho, posturas adotadas, dificuldades apresentadas.

Para que este seja legitimado, é necessário o carimbo e assinatura do diretor (escola da Rede Regular Estadual) a fim de encaminhá-lo à escola de origem.

A proposta na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (MEC, 1996) é a de que toda criança disponha de todas as oportunidades possíveis para que os processos de desenvolvimento e aprendizagem não sejam suspensos.

A existência de atendimento pedagógico-educacional em hospitais em nada impede que novos conhecimentos e informações possam ser adquiridos pela criança ou jovem e venha contribuir tanto para o desenvolvimento escolar.

Após alta hospitalar, é enviado relatório descritivo das atividades realizadas, bem como do seu desempenho, posturas adotadas, dificuldades apresentadas. Para que este seja legitimado, é necessário o carimbo e assinatura do diretor (escola da Rede Regular Estadual) a fim de encaminhá-lo à escola de origem.

O atendimento humanizado

Antes de começarmos a discorrer sobre a atuação do pedagogo junto à criança/adolescente hospitalizados, precisamos salientar, que é essencial um atendimento diferenciado para este público infantil, principalmente por se tratar de um momento de dor e sofrimento, no qual a criança se vê obrigada a estar distante de amigos e familiares deixando seu cotidiano e estando, contra sua vontade, em um lugar estranho sendo submetida a tratamentos, muitas vezes, dolorosos.

Por esta razão, Fontes (2010) destaca que a prática do pedagogo no atendimento de crianças e jovens enfermos, vai muito além de ensinar conteúdos escolares e avaliar resultados. Em seu fazer



pedagógico, o docente fará a ligação, por meio de um trabalho integrado, entre profissionais da saúde, família e crianças, diminuindo o trauma da internação, utilizando-se de um atendimento humanizado. Viegas (2008, p.49) nos deixa claro o que é um trabalho humanizador quando escreve:

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, deixá-los morrer com dignidade.

E para este atendimento tornar-se humanizado, Viegas (2008, p. 51) considera que o pedagogo hospitalar necessita de qualidades especiais como ser amável, alegre e sensível, precisa gostar de crianças e de suas famílias, e entender o momento pelo qual estão passando.

E, conforme ressalta Fonseca (2008, p. 29), o educador, precisa ter conhecimento sobre a doença que agride cada criança/adolescente, as técnicas de tratamento e medicação que fazem parte da rotina da enfermaria, além de todo conhecimento que diz respeito a formação pedagógica.

O pedagogo no âmbito hospitalar

O que chama atenção para o atendimento realizado por um profissional capacitado, em desenvolver e aplicar conceitos educacionais, e estimular as crianças na aquisição de novas competências e habilidades, e ressaltar a importância de se ter um local com recursos próprios dentro do hospital que seja apropriado para desenvolvermos este trabalho onde a criança interaja e construa novos conceitos. Ele será o tutor global da criança para que ela possa ser tratada de seu problema de doença, sem esquecer as necessidades pessoais. A intervenção faz com que a criança mantenha rastros que a ajudem a recuperar seu caminho e garantir o reconhecimento de sua identidade.

O contato com sua escolarização faz do hospital uma agência educacional para a criança e



adolescente hospitalizados a desenvolverem atividades que a ajudem a construir um percurso cognitivo, emocional e social para manter uma ligação com a vida familiar e a realidade no hospital.

Lembramos que o atendimento a essas crianças e adolescentes é um direito de todos os educandos, garantidos por Lei, pelo tempo que estiverem afastados ou impedidos de frequentar uma escola, seja por dificuldades físicas ou mentais.

O trabalho do pedagogo no hospital

A doença é inevitável, faz parte do processo natural do corpo humano e em alguns casos a internação se faz necessária para uma melhor recuperação da saúde. Entretanto a criança e adolescentes, quando é hospitalizada, passa por um processo que abala o seu psicológico e sua vida social, pois ocorre uma mudança em seu ambiente, em sua rotina e em seus hábitos. Ela afasta-se da escola e de seu convívio familiar, o que gera medo e desconforto, tornando-se uma experiência difícil e em alguns casos acarretando traumas que jamais serão esquecidos. A rotina do hospital é desgastante e pode até prejudicar na melhora do paciente.

Porto (2008, p. 21) destaca que, no ambiente hospitalar, toda “a singularidade de cada sujeito fica restrita a um número de prontuário, a um número da enfermaria e ao leito”.

A internação é, por si só, um processo doloroso. E não somente para o acamado, mas também para seus familiares, que deixam sua casa e suas atividades, dedicando-se exclusivamente à criança e adolescentes doentes. O pedagogo precisa orientar e apoiar a família do paciente, transmitindo-lhe mais segurança e trabalhando no sentido de amenizar a ansiedade e o medo da morte, contribuindo para que compreendam melhor essa nova fase de suas vidas.

Dessa maneira, mesmo hospitalizada, a criança/adolescente continuam interagindo com o meio, aprendendo e se desenvolvendo, pois a infância e a adolescência é uma fase repleta de descobertas e aprendizagens.



Cada momento vivenciado pela criança, seja na escola ou não, é marcado por novos conhecimentos que ela vai adquirindo. Quando ela entra no hospital e conseqüentemente, afasta-se de sua rotina, fica privada de se desenvolver como antes, porque passa todo o tempo no leito.

O papel do pedagogo no contexto hospitalar é o de estimular a aprendizagem para tornar o ambiente menos hostil.

De acordo com Fontes e Vasconcelos (2007), o hospitalizado continua se desenvolvendo no período em que se encontra na enfermagem, cabendo ao educador o papel de estimulá-lo no processo de construção do seu conhecimento.

Diante desse quadro, se faz necessária a atuação do Pedagogo Hospitalar. O pedagogo auxilia a criança e o adolescente a se conectarem com o mundo fora do hospital, ajuda na elevação da autoestima e a compreender a doença e o ambiente no qual está inserida.

O profissional da educação transforma o ambiente de dor, mudando o foco da doença e trazendo uma nova perspectiva de vida para a criança e adolescente internado; a figura do professor acalma e tranquiliza por ser uma pessoa conhecida do cotidiano escolar.

Fonseca (2008, p. 29) ressalta que “o professor da escola hospitalar é, antes de tudo, um mediador das interações da criança com o ambiente hospitalar”, ou seja, ele ajuda na socialização da criança com as demais pessoas do ambiente, sejam essas, outros pacientes (clientes) ou profissionais da equipe de trabalho do hospital.

Para que o trabalho do professor hospitalar obtenha melhores resultados e para que a individualidade de cada criança e adolescente sejam respeitadas, é necessário que esse profissional tenha uma boa preparação, tanto nos seus conhecimentos teórico-prático pedagógicos quanto nas doenças mais comuns do hospital, possibilitando mais segurança para o pedagogo, o enfermo e sua família.

Cabe ao educador ter também uma visão sistêmica da realidade hospitalar e uma visão da realidade de cada escolar hospitalizado. O seu principal papel não é o de resgatar a escolaridade, mas de transformar a relação entre hospital e paciente, de forma a aproximá-los. Outra característica fun-



damental ao Pedagogo Hospitalar é a de ser emocionalmente equilibrado para lidar com diferentes situações, pois o paciente pode receber alta ou evoluir para óbito inesperadamente.

Segundo Matos (2009, p. 49), “no hospital se trabalha diariamente na luta entre a vida e a morte, o corpo, pode estar doente, no entanto, a mente é sã, portanto não se detêm o sonhar, o fantasiar e se planejar a vida que ficou do lado de fora”. Cada criança/adolescente são seres único e necessitam de cuidados individualizados, sendo um deles a escuta pedagógica, que vem ajudar na adaptação ao novo ambiente.

Ceccim (1997, p. 31) afirma que “a escuta não se limita ao campo da fala ou do falado, ao contrário, busca perscrutar os mundos interpessoais que constituem nossa subjetividade para cartografar o movimento das forças de vida que engendram nossa singularidade”. Não basta apenas ouvir o que é pronunciado pelo paciente, é necessário saber atuar em diferentes situações, de forma a despertar o desejo de aprender e continuar sua vida. Deve-se incentivar a busca da felicidade mesmo dentro do hospital, para que se tenha melhor aceitação da doença e se recupere mais rápido.

Por meio da escuta pedagógica, o paciente pode desabafar e se sentir melhor, pois cria sua identidade, deixando de ser apenas mais um número de prontuário. Nesse processo, não é somente o paciente que aprende no ambiente hospitalar. O professor, ao relacionar-se com a criança/adolescente hospitalizados, adquire novos conhecimentos, aprende a lidar com seus sentimentos e a superar seus limites.

Todavia, o trabalho pedagógico hospitalar pode e deve ser expandido para além da escuta ao internado. Não basta somente ouvir e interagir com as emoções do paciente, é preciso trabalhar de forma a continuar o desenvolvimento cognitivo e social. Para tanto, a Pedagogia Hospitalar utiliza o trabalho em classes hospitalares, brinquedotecas e outros projetos diversificados que contribuem para a melhora do hospitalizado.

A brinquedoteca



Muitos estudos demonstram a importância do brincar para o desenvolvimento integral da criança, nos aspectos cognitivo, motor, social, psicológico e emocional. Cunha (1994, p. 11) falando das qualidades e benefícios do ato de brincar, explica que a criança deve brincar, pois o ato por si só é bom e dá felicidade, possibilita que o indivíduo fique mais propenso a ser bondoso, amável e a partilhar fraternalmente. O autor ainda expõe que ao brincar a criança se desenvolve e põe em prática todo seu potencial, e, vendo-se desafiada, a criança, por meio de sua motivação intrínseca, desenvolve seu pensamento de modo a melhorar seu desempenho, pelas suas ações.

Conforme Cunha (1994, p.11), na brincadeira a criança é espontânea e aprende fazendo, sem receios, medo de errar ou estresse, e por consequência adquire prazer em aprender, desenvolvendo-se socialmente, aprende a conviver com o outro respeitosamente e a seguir as regras do grupo. Também adquire o hábito de estar sempre ocupada com algo inteligente e criativo, preparando-se para o futuro dentro dos limites de que sua idade permite. Por fim, ao brincar a criança se fortalece internamente, descobre seus talentos e busca sentido para a vida.

Visto a diversidade de benefícios, para a criança acima citados, o pedagogo hospitalar tem a responsabilidade de utilizar o brincar, seja como recurso pedagógico, auxílio à terapia, e/ou auxílio para o desenvolvimento integral infantil. No entanto, sabemos que para este ato se faz necessário um local especial que possibilite esta ação pela criança, e, diante de nossas pesquisas, dentre os espaços encontrados dentro do hospital, para esta prática, citaremos a brinquedoteca.

Existem diversos tipos de brinquedotecas suas principais diferenças são em relação à função que exercem, mas em todas o aspecto lúdico é essencial e garante o direito da criança de brincar. Azevedo (2013, p. 57-58) nos declara que os tipos mais comuns de brinquedoteca são as brinquedotecas de escolas, de bairro, de universidades, circulantes, de rodízios, temporais e hospitalares.

Em nosso estudo nos restringimos à pesquisa sobre a Brinquedoteca Hospitalar. A Brinquedoteca Hospitalar é um dos espaços, no qual o pedagogo atua, dentro do hospital, destinado ao brincar



livre, disponível às crianças, adolescentes e adultos. Tem como função possibilitar a criança o brincar sossegado, sem cobranças, favorecer o equilíbrio emocional do paciente, ampliar as potencialidades, desenvolver os aspectos cognitivo, social e promover acesso a um número maior de brinquedos, fortalecer os laços familiares entre a criança e a família entre outras mais.

A Brinquedoteca tornou-se obrigatória em todos os Hospitais com atendimento pediátrico a partir do ano de 2005, sob a regulamentação da Lei Federal Nº 11.104/05. Por sua característica lúdica, com jogos variados, uma diversidade de brinquedos e materiais que estimulam a criatividade, Oliveira (citado por Viegas 2008 p. 28), explica que a brinquedoteca rompe com a rotina da internação, em que as crianças são diagnosticadas, cuidadas e medicadas, por isso seu uso é fundamental para a criança/paciente hospitalizada, pois quando brincam se tornam ativas, mais fortes e como consequência se sentem bem. Na brincadeira simbólica, por exemplo, a criança pode tornar-se o enfermeiro, o médico, aquele que cuida ou alimenta, trocando papéis.

O lúdico favorece a sensação de prazer superior a sensação de sofrimento, reestruturando o indivíduo e auxiliando na superação do sofrimento da internação. Portanto, o educador dentro do hospital deve proporcionar o estímulo e a aprendizagem do desenvolvimento infantil de forma lúdica, interligando a criança com o mundo exterior ao hospital e fazendo com que compreenda a rotina do hospital brincando. Deve criar situações em que a criança/paciente participe espontaneamente, deixando-a a vontade para brincar em seu próprio tempo e ritmo, lembrando-se de que o envolvimento do adulto na brincadeira será de observador, brincando somente nos momentos em que for convidado até que a criança se satisfaça de sua presença na brincadeira e volte a brincar sem seu auxílio, esta postura ajuda a criança a tomar suas próprias decisões, se tornar autônoma e agir de maneira transformadora.

Dolto (1999, citado por Viegas 2008, p. 40-41), lembra que a criança ao brincar, pode se divertir apenas observando, por isso, é natural que em alguns momentos a criança/adolescente fiquem serenas e pensativas, percebendo o mundo a sua volta apenas olhando, ouvindo e sentindo. Estes são



momentos passivos inteligentes de reflexão e devem ser respeitados. Momentos em que a criança e o adolescente ficam em silêncio com seus brinquedos, podem ser tranquilizadores e ajudá-la a entender a realidade a sua volta e organizar-se internamente.

O pedagogo hospitalar precisa preparar e dispor brinquedos e brincadeiras variadas, proporcionando atividades motoras, sensoriais, e cognitivas. Para isso, são excelentes recursos livros infantis, jogos de construção, lógicos, motores, de invenção, criatividade, bonecos e acessórios de fantasias para brincadeira simbólica, desde que sejam selecionados conforme a idade da criança e do adolescente e que tragam desafios e/ou seja estimulador.

Conforme os estudos de Fontes (2010), as interações entre crianças/adolescente devem ser favorecidas pelos educadores, pois os companheiros de brincadeiras dentro do hospital experimentam de momentos de sofrimento parecidos e é bom que a criança veja outro semelhante a ela. Para uma prática de interação entre as crianças e adolescentes, relata que, propor que duas crianças desenvolvam, juntas, uma história, auxilia a introdução de uma atividade pedagógica sistematizada ludicamente.

A brinquedoteca poderá ser organizada em diferentes cantinhos, para que atenda a necessidade de cada criança e adolescentes, conforme sua faixa etária. Deixaremos algumas sugestões baseando-se na experiência de Patrícia Percoraro e Dora Saggese da brinquedoteca terapêutica Senninha, em São Paulo (Citado por Viegas, 2008, p. 119-120). Segue-se a seguir os diferentes cantinhos:

Canto dos Bebês - Neste cantinho, a pedagoga atenderá crianças internadas de até dois anos de idade, deverá ser um espaço confortável e seguro com bonecos grandes, bichos, brinquedos sensoriais e de coordenação motora. Como sugestão de atividade a criança poderá tocar em objetos de diferentes texturas como algodão, lixa, massinha, gelatina entre outros para que a criança possa desenvolver seus sentidos e perceber-se como sujeito.

Pode-se apresentar as cores por meio dos objetos que ela está brincando ou mesmo colocar tapetes de atividades neste canto, além de confortáveis e coloridos propõe estímulos como sons, tex-



tura do tecido e espelho. Colocar em garrafas pets diferentes conteúdos como água com glitter, areia, macarrão, arroz, feijão entre outros e pendurá-los com elástico ou barbantes em uma altura possível a todas as crianças (como móbile), poderá estimulá-las a brincar, escutar os diferentes sons e observar os conteúdos desenvolvendo a motricidade e sensibilidade.

Canto do Faz de Conta - Piaget, (1976) afirma que o faz de conta faz parte da fase em que as crianças de três aos seis anos pertencem. Nesta fase a criança transforma o significado dos objetos, desempenha diferentes papéis sempre imitando e/ou representando. Para o epistemólogo, brincando de faz de conta, a criança refaz sua própria vida e a corrige a sua maneira, revivendo prazeres e conflitos resolvendo-os e compensando-os.

Neste cantinho poderá ter disponível materiais para o jogo simbólico como casinha e acessórios como panelas e talheres, equipamentos médicos em miniatura, bonecas, carrinho de bebê, cantinho do restaurante, lojinha entre outros.

Poderá ter também blocos de encaixe e um espaço da história com uma diversidade de livros e CDs. Sugerimos que neste cantinho o docente esteja como facilitador do processo de desenvolvimento da criatividade da criança, disponibilizando itens e acessórios que auxiliem a brincadeira. Por exemplo, se a criança estiver brincando de lavar louças, disponibilize um pano para que seque-as e continue evoluindo em sua criatividade.

Canto do Teatro - Este canto também favorece a representação simbólica, com fantasias, roupas de super-herói, acessórios, palco, fantoches e cenários. Como sugestão a este espaço, podemos colocar entre as fantasias roupas e pinturas de palhaço, pois a criança se motiva a brincadeira e desfruta de sensações prazerosas como o risos, gargalhadas, fica alegre e se diverte, mudando seu estado emocional. A fantasia de palhaço, ainda, impulsiona a interação entre as crianças, pois elas se animam em brincar com a criança fantasiada (Motta e Enumo, 2004 p. 24).

Podemos também, colocar diversos fantoches, e entre eles um que pareça doente, por exemplo, colocar um band-aid no fantoche para ver qual a reação da criança, uns poderão trocar o papel e



ser o cuidador, o médico, a enfermeira ou mesmo falar sobre seus sentimentos por meio a brincadeira.

Canto dos Adolescentes - Aqueles que possuem entre doze a dezoito anos são considerados Adolescentes pelo Estatuto da Criança e do adolescente (Brasil 1990). Estes estão em processo de constantes transformações e passam do processo de dependência ao da independência. Para eles podemos disponibilizar jogos de regras, de cartas, tabuleiros, jogos de sociedade, revistas e livros. Como exemplo de jogos citamos o WAR, UNO, Banco imobiliário, Damas, Xadrez e Combate. Todos estes jogos citados são jogos de estratégias que possibilitam trabalhar a concentração, a interação entre os envolvidos no jogo, a paciência, regras, a criatividade entre outras possibilidades.

Canto da Informática - com computadores e jogos interativos e educativos para as diferentes idades.

Além desses cantos a brinquedoteca terapêutica Ayrton Senna do Centro Infantil Boldrini em Campinas, por exemplo, dispõe do espaço com uma Oficina de artes utilizada como expressão artística entre crianças, adolescentes, pais e responsáveis. Dentre as possibilidades deste canto estão o trabalho com argila, pintura em tela, aquarela, confecção de bijuterias, dobraduras, entre outras (Mazzon, Ferrer, Packer e Lisbôa, citado por Viegas 2008, p. 130).

Azevedo (2013, p. 72) nos descreve outros cantos possíveis dentro da brinquedoteca, dentre eles o canto da leitura ou canto de contar histórias. Este espaço é importante, pois, por meio da brincadeira podemos favorecer a proximidade da criança uma diversidade de livros, possibilitando o prazer pela leitura. Este canto deve dispor de um tapete e almofadas, assim, ela poderá ler deitada no chão. Sugerimos que estejam disponíveis livros de contos de fadas, gibis, fábulas, livros ou revistas de super- heróis, jornais, revistas, enciclopédias, entre outros.

Fontes (2010) deixa como exemplo que o pedagogo pode mostrar em um livro figuras ou imagens o corpo humano, conceituando a uma criança diabética sobre a insulina e a função do pâncreas, será uma prática em que o conteúdo curricular estará presente e trará um significado real a vida da criança/paciente.



É valoroso lembrarmos que Oliveira (citado por Viegas 2008, p. 28) explica que espelhos dentro da brinquedoteca faz com que a criança se veja ativa, criativa e autônoma, isso é importante, pois substitui a imagem negativa da dependência e da invalidez que a doença causa para que possa internalizar positivamente a imagem de um “eu” mais saudável e independente.

A classe hospitalar

Reforçando o que previamente citávamos, é na Classe Hospitalar que o profissional da educação poderá auxiliar no processo de desenvolvimento cognitivo, afetivo e educacional do aluno/paciente hospitalizado, por meio de um currículo escolar flexibilizado ou adaptado para que a criança, sujeito de direitos, possa ser inserida na escola de educação básica, e/ou prosseguir seus estudos e ter um retorno à escola de origem após sua alta com o mínimo de prejuízos possíveis.

Geralmente este atendimento pedagógico educacional acontece no período da tarde visto que na parte da manhã, é intensa a rotina de exames, visita do médico bem como procedimento de alta médica ou novos tratamentos.

Fonseca (2008) destaca que será importante ao pedagogo visitar a enfermaria todo o primeiro dia da semana antes das atividades de sua aula, para que possa verificar as crianças que estão internadas, saber quais já tiveram alta, e as que entraram nesse novo período, bem como saber sobre suas necessidades especiais e educacionais, para que possa planejar suas aulas, de forma atender as necessidades daquelas crianças. Nesse sentido, baseando-se previamente nesta visita, a docente poderá planejar-se pensando na individualidade e especificidade de cada aluno paciente, devendo basear-se no Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil, nos PCNs e na multieducação.

É de responsabilidade do profissional da educação organizar o espaço e os materiais de acordo com as atividades propostas para o desenvolvimento da aprendizagem da criança hospitalizada. Este atendimento pode acontecer em uma sala específica, em espaços abertos para atividades lúdicas



pedagógicas, em leitos ou sala de isolamento se a criança estiver impossibilitada de se locomover.

As atividades propostas precisam ter início, meio e fim no mesmo dia, pois podem ocorrer imprevistos como o aluno/paciente precisar sair antes do término da aula para possíveis medicações, exames ou atendimento médico, por esta razão, este profissional deverá buscar estratégias para um desfecho daquele exercício/atividade possibilitando que o aluno retorne mais tarde ou mesmo no dia seguinte.

Poderá ocorrer também dias em que o aluno chegue depois do início das atividades, neste caso, o docente deverá acolher bem esse aluno e incluí-lo entre os demais estudantes da sala fazendo com que este não se sinta perdido ou isolado no meio do grupo, mas sim que se sinta parte importante e integrante daquele espaço.

O trabalho educacional curricular em uma classe hospitalar é semelhante ao da escola regular, no entanto possui algumas particularidades entre elas esta o respeito ao momento de dor do paciente que pode gerar indisposição, o ritmo do aprendizado e/ou dos movimentos do paciente também podem se alterar, por isso as atividades não devem ser forçadas.

O ambiente deve ser adaptado às necessidades individuais de cada um. O profissional da educação precisa aproveitar os acontecimentos e curiosidades dos alunos pacientes para acrescentar informações e saberes possibilitando o desenvolvimento cognitivo da criança.

As atividades devem ser desafiadoras, servindo para o avanço da zona de desenvolvimento proximal do educando. Atividades como a leitura de um livro estimula o ensino aprendizagem das diversas linguagens contidas no texto como a linguagem gráfica presente nas cores e desenhos, a linguagem gestual expressada pelo professor ou aluno leitor, linguagem oral e escrita além de outras possibilidades de intervenções que podem acontecer neste momento (Fonseca 2008, p. 48).

Os contos infantis desenvolvem o prazer pela leitura e ampliam o vocabulário, além de possibilitar que a criança utilize sua imaginação entrando em um mundo de faz de contas, proporcionando que elas possam superar dificuldades e desenvolver capacidade de superar e resolver conflitos.



A classe hospitalar é um lugar de grande diversidade e de vivências múltiplas, certamente as trocas de experiências são boas estratégias a favor do desenvolvimento social, afetivo que fundamenta uma sociedade mais sensível e democrática além da construção de novos conhecimentos com significados ímpares ao educador e alunos enfermos.

Brincadeiras, atenção e carinho devem fazer parte da prática pedagógica em classes hospitalares, para auxiliar a recuperação da saúde e da autoestima dos alunos hospitalizados. Pensando nisto, podemos mencionar atividades de alfabetização e letramento que surjam por meio de rimas, cantigas de roda, parlendas, receitas feitas com os alunos, cartas feitas por eles mesmos e que podem ser entregues aos amigos da turma ou profissionais da saúde, cantinhos diversificados com atividades lúdicas educacionais.

Uma atividade simples e necessária é a escrita e exposição do nome do aluno em um mural com o local para os amigos presentes e os que faltaram. Brincadeiras com o nome dos alunos auxiliam no aprendizado da grafia de seu nome e resgatará sua identidade pessoal que muitas vezes é esquecida e trocada pelo o número do leito no hospital.

Rodrigues (2012) cita em sua obra sobre uma experiência em que criou oportunidades para as e adolescentes construir alguns brinquedos com materiais reciclados utilizados no hospital podendo assim ressignificar a utilização destes desvinculando-os com sentimento de dor e sofrimento.

Rodrigues (2012, p.102) escreve: “A seringa que vira fantoche, o algodão que se transforma em nuvem, em barba de papai Noel, o esparadrapo que vira bilhete, a borracha do soro que vira colar e pulseiras o suporte vira cabide de estrelas e flores, feitas com o plástico do soro, e da embalagem do algodão...”

Atividades com o uso de fantoches podem ser utilizadas para introduzir um assunto, uma história, uma atividade, para manuseio dos alunos contarem uma história ou brincarem livremente, seu uso além de possibilitar ótimas brincadeiras de faz de conta concede a viagem com sua imaginação para além dos muros do hospital, melhorando sua autoestima e estado emocional da criança



enferma.

Para (Rodrigues 2012, p.105), as atividades como o origami, recortes, colagens, jogos pedagógicos entre outros, além de recursos pedagógicos importantes para o desenvolvimento da criança, auxiliam na resolução de conflitos internos e motiva a criança.

A educação psicomotora é necessária para todo indivíduo, pois proporciona o desenvolvimento cognitivo e afetivo. Ação pedagógica de orientação espacial, o professor pode pedir aos alunos que andem pela sala seguindo setas colocadas previamente no chão com indicações vire para a direita, ou para a esquerda, para trás, ou siga em frente e pare, como se eles estivessem dirigindo um carro.

Utilizar o grampeador, brincar com massa de modelar ou argila, folhear livros ou revistas, folha por folha ou brincar de ioiô, são atividades que podem desenvolver a coordenação motora fina, além destas atividades, pode-se pedir aos alunos para desenhar ou pintar em um local ou espaço específico, perfurar, rasgar papéis em pedaços pequenos, em tiras ou em pedaços grandes, utilizar a tesoura para aprender a manuseá-la cortando o ar, cortar papéis de espessuras diferentes, bem como corte e colagem de papéis em tiras colando em linhas diagonais, verticais ou horizontais, corte e colagem de formas geométricas para a formação ou não de desenhos, entre outras execuções que auxiliam o desenvolvimento psicomotor fino.

Atividades de expressão livre como as plásticas, corporal e musical, podem mostrar o potencial do aluno dar sentimento de alegria e bem-estar, conseqüentemente melhora as relações sociais entre as crianças.

No livro de Rodrigues (2012, p. 117-122), observamos o registro de depoimentos da pedagoga Márcia Regina Stochero, técnica do NEDESP/SE, pois comenta que com as atividades realizadas entre os educandos hospitalizados, de idade entre 5 a 17 anos, como as de pintura, colagem, jogo pedagógico como cruzadinhas, caça palavras, labirinto, bingo de letras e números, dominó, entre muitos outros, alcança o desenvolvimento cognitivo e o emocional das crianças gerando bem estar, alegria e prazer. As atividades aplicadas pela pedagoga são propostas curriculares pedagógicas lúdicas que



permitem a construção e o fazer pelo próprio aluno, o que gera um ambiente estimulador e propício ao aprendizado.

Para se apresentar conteúdos utilizara fantoches, teatros, filmes, documentários ou músicas dentre outros recursos e estratégias. Entre as habilidades e competências desenvolvidas por meio das vivências citadas acima, a pedagoga ressalta a aquisição da leitura e escrita, ampliação do repertório verbal, desenvolver os sentidos, a atenção, a concentração, o desenvolvimento da memória, socialização e o resgate da história e da cultura brasileira.

Na Classe Hospitalar, Márcia Regina nos esclarece que trabalha com temas como os de saúde que se desdobram no eixo de alimentação, higiene corporal, no sentido da cura e prevenção. Datas comemorativas com trabalhos e atividades que valorizam nossa cultura e uma melhor compreensão dos fatos da história de nosso país. Preservação da vida animal e ambiental de nosso planeta também são assuntos tratados na categoria natureza.

Por fim, todos os temas planejados para os alunos hospitalizados podem ser trabalhados por meio de jogos pedagógicos que, de forma lúdica, auxiliam as crianças e jovens a desenvolver-se integralmente, conforme a proposta do educador, e possibilita também que os educandos aprendam habilidades como respeitar limites, regras de convívio em sociedade, conter seus impulsos como a agressividade e a raiva.

O fator emergente sobre a Pedagogia Hospitalar que se observou em muitos momentos nesta pesquisa, incluindo nas pesquisas realizadas foi à importância que as práticas pedagógicas exercem nos hospitais, auxiliando muitas vezes no tratamento da criança/adolescente. A criança enquanto paciente não pode ser tratada e vista apenas por sua doença ou deficiência, os profissionais diretamente ligados a ela devem tratar todos seus aspectos, incluindo o cognitivo e o emocional.

O pedagogo e os desafios da educação hospitalar



A presença dos profissionais da educação “pedagogo” nas instituições hospitalares traz um grande avanço para educação e com isso, visa também muitos desafios e empecilhos para que este exerça seu papel com conformidade e qualidade em seus atendimentos.

Essa modalidade de ensino em hospitais favorece a continuidade no desenvolvimento pedagógico da criança e adolescente hospitalizado para tratamento de saúde. Assim, ganhando cada dia mais espaço, sendo que, está se tornando uma prioridade, já que saúde e educação são direitos adquiridos, e estão respaldados por Lei, fornecendo a esses sujeitos o atendimento necessário.

Seria necessário que, houvesse mudanças positivas para que essa modalidade tivesse mais qualidade e êxito, uma união de universidades x hospitais x governantes, assim tudo poderia ser melhor. Um dos primeiros desafios a ser enfrentado por esse educador é a pouca oferta de formação continuada já incluso no curso de formação em pedagogia, onde muitos alunos em formação, nunca nem sequer ouviram falar em Pedagogia Hospitalar.

É importante destacar que, outro desafio é o tempo e espaço para atendimentos nos hospitais, pois muitos profissionais ignoram essa necessidade por parte do educando, dando prioridade somente para parte clínica e deixando de lado, a parte intelectual da criança/adolescente. Esquecendo que ao sair do hospital e retornar o cotidiano normal, este vai estar em atrasos com seu desenvolvimento intelectual e social.

Em muitas instituições hospitalares não há sequer uma classe hospitalar, local adequado para esse atendimento, onde o educador se obriga ao atendimento pedagógico nos leitos mesmo, muitas vezes em enfermarias individuais. Tendo o atendimento já é delicado pelo ambiente, se torna mais improdutivo ainda.

Os horários de atendimento para esses estudantes não são específicos, ou seja, não possuem um horário fixo, onde às vezes precisa dar pausa no meio do atendimento para que esse possa ser ministrado um medicamento ou muitas vezes esse atendimento precisa ser adiado, deixando para o outro dia, devido ao mal-estar, dores e diagnóstico do educando.



O currículo deve ser previamente elaborado para cada criança/adolescente, pois cada um tem uma especificidade, mas, o educador não requer de muito tempo para isso, pois a demanda de atendimento é muita, para pouco profissional com formação específica. Muitas crianças e adolescentes internados com algum tipo de doença crônica requerem tratamentos prolongados e isso requer um tempo maior de internamento, podendo passar até anos em um leito de hospital.

Diante disso, Straub (2005, p. 535), destaca que:

Uma criança com uma doença crônica fatal apresenta estresse especialmente intenso e desafios de e ela enfrentamento para sua família. Para a criança, há a dor e medo da quimioterapia, da radiação ou de procedimentos cirúrgicos e, é claro, a ameaça de morrer; para os pais, o custo emocional de ter uma criança doente ou terminal muitas vezes é o suficiente para desencadear sérios sintomas psicológicos e fisiológicos em indivíduos que de outra forma seriam saudáveis.

Mediante os argumentos apresentados, nota-se que o afastamento de criança/adolescente por um tempo muito prolongado do convívio social e de suas rotinas pode provocar traumas, alterações de humor e conduta. O tratamento de uma doença crônica pode causar danos irreversíveis em uma criança, às vezes para a família e até para o doente, o melhor a se fazer é o afastamento das atividades pedagógicas, não levando em conta o mal que estará causando para seu desenvolvimento intelectual.

Por isso, é necessário que o pedagogo(a) tenha uma formação continuada de qualidade e saiba colocar em prática os aprendizados teóricos.

Quando a situação chega nesse estágio, a família procura consolo e suporte em todas as partes, e acaba vendo o pedagogo(a) como um psicólogo ou um assistente social, e é de suma importância que este saiba se parar o atendimento pedagógico de assistencialismo. Pois, o mesmo não poderá dar este tipo de assistência, e deixar bem claro para família que seu papel é o de educador, e não mantendo nenhum vínculo emocional ou assistencial com a criança/adolescentes. Assim, esse é um dos grandes desafios enfrentado pelo educador em classe hospitalar, pois muitas vezes o sentimento emocional e



psicológico é maior que o esperado, e quando o educando é de estágio terminal, a família e o educador firmam fortes laços de amizades.

Em algumas instituições hospitalares essa modalidade teve algumas dificuldades por empecilhos dos próprios profissionais de saúde, pois esses acabavam muitas vezes dificultando o atendimento pedagógico, não levando em consideração os direitos e obrigações dele para com o paciente. Muitos profissionais da área da saúde querem constatar que a presença do pedagogo. (a) nas dependências do hospital, pode acabar atrasando o atendimento médico e atrapalhando alguns procedimentos. Essa é uma inverdade que já foi comprovada.

De acordo com esse novo enfoque educacional, sugerimos a prática de uma educação para o afeto ao lado da secular educação para o conhecimento. Também convidamos reflexão sobre as novas possibilidades de se pôr em prática a relevância da interdisciplinaridade, que ainda conhecemos apenas teoricamente.

A nosso ver a continuidade de um atendimento educacional em âmbito hospitalar certamente dependerá do empenho com que os diferentes profissionais e pesquisadores encarem a qualidade de vida da criança enferma. E principalmente do pedagogo que deve ter a sensibilidade de respeitar o sofrimento, o medo, o anseio, a dor, a agressividade, a alegria, a depressão, enfim, todos os sentimentos da criança doente durante as atividades pedagógicas, além de lhe dar a oportunidade de expressar-se, que dá a certeza da continuidade da vida! (Fontes 2004, p.7).

Assim, percebe-se que o papel do pedagogo (a) não é só o de processo de ensino-aprendizagem no âmbito hospitalar, mas também o de socializar, trazer para criança/adolescente uma rotina menos estressante, possibilitando a eles o mundo da leitura, o lúdico. Ou seja, não deixando que ela perca a essência, e que o cotidiano do internamento não faça com que esqueça que ainda existe um mundo fora das paredes hospitalares.

Matos e Mugiatti (2009, p.20) atentam para o fato de que não se pode olhar o paciente apenas pelo seu caso físico, mas sim levar em consideração os fatores psicossociais por trás da doença.



“Trata-se do atendimento a uma pessoa, em todas as suas dimensões, e não, simplesmente, da atenção a uma determinada doença.”

As autoras esclarecem que o estado do paciente muitas vezes é multifatorial, por isso é necessário compreendê-lo em de outros aspectos.

Geralmente o Hospital é visto pela sociedade como um local para se tratar doenças, porém algumas pessoas desconhecem as relações presentes dentro dele, os benefícios que ali são adquiridos, e não apenas benefícios físicos.

O pedagogo hospitalar tem um trabalho amplo que vai além de simplesmente ensinar conteúdos escolares para que os alunos não tenham prejuízos cognitivos devido ao tratamento, esse profissional da educação realiza uma escuta no sujeito, auxilia na relação que as crianças têm com suas inseguranças e medos.

Para Martins (2009, p. 100) “A escuta vai muito mais além dos choros e das vozes, ela interpreta o desejo, o olhar, a dor da criança, lê nas entrelinhas dos movimentos à sua volta, visualizando a esperança que a criança tem em viver.”

Cabe ao pedagogo ter sensibilidade para compreender e buscar subsídios para trabalhar com as necessidades cognitivas e possivelmente acopladas às necessidades emocionais apresentadas pela criança.

As crianças e adolescentes hospitalizados por diversas vezes se amedrontam com a rotina de um hospital. É como observar com os olhos minguados, todo aquele ar de dor, todas aquelas doenças pairando aos seus redores e não entenderem porque fazem parte daquele sofrimento.

Angustiam-se na chegada daquelas pessoas de branco (médicos e enfermeiros), pois já não sabem o que lhes esperam, se são notícias boas ou mais um daqueles momentos em que terão que passar por algum procedimento médico.

É uma rotina árdua que mexe com toda a estrutura do sujeito adoentado, distanciando-o do seu cotidiano natural, as brincadeiras e conversas com seus colegas, sua escola de origem e o acon-



chego do lar, isso pode deixá-lo inseguro, com medo, muitas vezes se sentindo sozinho, deprimido e sendo obrigado a se estabelecer em um local diferenciado.

Carneiro (2010, p. 412) aponta os aspectos apresentados pela criança quanto a sua internação:

No caso de doenças graves e prolongadas a criança vai se deixando tomar por um quadro de progressivo silêncio com repercussões agudas em sua autoestima. Pode-se dizer então que a ausência de escolarização decorrentes de estados patológicos é um fator de exclusão da criança da vida natural e espontânea à medida que há um comprometimento de todo o processo de escolarização.

Fontes (2005, p. 21) entende que o trabalho especializado da pedagogia em ambiente hospitalar, traz bens maiores do que simplesmente os benefícios cognitivos. Na concepção da autora:

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 este conhecimento lhe traga um certo conforto emocional. Isso lhe pode ajudar a interagir com o meio de uma forma mais participativa.

Nesta concepção, analisa-se que o profissional da educação, em hospitais que tem um olhar atento aos pequeninos, saberá fazer dos momentos de insegurança apresentados por eles, momentos únicos de aprendizado, e consecutivamente, as crianças/adolescentes poderão se sentir mais confiantes.

Sobre os momentos educacionais presentes nas diversas atividades pedagógicas de auxílio ao paciente, Oliveira (2010, p. 231) aponta que:

Aproveitar este momento para explorar o potencial criador da criança ou adolescente hospitalizado valendo-se das artes plásticas, da musicalização, da contação de histórias, da poesia e leitura, do brincar e tantos outros meios, é pode-se dizer, atender as necessidades sócio, afetivas, cognitivas da criança



que se nos apresenta naquele momento, muitas vezes fragilizada física e/ ou emocionalmente.

Do decorrer de toda a pesquisa, pode se observar que a relação de confiança entre criança/ adolescente e pedagogo é um fator fundamental para o desenvolvimento de um trabalho significativo e eficaz ao paciente. A conexão entre ambos deve ser estabelecida antes de qualquer processo, só assim a criança se sentirá a vontade para expressar suas angustias e também colaborará para que o trabalho do educador seja voltado para as especificidades dela.

Como já mencionado, observa-se o quanto é fundamental a relação que o pedagogo estabelece com o paciente em sua passagem pelo hospital.

Autores que estudam a pedagogia hospitalar frisam exatamente esta conexão, como é o caso de Fontes (2005, p. 123) ressaltando que:

O ofício do professor no hospital apresenta diversas interfaces (política, pedagógica, psicológica, social, ideológica), mas nenhuma delas é tão constante quanto a da disponibilidade de estar com o outro e para com o outro. Certamente, fica menos traumático enfrentar esse percurso quando não se está sozinho, podendo compartilhar com o outro a dor, por meio do diálogo e da escuta atenciosa.

O olhar pedagógico quanto às especificidades de cada criança é fundamental, não basta ensinar algo, passar tarefas, ou entreter o paciente com jogos e leituras, o pedagogo hospitalar faz muito mais do que isso, é um ser empático que sabe o momento de falar e de calar, de escutar e de contribuir. As atividades que estes profissionais destinam aos pacientes sempre apresentam um objetivo que respalda no momento vivido, estas atividades contribuem com o cognitivo dos alunos como também com o psicológico e o físico.

Os desafios do pedagogo nas práticas hospitalares



O educador sendo participante da equipe de saúde necessita de uma postura adequada/equilibrada para agir de acordo com as necessidades, pois os desafios são constantes. Para (Matos e Mugiat, 2009) este profissional pedagogo deverá estar preparado psicologicamente para agir às diferentes emoções e situações que poderá se deparar em relação ao quadro de saúde de seu aluno-paciente.

A criança e o adolescente inseridos no ambiente hospitalar para tratar de sua enfermidade, vive momentos instáveis de sua saúde, pois, quando sua situação agrava, chegando a falecer ou a ser transferido de unidade hospitalar, o pedagogo precisa continuamente, ser resiliente, para que não se perturbe pelas emoções ditas negativas, tais como, por exemplo, a tristeza dos familiares e do próprio paciente.

Por isso, estar preparado é saber lidar com todas estas situações que frequentemente são geradoras de aflições, angústias e medo que ocorrerão, possivelmente, dia-a-dia, visto que são situações costumeiras em ambiente hospitalar.

Outro desafio que o pedagogo tem com grande frequência, é referente às práticas pedagógicas, em que os alunos-pacientes trazem consigo múltiplas dificuldades de desenvolvimento estudantil, no qual, alguns também estão no mesmo ano escolar, porém em níveis de aprendizagem diferente.

Como conceitua Leite e Lira (2015) torna-se um desafio para trabalhar dentro do hospital, pois alguns alunos-pacientes podem estar avançados e outros com dificuldades, por isso, o pedagogo precisa saber lidar com esta situação com estratégia e planejamento.

Outro fator desafiante é estabelecer o contato com a escola de origem, pois pode haver dificuldade do diálogo entre o hospital e a escola, o pedagogo terá que fazer este papel de ir até ao ambiente escolar, para verificar como era o andamento do aluno-paciente, procurando o currículo escolar, informações sobre seu desenvolvimento e participação

METODOLOGIA



Nos estudos da matéria em sala e em casa nas tarefas estava a decidir o que pesquisar sobre o tema. Passei a me aprofundar à ideia, lendo entrevistas, textos, artigos condizentes e observando melhor o funcionamento da Pedagogia em ambiente hospitalar.

No início tive uma grande dificuldade, pois encontrava pouco material referente à Pedagogia Hospitalar, porém esta foi mais uma razão para realizar uma pesquisa do tema tão pouco explorada. Como autores fundamentais, destaco Matos e Mugiatti (2009) e Fontes (2005), que contribuem significativamente com o tema. No ano de 2019 foi iniciado o levantamento bibliográfico, analisando e pesquisando as produções teóricas, como livros e artigos.

Silva e Menezes (2005, p. 20) esclarecem que a “Pesquisa é um conjunto de ações propostas para encontrar a solução para um problema, que tem por base procedimentos racionais e sistemáticos e entre outros autores que foram essenciais para a pesquisa”.

“A pesquisa é realizada quando se tem um problema e não se tem informações para solucioná-lo.” Nesta pesquisa socializa com o leitor, ideias, argumentos e referenciais que expressam a grandiosa dimensão da Pedagogia Hospitalar no contexto da criança/adolescente que se encontram adoecidos, com o corpo debilitado e na maioria das vezes fechada a conversações e indagações. Não se teve a pretensão de tomar como verdade absoluta os Referenciais Teóricos aqui expostos, até mesmo a verdade é um ponto de vista que depende de cada pessoa, mas sim de compartilhar um estudo feito acerca de diferentes bibliografias que tiveram relação com este tema, colocando este trabalho a disposição para futuros estudos ou até mesmo para que tomem conhecimento da Pedagogia Hospitalar e seus respectivos projetos. Foi realizado um planejamento, buscando alcançar objetivos ao assunto proposto.

Segundo Ramos e Ramos (2008, p. 11)

“[...] planejamento é compreendido como um instrumento de intervenção na pesquisa. É preciso perceber que a pesquisa não ocorre espontaneamente, mas o que transforma ela são as ações.”



Quanto ao material utilizado, se analisou os materiais já publicados, ou seja, uma pesquisa bibliográfica.

Ramos e Ramos (2008, p. 39) entendem como pesquisa bibliográfica aquela que é “elaborada a partir de material já publicado, tais como livros, artigos de periódicos e materiais disponibilizados na internet”. Quanto à natureza da pesquisa, descreve-se como básica pelo qual objetiva-se trazer a análise dos dados como contribuição a novos estudos.

Silva e Menezes (2005, p. 20) descrevem como básica a pesquisa que “objetiva gerar conhecimentos novos úteis para o avanço da ciência sem aplicação prática prevista. Envolve verdades e interesses universais”.

TIPO DE PESQUISA E CLASSIFICAÇÃO

A pesquisa que norteou o referente trabalho teve como foco revisões bibliográficas sobre as teorias e artigos científicos sobre as contribuições pedagógicas existentes.

Toda criança e adolescente tem o direito ao acesso à saúde e a uma educação de qualidade, sendo que através de pesquisas como esta, se propõe ao leitor uma análise sobre a Pedagogia Hospitalar para a criança debilitada física, emocional ou cognitivamente.

A referente pesquisa sobre a questão Pedagógica no contexto da criança/adolescente a classificação abordada é qualitativa em seus aspectos importantes desta área educacional, apresenta um estudo bibliográfico. Observando como tema central, as contribuições que a pedagogia traz ao ambiente Hospitalar.

A pesquisa foi focada em Criança/adolescente no âmbito hospitalar com um olhar de forma mais humanizada com seus direitos e deveres garantidos nas práticas pedagógicas.



O fator emergente sobre a Pedagogia Hospitalar que se observou em muitos momentos nesta pesquisa, incluindo nas pesquisas realizadas foi à importância que as práticas pedagógicas exercem nos hospitais, auxiliando muitas vezes no tratamento da criança/adolescente. A criança enquanto paciente não pode ser tratada e vista apenas por sua doença ou deficiência, os profissionais diretamente ligados a ela devem tratar todos seus aspectos, incluindo o cognitivo e o emocional.

Do decorrer de toda a pesquisa, pode se observar que a relação de confiança entre criança/adolescente e pedagogo é um fator fundamental para o desenvolvimento de um trabalho significativo e eficaz ao paciente. A conexão entre ambos deve ser estabelecida antes de qualquer processo, só assim a criança/adolescente se sentirá a vontade para expressarem suas angústias e também colaborará para que o trabalho do educador seja voltado para as especificidades dela.

O Pedagogo Hospitalar deve ser flexível em sua forma de trabalhar, pois muitas vezes o hospital não tem recursos para os materiais necessários para o trabalho do pedagogo.

Para Ceccim e Fonseca, (1998), a classe hospitalar necessita de professores com argumentação e agilidade para atuar com planos e programas abertos, móveis, e ser reorientados pela situação especial e individual de cada aluno para o atendimento.

Uma das didáticas utilizadas é a utilização de atividades nas áreas de linguagem (narrativa de histórias, problematizações, leitura de imagem, comunicação através de atividades lúdicas), estas atividades podem auxiliar numa prática humanizada no atendimento Escolar / Hospitalar.

Segundo Fonseca e Ceccim (1999, p.71): “Ser diferente e por isso, ter de ficar de fora é muito doloroso, vencer os obstáculos impostos pela doenças, ao contrário é vitória, aprendizagem e desenvolvimento. E as classes hospitalares podem ter esse mérito.”

Os materiais pedagógicos devem ser manuseados e transportados com facilidade, podendo utilizar teclados de computador adaptados, suporte para lápis, Softwares educativos, vídeos educativos etc.



RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para apresentar o resultado e discussão foram encontrados 07 artigos, 02 resumo expandido, 04 monografias de pós-graduação, 01 monografia de aprimoramento profissional, através da Biblioteca Virtual do Brasil. Destes trabalhos, 07 artigos foram excluídos por não permitir fazer a leitura na íntegra e 02 artigos foram excluídos por não estarem relacionados à temática proposta.

Porém, para o profissional trabalhar nesta área de atuação necessita estar habilitado e capacitado, além de sempre buscar qualificações adequadas, como pós graduações, especializações, aperfeiçoamentos, estágio, mestrado que darão suportes para trabalhar com crianças e adolescentes hospitalizados.

No entanto é possível perceber que há uma carência de profissional e de qualificação na área de atuação hospitalar, também pode ser que os familiares não possuam conhecimento, em relação ao direito a educação de crianças e adolescentes em ambiente não escolar, o que explicaria um número reduzido de profissionais que completam a equipe hospitalar.

Digamos que o quadro do paciente é incerto, por isso cabe ao pedagogo ser flexível, pode ser necessário que tenha de mudar seu plano de aula devido a melhora ou a piora do paciente. Caso o paciente inspire maiores cuidados, o atendimento do pedagogo pode ser feito no quarto onde o mesmo encontra-se internado.

Por mais que a função do Pedagogo seja estar ali para ajudar a criança/adolescente nas relações ensino aprendizagem, cabe a ele ter um olhar crítico diante da situação e compreender que em alguns dias a criança e adolescente possa não estar disposta a realizar as atividades devido seu estado de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



O trabalho do pedagogo no hospital existe no Brasil desde a década de 1950. Apesar disso, as pessoas que utilizam o serviço de saúde possuem pouco conhecimento sobre a maneira de atuação desse profissional nessa área. Entretanto, gradativamente, a sociedade brasileira vem tomando conhecimento dos direitos das crianças hospitalizadas. Desta forma, o paciente passa a ser reconhecido como um ser integral que necessita continuar seu desenvolvimento cognitivo, social e afetivo. Dentro desse contexto, torna-se fundamental o trabalho do pedagogo.

Este processo de evolução tem sido permeado de dificuldades. As pesquisas na área são recentes. Há, portanto, poucas publicações sobre o tema. Há também muitas dificuldades no mercado de trabalho, pois alguns hospitais desconhecem esse tipo de atividade desempenhada pelos pedagogos e, conseqüentemente, não estão dispostos a recebê-los como integrantes da equipe hospitalar. Por outro lado, os cursos de Pedagogia ainda não oferecem o preparo adequado para a realização do trabalho pedagógico no hospital. Os centros de ensino devem adequar o currículo para proporcionar uma melhor base para seus alunos, evitando que eles se sintam despreparados para enfrentar a realidade fora do ambiente escolar. Através de uma boa preparação, será possível ao estudante se adaptar às exigências da atualidade, pois a educação permeia todo contexto social.

A criança /adolescente receberá atendimento adequado ao seu nível de desenvolvimento, de maneira a aliviar a tensão do ambiente e minimizar o trauma da hospitalização. Esse processo envolve também a família e a escola, para que esse período da vida da criança e adolescente seja vivido de uma forma menos traumática.

Afinal, trabalhando de forma conjunta, podem alcançar uma recuperação mais rápida da criança/adolescente hospitalizados, além de garantir que os mesmos continuem o seu processo de aprendizagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



BOGDAN, R. & BILKEN, S. Investigação qualitativa em educação. Porto: Porto Editora, 1994.

BRASIL. Ministério da Justiça. Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União, 13 de julho de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm> Acesso em: 31 de janeiro de Cadernos Cedes, 2007, v. 27, nº 73, p. 279-303.

CAIADO Kátia Regina Moreno. Aluno deficiente visual na escola: lembranças e depoimentos. 1ª edição, Campinas SP, ed. Autores Associados: PUC, 2003.

CECCIM, Ricardo Burg. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. Pátio, 1999, ano 3, nº 10, p. 41-44.

CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo R. Antonacci, (org.). Criança Hospitalizada: atenção integral como escuta à vida. Porto Alegre: UFGRS, 1997.

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

FONSECA, Eneida Simões. Atendimento Escolar no Ambiente Hospitalar. 2ª ed. São Paulo: Memnon, 2008.

FONTES, Rejane de Souza. A reinvenção da escola a partir de uma experiência instituinte em hospital. Educação e Pesquisa, 2004, v. 30, nº 2, p. 271-282.

FONTES, Rejane de Souza. A reinvenção da escola a partir de uma experiência instituinte em hospital. Educ. Pesqui., Ago 2004, vol.30, no.2, p.271-282. ISSN 1517- 9702.



FONTES, Rejane de Souza; VASCONCELOS, Vera Maria Ramos. O Papel da Educação no Hospital: uma reflexão com base nos estudos de Wallon e Vigotski. <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2006/anaisEvento/docs/PL-339.pdf>. Acesso em 10 fev. 2016.

LIBÂNEO, José Carlos. Pedagogia e Pedagogos para Quê? 4ª edição. São Paulo, Cortez, 2001.

LIBÂNEO, José Carlos. Pedagogia e pedagogos, para quê? 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MATOS, Elizete L. M.; MUGIATTI, Margarida M. T. Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando Educação e Saúde. 2ª ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis: Vozes, 2009.

MATOS, Elizete L. M. Diante dos desafios tecnológicos a pedagogia hospitalar vem apontando novos olhares para o educador. (Artigo científica publicado em 2006- PUCPR). Disponível em:

PIAGET, Jean. O nascimento da inteligência na criança. Foz do Iguaçu: Zahar, 1982. AZEVEDO, Antonia C. Peluso de. Brinquedoteca no diagnóstico e intervenção em dificuldades escolares - Campinas, SP Editora Alínea, 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações. Secretaria da Educação Especial. Brasília: MEC; SEESP, 2002. 35 p. - Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf> acesso em 21/11/2014.



BRASIL, Ministério da Educação. LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996. Brasília, 20 de dezembro de 1996; 175º da Independência e 108º da República - Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm - acesso em: 18/12/2014.

FONSECA, Eneida Simões da. Atendimento escolar no ambiente hospitalar - 2.ed. - São Paulo: Memnon, 2008. 104 p.

FONTES, Rejane S. As possibilidades da actividade pedagógica como tratamento socioafetivo da criança hospitalizada - disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/rpe/v19n1/v19n1a05.pdf> acesso dia 19/01/14. - Revista Portuguesa de Educação, 2006, 19(1), PP. 95-128.

FONTES, Rejane S. - A escuta pedagógica à criança hospitalizada: Discutindo o papel da educação no hospital - disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n29/n29a10.pdf> - Acesso dia: 16/01/14.

FONTES, Rejane de S. O desafio da Pedagogia Hospitalar - 2010 - disponível em: <http://www.ecopedagogia.bio.br/index.php/vida-e-sensivel/563-o-desafio-da-pedagogia-hospitalar> acesso dia: 17/07/2014.

MOTTA, Alessandra Brunoro; ENNUMO, Sonia Regina Fiorim. Brincar no Hospital: Estratégia de enfrentamento da Hospitalização Infantil - disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v9n1/v9n1a04.pdf> - acesso dia: 17/07/2014.

RODRIGUES, Janine Marta Coelho. Classes Hospitalares: o espaço pedagógico nas unidades de saúde. Rio de Janeiro: Walk Editora, 2012. 140 p.



VIEGAS, Drauzio. (organizador). Brinquedoteca Hospitalar - Isto é Humanização; Associação Brasileira de Brinquedotecas. - 2ª. Ed. Rio de Janeiro: Ed., 2007.

WOLF, Rosângela de Abreu do Prado. Pedagogia Hospitalar: A Prática do Pedagogo em Instituição não-hospitalar disponível em: <http://revistas2.uepg.br/index.php/conexao/article/viewFile/3836/2714> - acesso dia 19/01/14. Revista Conexão UEPG, Vol 3. Nº1 2007 - acesso dia 19/01/14.

PORTO, Olívia. Psicopedagogia Hospitalar: Intermediando a humanização na Saúde. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2008.

STRAUB, R. O. (2005). Psicologia da Saúde. (R. C. Costa, trad.). Porto Alegre: Artmed (trabalho original publicado em 2002). Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582011000100012.> Acesso em: 10 fev. 2016

VASCONCELOS, Sandra M. F. Intervenção Escolar Em Hospitais Para Crianças Internadas: a formação alternativa re-socializadora. Anais do I Congresso Internacional de Pedagogia Social, mar. 2006, Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC000000092006000100048&script=sci_arttext&tlng=pt > Acesso em: 31 de janeiro de 2011.

