



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA

ALINE DA CONCEIÇÃO DA SILVA

**A PEDAGOGIA HOSPITALAR E A PRÁTICA DO PEDAGOGO
HOSPITALAR**

JOÃO PESSOA
2018

ALINE DA CONCEIÇÃO DA SILVA

A PEDAGOGIA HOSPITALAR E A PRÁTICA DO PEDAGOGO HOSPITALAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pedagogia, da Universidade Federal da Paraíba, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Licenciado em Pedagogia.

ORIENTADORA: Profa. Dra. Thamyris
Mariana Camarote Mandú

JOÃO PESSOA
2018

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

S586p Silva, Aline da Conceicao da.

A PEDAGOGIA HOSPITALAR E A PRÁTICA DO PEDAGOGO
HOSPITALAR / Aline da Conceicao da Silva. - João
Pessoa, 2018.
56 f.

Orientação: THAMYRIS MARIANA CAMAROTE MANDÚ.
Monografia (Graduação) - UFPB/EDUCAÇÃO.

1. EDUCAÇÃO. I. MANDÚ, THAMYRIS MARIANA CAMAROTE. II.
Título.

UFPB/BC


ALINE DA CONCEIÇÃO DA SILVA

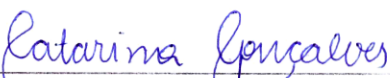
A PEDAGOGIA HOSPITALAR E A PRÁTICA DO PEDAGOGO HOSPITALAR

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Pedagogia, da
Universidade Federal da Paraíba, em
cumprimento às exigências para a obtenção
de grau de Licenciado em Pedagogia.

Aprovado em 05 / 11 / 2018

Comissão examinadora


Profª Drª THAMYRIS MARIANA CAMAROTE MANDÚ – UFPB
1ª Examinadora / Orientadora


Profª Drª CATARINA CARNEIRO GONCALVES – UFPB
2ª Examinadora / Interna


Profª Drª JANINE MARTA COELHO RODRIGUES – UFPB
3ª Examinadora / Interna

Dedico esse trabalho à minha família, a todos meus amigos, professores, aos colegas de trabalho e, principalmente, a Deus.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus pela oportunidade de conseguir cursar o nível superior, por me conduzir pelo caminho certo, pela coragem para continuar nas horas de desesperos e angústias, pela força e foco, e principalmente por me proteger durante toda a caminhada acadêmica.

À minha família, por ter me incentivado, em especial ao meu pai Aiton que sempre acreditou em mim, por me encorajar quando pensei em desistir, pelos cuidados, dedicação e disposição quando precisava, para que pudesse concluir os estudos.

À minha ex-gestora Maria do Socorro, que infelizmente não está mais aqui entre nós, mas que foi muito importante no início do curso, com sua ajuda e compreensão nessa jornada.

À minha atual gestora Elma Barbosa, que me ajudou muito, que fez o possível e impossível para que pudesse concluir o curso, me incentivando a não desistir.

À todas as minhas colegas de trabalho, em especial a Maria de Lourdes e Rosilda que sempre me ajudaram quando precisava e que estavam sempre a disposição para o que precisasse.

Ao meu amigo José Roberto, que sempre estive à disposição quando precisava.

À minha querida orientadora e professora Dr^a. Thamyris Mandú, que com toda paciência e disposição dedicou um pouco do seu tempo para me orientar neste trabalho, passando todo seu conhecimento sobre o assunto. Professora Thamyris, você é uma ótima professora, todos os seus ensinamentos foram de grande importância para a minha formação, apesar do pouco tempo que estivemos juntas.

À minha colega, Licia Cristina que me ajudou na elaboração deste trabalho, pela sua paciência e contribuição.

Aos nossos professores do curso de Pedagogia que contribuíram muito para o processo de formação.

Aos meus colegas de turma, que nessa longa jornada se fizeram presente em minha vida, em especial a Simone, Samuel, Paulo e Maria da

Conceição, que foram grandes amigos, que me incentivaram e me ajudaram quando mais precisei.

Agradeço a todos por tudo que fizeram para que eu pudesse chegar até aqui, pela colaboração, compreensão, ajuda e, principalmente pela paciência nas horas de desespero, por não me deixarem desistir nessa longa caminhada.

Muito obrigada a todos vocês!

“A alegria não chega apenas no encontro do achado, mas faz parte do processo da busca. E ensinar e aprender não pode dar-se fora da procura, fora da boniteza e da alegria”.

(Paulo Freire)

RESUMO

O presente trabalho de pesquisa teve como objetivo geral apreender o papel do pedagogo no ambiente hospitalar, e como objetivos específicos: realizar um levantamento em uma unidade hospitalar a respeito das atribuições do pedagogo no contexto hospitalar e compreender como é realizado o acompanhamento das crianças hospitalizadas. Orientada por uma abordagem metodológica de natureza pautada no princípio da pesquisa qualitativa, foi realizada pesquisa de campo de natureza descritiva, por possibilitar um aprofundamento no universo da Pedagogia Hospitalar. A pesquisa foi realizada em um Hospital Municipal da Cidade de João Pessoa/PB que conta com a prática da Pedagogia Hospitalar e teve como participante a pedagoga responsável pela classe hospitalar. Foram utilizados como instrumentos de pesquisa a observação e a entrevista semiestruturada. Os resultados apontaram que a Pedagogia Hospitalar é uma área que vem se consolidando tanto no que diz respeito aos fundamentos teóricos como à concretização dessa prática no ambiente hospitalar. A pedagoga afirmou que desenvolve sua prática na Classe Hospitalar utilizando o espaço da brinquedoteca do hospital ou no leito dos pacientes impedidos de saírem. A prática desenvolvida pela pedagoga do hospital varia de acordo com o perfil e necessidades das crianças/adolescentes e não tem relação com a escola de origem, sendo relatada dificuldade em manter contato com as escolas. As atividades desenvolvidas são, em sua maioria, lúdicas e sem sistematização, deixando as crianças e adolescentes mais livres para brincarem ou fazerem outras atividades que lhes chame mais atenção. Esta pesquisa favoreceu conhecer um pouco da trajetória histórica da formação do Pedagogo no curso de Pedagogia, com ênfase nos aspectos históricos da Pedagogia Hospitalar, área emergente de atuação do pedagogo no âmbito internacional e nacional, além de conhecer e compreender como são realizadas as práticas pedagógicas em contexto hospitalar e a importância dela para vida e recuperação das crianças/adolescentes hospitalizadas.

Palavras-chave: Pedagogia Hospitalar. Pedagogo hospitalar. Prática Pedagógica.

LISTA DE SIGLAS

ANFOPE - Associação Nacional pela Formação dos Profissionais de Educação

CFE – Conselho Federal de Educação

CNE – Conselho Nacional de Educação

CNEFEI – Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada de Surenses

DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

HCFMRP – Hospital das Clínicas da Faculdade de Ribeirão Preto

HULW – Hospital Universitário Lauro Wanderley

IES – Instituto de Ensino Superior

LDB – Lei de Diretrizes e Bases

MEC – Ministério da Educação

UFS – Universidade Federal de Sergipe

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	A FORMAÇÃO DO PEDAGOGO: HISTÓRIA E ATUALIDADE	13
2.1	A HISTÓRIA DO CURSO DE PEDAGOGIA NO BRASIL.....	13
2.2	QUEM É O PEDAGOGO NO CONTEXTO ATUAL?	17
3	O PEDAGOGO NO CONTEXTO HOSPITALAR	20
3.1	A PEDAGOGIA HOSPITALAR	20
3.2	HISTÓRIA DA PEDAGOGIA HOSPITALAR.....	24
3.3	PAPEL DO PEDAGOGO HOSPITALAR	26
4	METODOLOGIA.....	30
4.1	LOCAL DA PESQUISA.....	31
4.2	COLETA DOS DADOS.....	31
4.3	ANÁLISE DOS DADOS	32
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	33
5.1	CARACTERIZAÇÃO DO <i>LÓCUS</i> E DA PARTICIPANTE DA PESQUISA.....	33
5.2	ATRIBUIÇÕES DO PEDAGOGO NO CONTEXTO HOSPITALAR.....	38
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
	REFERÊNCIAS.....	45
	APÊNDICES.....	51
	Apêndice A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	52
	Apêndice B – INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	54

1. INTRODUÇÃO

O interesse em pesquisar sobre a pedagogia hospitalar partiu da vivência enquanto estudante do curso de Pedagogia, que suscitou uma inquietação sobre a atuação do pedagogo para outras áreas além da sala de aula regular, em que estão englobadas as empresas, os hospitais, os fóruns jurídicos, os tribunais, dentre todas as áreas de atuação do pedagogo em espaços não escolares surgiu o interesse por pesquisar a atuação do pedagogo na pedagogia hospitalar.

Diante desse contexto, algumas questões foram suscitadas: qual o papel do pedagogo no ambiente hospitalar? Como se organiza a classe hospitalar? Que atividades são desenvolvidas na pedagogia hospitalar?

Assim, o interesse em pesquisar sobre esse tema partiu da curiosidade de saber como é desenvolvido o trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar e como é o aprendizado das crianças que estão em tratamento de saúde. Pesquisar sobre este assunto é de grande importância, pois traz informações relevantes para a formação inicial do pedagogo, onde possibilitará aos estudantes do curso de pedagogia ter acesso às informações e conhecimentos sobre a importância do papel do pedagogo dentro do ambiente hospitalar, que tem como finalidade acompanhar as crianças ou adolescentes no período de ausência escolar, internados em instituições hospitalares.

Durante os anos o curso de Pedagogia passou por inúmeras transformações, que contribuíram na formação do pedagogo com perfil alinhado à contemporaneidade, fazendo com que o pedagogo passe pelas transformações do mundo e desafios.

É válido reconhecer que a pedagogia já não é mais a mesma desde os tempos de Platão. As mudanças levadas a efeito fizeram-se presentes no currículo, no planejamento pedagógico, na organização da ação didática, na prática avaliativa da aprendizagem, até na ampliação dos espaços de atuação do pedagogo. A escola deixou de ser o único espaço institucional pensado para as ações empreendidas por esse profissional da educação; já que emergiram novos ambientes, inclusive não formais possíveis à ação educativa. Alguns desses ambientes são: hospitais, presídios, Organizações Não

Governamentais (ONGs), instituições de acolhimento de idosos, casas de assistência e cumprimento de medidas socioeducativas para adolescentes em liberdade assistida, empresas, movimentos sociais, bibliotecas, museus, fundações, associações, todos eles factíveis à atuação do pedagogo (SILVA, 2013).

No caso da educação para crianças e adolescentes impossibilitados de frequentar as aulas por motivo de doença que implique em internação ou tratamento prolongado em ambiente médico, temos a pedagogia hospitalar, que vem se expandindo gradualmente a partir de iniciativas de profissionais da educação e da saúde. Sendo assim a pedagogia hospitalar tem como objetivo de atender a esses alunos com o auxílio de um profissional da área de Pedagogia.

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

Como diz a Constituição Federal em seu artigo 205, que é direito de todos e dever do Estado e da família de promover a educação para o desenvolvimento da pessoa, sendo assim, a pedagogia hospitalar traz esse direitos aos estudantes hospitalizados, possibilitando sua escolarização.

A pedagogia no âmbito hospitalar proporciona à criança/adolescente o direito ao acesso à educação de qualidade enquanto paciente, trazendo o conhecimento e a continuidade do seu processo de aprendizagem. Ou seja, a pedagogia hospitalar não traz para a criança/adolescente apenas o ensino/aprendizagem, mas também a possibilidade de ter um apoio emocional em um momento em que está internada e longe de familiares e amigos.

Embora, devemos compreender que o papel do pedagogo, nesse processo, difere do papel dos profissionais que trabalham nas diversas áreas da saúde, que devem zelar pelo bem-estar físico e psíquico do paciente. Nesse caso, o trabalho multidisciplinar, no ambiente hospitalar são essenciais para o bem-estar do paciente, tendo, cada profissional, sua atribuição específica.

De acordo com Matos e Mugiatti (2008, p.15) pedagogos e professores, “profissionais da educação, nas equipes especializadas hospitalares, e na condição de técnico por excelência do processo cognitivo”, podem oferecer condições para colaborar no trabalho da equipe multidisciplinar que opera no hospital.

O trabalho que o pedagogo desenvolve no ambiente hospitalar além do acompanhamento e das atividades, se difere em trazer para as crianças/adolescentes a confiança, o encorajamento pra enfrentar o tratamento e, principalmente o prazer em fazer as atividades lúdicas e as brincadeiras trabalhando assim o cognitivo dos pacientes.

Nos hospitais há crianças e adolescentes internados que muitas vezes perdem o ano letivo por permanecerem hospitalizados. O pedagogo neste espaço tem papel fundamental dentro da educação, pois tem como finalidade acompanhar a criança ou adolescente no período de ausência escolar, tendo como objetivos:

- Dar continuidade aos processos de desenvolvimento e de aprendizagem do aluno hospitalizado;
- Desenvolver currículos flexibilizados;
- Contribuir para o retorno e reintegração da criança a seu grupo escolar;
- Facilitar o acesso da criança sem escolaridade à escola regular (SILVA, 2013).

Sendo assim, essa pesquisa tem como objetivo geral apreender o papel do pedagogo no ambiente hospitalar, e como objetivos específicos: 1. realizar um levantamento em uma unidade hospitalar a respeito das atribuições do pedagogo no contexto hospitalar; 2. compreender como é realizado o acompanhamento das crianças hospitalizadas.

2. A FORMAÇÃO DO PEDAGOGO: HISTÓRIA E ATUALIDADE

2.1. A história do curso de pedagogia no Brasil

De acordo com Silva (1999), o funcionamento do curso de Pedagogia no Brasil foi instituído pela Faculdade Nacional de Filosofia, da Universidade do Brasil, em 1939, com o objetivo de formar bacharéis e licenciados para várias áreas, inclusive para o ensino, através do Decreto-Lei no 1.190 de 4 de abril de 1939. Este Decreto...

[...] reorganizou a Faculdade Nacional de Filosofia, Ciências e Letras e a Faculdade Nacional de Educação, instituídas em 1937, que unificadas passaram a se denominar Faculdade Nacional de Filosofia, dividida em quatro seções: Filosofia, Ciências, Letras e Pedagogia, que incluía mais uma, a Didática (CRUZ, 2008, p. 47).

Segundo Fruaches (2006, p.01), o curso de Pedagogia surgiu inicialmente com formação em bacharelado, na Faculdade Nacional de Filosofia, na Universidade do Brasil, a partir de uma “Seção de Pedagogia”. Essa formação em bacharelado acabou servindo de modelo para outros cursos ofertados por outras Instituições de Ensino Superior. A organização da Faculdade Nacional de Filosofia da Universidade do Brasil fez parte de um contexto social, econômico e político que envolveu, desde década de 1930, a formação acadêmica dos professores em nível universitário ou superior.

Para Saviani (2008) a padronização do curso de Pedagogia, em 1939, é decorrente da concepção normativa da época, que alinhava todas as licenciaturas ao denominado “esquema 3+1”, pela qual era feita a formação de bacharéis nas diversas áreas das Ciências Humanas, Sociais, Naturais, nas Letras, Artes, Matemática, Física, Química.

Seguindo este esquema, o curso de Pedagogia oferecia o título de bacharel a quem cursasse três anos de estudos em conteúdos específicos da área, quais sejam fundamentos e teorias educacionais; e o título de licenciado, que permitia atuar como professor, aos que, tendo concluído o bacharelado, cursassem mais um ano de estudos, dedicados à Didática e à Prática de Ensino. O então curso de Pedagogia dissociava o campo da ciência

Pedagogia, do conteúdo da Didática, abordando-os em cursos distintos e tratando-os separadamente.

Segundo Silva (2006, p.13), a dicotomia entre bacharelado e licenciatura levava a entender que no bacharelado se formava o técnico em educação e na licenciatura em Pedagogia, o professor que iria lecionar as matérias pedagógicas do Curso Normal de nível secundário, quer no primeiro ciclo, o ginasial, ou no segundo, colegial. Com a homologação da Lei nº. 4024/1961 e a regulamentação contida no Parecer CFE nº. 251/1962, manteve-se o esquema 3+1 para o curso de Pedagogia.

A proposta para o curso de pedagogia do governo federal constitui-se no modelo da Faculdade Nacional de Filosofia, que chegaria a funcionar só nos anos de 1940. Segundo Evangelista (2002, p. 41),

O surgimento do Curso de Pedagogia no Brasil, nos anos de 1940, pode ter resultado da ruptura, de caráter violento, com as propostas institucionalizadas na década de 1930, a de Anísio Teixeira e a de Fernando de Azevedo, que não se referiam a “curso de pedagogia”, mas a “formação do professor”. Tal curso parece ter sido proposto pelas hostes católicas, seguindo o exemplo da Universidade de Louvain, na Bélgica (EVANGELISTA 2002, P. 41).

Nesse mesmo período, o curso dedicava-se à formação de técnicos administrativos para a educação e de professor para as escolas normais. Competia ao Curso de Didática, aplicado ao bacharelado, de formar o professor para o ensino secundário. Desaparecendo assim com a formação dos professores primários das universidades brasileiras.

Em 1945, com a redemocratização do país, na presidência do general Eurico Gaspar Dutra, e com o Ministro Raul Leitão da Cunha, foi retomada, na área educacional, discussões acerca da democratização do ensino, a igualdade e oportunidades para todos. Com o Decreto-Lei n. 8.558/46 foi criado no quadro Permanente do Ministério da Educação e Saúde o cargo de Orientador Educacional, atendendo às determinações do Decreto-Lei n. 4.244/42, Lei Orgânica do Ensino Secundário. Esta legislação instituiu o cargo de Orientador Educacional, profissional a ser formado no curso de Pedagogia.

Segundo Warde (1993), observou-se a precisão de aumento dos espaços de atuação do Pedagogo. Além disso, o Pedagogo não era o único licenciado a lecionar nas Escolas Normais elemento que o Decreto Lei n.

8.530/46, Lei Orgânica do Curso Normal, deliberava que todo graduado em licenciatura poderia exercer o magistério no Curso Normal.

Em 1962, pequenas alterações foram feitas no currículo do Curso de Pedagogia, por meio do Parecer do Conselho Federal de Educação (CFE) de nº. 251, relatado pelo Conselheiro Valmir Chagas, que fixa o currículo mínimo e a duração do Curso de Pedagogia. O Conselheiro explicita a fragilidade do Curso de Pedagogia conforme destaca Silva (1999, p. 3637),

[...] logo de início, a controvérsia existente a respeito da manutenção ou extinção do curso. Explica que a ideia da extinção provinha da acusação de que faltava ao curso conteúdo próprio, na medida em que a formação do professor primário deveria se dar ao nível superior e a de técnicos em Educação em estudos posteriores ao da graduação (...). A previsão do autor do parecer é que, antes de 1970, nas regiões mais desen volvidas, esse curso teria que ser redefinido e que, provavelmente, nele se apoiariam os primeiros ensaios de formação superior do professor primário.

Em novembro de 1966 foi publicado o Decreto Lei n. 53/66, este Decreto foi incorporado em 1968 na Lei n. 5.540 que fixava normas de organização e funcionamento do ensino superior, que foi definido no artigo 30, os especialistas que atuavam nos sistemas de ensino, desenvolvendo as funções em Administração, Planejamento, Inspeção, Supervisão e Orientação.

A legislação manteve apenas a formação do professor para o ensino de segundo grau em nível superior – assim como para o ensino superior – permanecendo a formação do professor primário no Curso Normal, denominado Habilitação Magistério na reforma de 1971, Lei n. 5.692.

A Lei da Reforma Universitária 5.540, de 1968 facultava à graduação em Pedagogia a oferta de habilitações: Supervisão, Orientação, Administração e Inspeção Educacional, assim como outras especialidades necessárias ao desenvolvimento nacional e às peculiaridades do mercado de trabalho.

Como existia uma grande indefinição quanto ao curso de Pedagogia e uma grande insegurança quanto à atuação desse profissional no mercado de trabalho, tornou-se necessário novamente a reformulação do curso em 1969 com o Parecer CFE nº 252/69, que aboliu a distinção entre bacharelado e licenciatura, transformando o curso de Pedagogia num único curso de licenciatura. “Com suporte na ideia de “formar o especialista no professor”, a

legislação em vigor estabelece que o formado no curso de Pedagogia receba o título de licenciado”. (LIBÂNEO, 2001, p.38)

A partir do parecer CFE n. 252/69, a docência passou a ser à base de formação do pedagogo, tendo as habilitações como uma formação de especialistas em determinadas áreas educacionais. Esse fato não superou a dicotomia entre licenciado e bacharel, ao contrário, reforçou a fragmentação do curso, diferenciando o professor do especialista, retratando o contexto socioeconômico da época em que prevalecia o caráter tecnicista, e fragmentado da qualificação e atuação profissional, com ênfase na divisão técnica do trabalho, inclusive na escola (SAVIANI, 2008; CRUZ, 2011).

Após longos anos de embates, discussões, ameaças de extinção do curso, propostas díspares para o funcionamento do curso e novas legislações nacionais, como a atual Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/96), foram homologadas, em 2006, as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Pedagogia (BRASIL, 2006)

As DCNs, instituídas para o curso de pedagogia, têm como finalidade, a aplicação de competências requeridas do profissional deste curso e a abrangência da formação a ser desenvolvida. Elas determinam que o curso de Licenciatura em Pedagogia destina-se à formação de professores para atuar na docência na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, bem como nos cursos de Ensino Médio, que tenham a modalidade Normal ou em cursos de Educação Profissional; além de instituírem o conceito ampliado de docência, no qual articulam-se o ensino, a gestão e a produção do conhecimento, tripé identitário do curso de Pedagogia (MANDÚ, 2017).

As DCNs do curso de pedagogia preveem um extenso campo de atuação profissional do pedagogo, que deve estar apto a atuar em qualquer atividade em que sejam previstos os conhecimentos pedagógicos.

Sendo assim, o curso de pedagogia propõe-se, na sua atual formulação legal, articulado à formação de professores para a educação infantil, anos iniciais do ensino fundamental, e cursos de nível médio, na modalidade normal; a formação para o ensino na educação profissional na área de serviços e apoio escolar; e a capacidade de realizar as atividades de organização e gestão educacionais; e atividades de produção e transmissão do conhecimento científico-tecnológico do campo educacional.

2.2. Quem é o Pedagogo no contexto atual?

O pedagogo é o profissional da pedagogia capaz de atuar em espaços escolares e não-escolares, na prática do ensino dos indivíduos em suas distintas fases do desenvolvimento humano, em diversos níveis e modalidades do processo educativo.

Iniciativas passaram a procurar respostas em volta da real identidade do pedagogo, pois entendemos que o curso de pedagogia forma o professor e, nele, o profissional pedagogo. Sendo assim, de acordo com Libâneo (2015, p. 44), o pedagogo....

É o profissional que atua em várias instâncias da prática educativa, direta ou indiretamente ligadas à organização e aos processos de transmissão e assimilação ativa de saberes e modos de ação, tendo em vista, objetivos de formação humana definidos em sua contextualização histórica. (LIBÂNEO, 2015, p.44)

Primeiramente, é fundamental compreender o sentido contemporâneo para Pedagogia, pois de acordo com Libâneo (2015), existe uma ideia, ultrapassada, que parte do senso comum, inclusive demonstrada por muitos pedagogos, de que a pedagogia é o modo como se ensina o modo de ensinar a matéria, o uso de técnicas de ensino, tratando-se apenas de uma ideia simplista e reducionista.

Contudo, pode-se afirmar que a pedagogia vai além disso, “ela é um campo de conhecimentos sobre a problemática educativa na sua totalidade e historicidade e, ao mesmo tempo, uma diretriz orientadora da ação educativa”. (LIBÂNEO, 2015, p.22)

O pedagogo é um ser profissional que atuará em campos que exigem os conhecimentos pedagógicos, sejam eles espaços escolares ou não, visando o apoio e execução desses conhecimentos em diferentes atividades. Para Libâneo (2015, p. 125) “[...] o pedagogo é todo profissional que lida com a formação de sujeitos, seja em instituições de ensino, seja em outro lugar”.

O pedagogo, na atualidade, é convidado a trabalhar em diversos campos da sociedade, definidos como espaços escolares e não-escolares. Nesse contexto, contempla-se que, para além dos espaços escolares, o pedagogo pode atuar em outras instituições sociais como empresas, indústrias,

sindicatos, hospitais, etc, ou seja, estabelecimentos em que práticas educativas também podem ser desenvolvidas. Nesse aspecto, enfatiza o autor:

Proponho que os profissionais da educação formados pelo curso de Pedagogia venham a atuar em vários campos sociais da educação, decorrentes de novas necessidades e demandas sociais a serem regulados profissionalmente. Tais campos são: as escolas e os sistemas escolares; os movimentos sociais; as diversas mídias, incluindo o campo editorial; a áreas da saúde; as empresas; os sindicatos e outros que se fizerem necessários. (BRASIL, DCNs, 2006, p.14, LIBÂNEO, 2015,)

Sendo assim, o pedagogo é o profissional que atua com diversas didáticas e práticas pedagógicas, que englobam tanto atividades de ensino, como de gestão, em espaços escolares e não-escolares.

O pedagogo é aquele que estuda, conhece e se ocupa da educação, tendo como papel principal organizar e sistematizar diversos conhecimentos do processo humano do ensino e aprendizagem. O pedagogo terá a responsabilidade de acompanhar todas as questões educacionais visando direcionar e qualificar esse processo.

Para Libâneo (2010) e Pimenta (2011), o pedagogo é o profissional capaz de atuar em vários campos da prática educativa, em várias modalidades e manifestações, entendendo o fenômeno educativo como um acontecimento na vida social e pessoal que permeia várias relações sociais e diversos âmbitos da sociedade, tendo como objetivo a formação humana, sendo assim. O pedagogo seria então o profissional que trabalha com a prática educativa e pedagógica em várias modalidades de ensino.

No que diz respeito à formação da identidade do pedagogo, ele ainda se encontra em processo de construção, juntamente com a construção de um curso em desenvolvimento que não se sabe se deve formar para a lógica do mercado ou para se contrapor ao mesmo.

Sendo assim, para a Associação Nacional pela Formação de Profissionais da Educação (ANFOPE), a identidade do pedagogo se constrói junto com a das demais licenciaturas, que devem ter a docência como base da formação (Aguiar et al, 2006). Esta concepção se encontra no eixo central das DCNs (BRASIL, 2006), que diz em seu Art. 2º e Art. 4º:

Art. 2º As Diretrizes Curriculares para o curso de Pedagogia aplicam-se à formação inicial para o exercício da docência na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na modalidade Normal, e em cursos de Educação Profissional na área de serviços e apoio escolar, bem como em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos. (BRASIL, 2006).

Artigo 4º, que o curso de Licenciatura em Pedagogia é destinado à formação de professores e habilita para o exercício do magistério na Educação Infantil e nos Anos Iniciais do Ensino Fundamental, habilita ainda para o exercício da docência nos cursos de Ensino Médio, Modalidade Normal (BRASIL, CNE, 05/2005).

Portanto, a docência, eixo central do curso, não é o único eixo da formação do pedagogo como se pode ver na leitura dos artigos acima citados. E sobre isso Evangelista (2005, p.2) argumenta que “Para o Conselho Nacional de Educação (CNE), o pedagogo é um licenciado apto a atuar tanto na docência quanto nas funções de administração do sistema escolar, ou seja, apto a realizar o trabalho pedagógico em sentido amplo”. Para o CNE a função do pedagogo vai além da docência, com funções bastante amplas e abrangentes.

Segundo as DCNs, o sentido da docência não está unicamente centrado no ato de ministrar aulas, mas sim ampliado, uma vez que se articula à ideia de trabalho pedagógico, a ser desenvolvido em espaços escolares e não escolares assim sintetizados no Parecer CNE/CP n. 05/2005:

Entende-se que a formação do licenciado em pedagogia fundamenta-se no trabalho pedagógico realizado em espaços escolares e não-escolares, que tem a docência como base. Nesta perspectiva, a docência é compreendida como ação educativa e processo pedagógico metódico e intencional, construído em relações sociais, étnico-raciais e produtivas, as quais influenciam conceitos, princípios e objetivos da pedagogia (p.7).

Dessa forma, a docência tanto em seus processos educativos escolares quanto não-escolares, não se confundem com os métodos e técnicas pedagógicas utilizados, descolados das realidades históricas específicas.

3. O PEDAGOGO NO CONTEXTO HOSPITALAR

Neste capítulo será discutida a Pedagogia no contexto hospitalar, buscando tratar das questões relativas à sua trajetória histórica, seu surgimento no Brasil, a Legislação que a rege, assim como o funcionamento e papel da Pedagogia Hospitalar e do pedagogo que atua nesse contexto.

3.1. A Pedagogia Hospitalar

A pedagogia hospitalar se enquadra na modalidade de ensino chamada de Educação Especial, que se configura como a modalidade de educação oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos que necessitem de um atendimento diferenciado, por motivos diversos como, deficiência, transtornos globais de desenvolvimento, altas habilidades ou superdotação, entre outros (BRASIL, 1996).

Sabemos que a educação é um direito de todos garantido pela Constituição Federal, que afirma que as ações do poder público devem conduzir a universalização do atendimento escolar. Por este motivo, vivenciamos esse fortalecimento da pedagogia hospitalar, como uma modalidade da educação especial, possibilitando a garantia do direito à educação para as crianças e adolescentes que encontram-se impossibilitados de frequentar a sala de aula regular por estarem em situação de internação hospitalar.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional fortalece essa modalidade quando afirma que é dever do poder público criar formas e alternativas de acesso a diferentes espaços de ensino para garantir a aprendizagem.

Assim sendo, a pedagogia hospitalar possibilita o atendimento educacional, no ambiente hospitalar, a crianças e adolescentes hospitalizados com necessidades educativas especiais por não terem a possibilidade de frequentar a sala de aula regular por motivo de sua internação, ou seja, garantindo a essas crianças um atendimento educacional diferenciado e especializado. Cabendo ao hospital buscar alternativas e métodos qualificados

que possibilitem aos pacientes gozarem de abordagens educativas por um determinado espaço de tempo (CECCIM, 1999).

A pedagogia hospitalar também é uma área educacional que busca primeiramente dar continuidade à escolarização regular das crianças e adolescentes que estão hospitalizadas. A área da educação no setor hospitalar realiza um trabalho vasto, analisando diariamente as situações físicas e emocionais dos alunos/pacientes para posteriormente adaptar um trabalho que seja adequado para cada criança/adolescente e, que também busca oferecer assessoria e atendimento cognitivo, emocional e humanístico.

Nesse sentido, é importante elucidar que o atendimento pedagógico que ocorre em ambientes de tratamento de saúde denomina-se “Classe hospitalar” (BRASIL, 2002). A classe hospitalar foi reconhecida definitivamente pelo Ministério da Educação em 1994, através da publicação da Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP, 1994).

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 do aluno/paciente, ou seja, uma modalidade está inserida na outra.

Dentre as Leis que regem a Classe Hospitalar, o Estatuto da Criança e do Adolescente em seu artigo 9º discorre que “é direito da criança de desfrutar de alguma forma de recreação, programa de educação, para a saúde”. A criança ou adolescente que se encontra privada de seu ambiente escolar por adoecer e consecutivamente estar hospitalizada, faz valer seus direitos legais contidos na legislação vigente que assegura o direito à educação e saúde, continuando a ter um acompanhamento escolar. O ECA ainda institui que

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao

respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 1990)

Quando se fala em bases legais, encontra-se também a Resolução do Conselho Nacional de Educação, CNE/CEB n. 2/01, instituindo as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Esta trata no art.13 de especificidades do atendimento educacional à criança hospitalizada, esclarece o dever dos sistemas de ensino e da saúde para com o atendimento especial aos alunos adoentados.

Art. 13. Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de freqüentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio. (BRASIL, 2001, p. 4).

A atuação da Pedagogia Hospitalar ocorre por meio de várias atividades lúdicas e recreativas como contar histórias, brincadeiras, jogos, dramatização e a continuação dos estudos no hospital. A sistemática do trabalho da Pedagogia hospitalar dependerá da instituição, ou seja, da disponibilidade do espaço físico e materiais oferecidos pelo hospital em que a criança ou adolescente está hospitalizado.

Segundo Matos e Mugiatti (2009)

A Pedagogia Hospitalar, destarte, com o devido respaldo científico, vem se constituir na exata e necessária resposta: vem contribuir, no âmbito da Ciência do Conhecimento, para uma inovadora forma de enfrentar os problemas clínicos, com elevado nível de discernimento. Trata-se, justamente, do desenvolvimento de ações educativas, em natural sintonia com as demais áreas, num trabalho integrado, de sentido complementar, coerente e cooperativo, numa fecunda aproximação de benefício do enfermo, em situação de fragilidade ocasionada pela doença.” (MATOS, MUGIATTI, 2009, p. 16)

Para as autoras, a educação é mediadora de transformações sociais, em busca de uma sociedade mais justa, como é o caso da Pedagogia Hospitalar, que busca atender ao público alvo de crianças, jovens, adultos, adolescentes em tratamento longo hospitalar para responder e valorizar seus direitos a educação e a saúde.

A pedagogia hospitalar ajuda a manter o aluno motivado a não desistir dos estudos e futuramente dar continuidade ao seu processo educativo no retorno ao ensino formal regular (MATOS, 2002, p. 23).

A pedagogia hospitalar abre, assim, um leque para um novo conceito de educação não formal, configurando-se como um ramo da educação que proporciona à criança e ao adolescente hospitalizado uma recuperação mais aliviada, através de atividades lúdicas, pedagógicas e recreativas, buscando prevenir o fracasso escolar, que nesses casos, é provocado pelo afastamento da rotina escolar. A pedagogia hospitalar auxilia, também, a integrar o doente no seu novo estilo de vida tão rápido quanto possível dentro de um ambiente acolhedor e humanizado, mantendo assim o contato com o meio exterior privilegiando as suas relações sociais e reforçando os laços familiares, buscando gerar uma ligação entre a criança e o adolescente hospitalizado com o mundo que ficou fora do hospital.

Para Fonseca (2002, p.58), “a sala de aula do hospital é a janela por onde a criança se conecta com o mundo.” Um ambiente que poderia ser frio, estranho e desconfortante, acaba sendo transformado em um lugar mais agradável com as atividades realizadas na classe hospitalar.

A educação no hospital tem como objetivo o atendimento personalizado ao educando na qual se trabalhe uma proposta pedagógica de acordo com as necessidades de cada um, estabelecendo critérios que respeitem a patologia do paciente.

No hospital a criança está longe do seu cotidiano, da relação interpessoal como os colegas de classe, das brincadeiras e da escola, entrando em contato com integrantes do hospital como enfermeiras, médicos além da família, por isso é fundamental a atenção do educador em articular atividades para a aceitação do paciente.

A atenção pedagógica em ambiente hospitalar legitima direito e em conjunto com profissionais da área da saúde, possibilita um efeito amenizador no tratamento do paciente, ou seja, diminui o afastamento brusco do cotidiano e das tarefas antes exercidas como de costume pela criança/adolescente.

3.2. História da Pedagogia Hospitalar

A Classe Hospitalar tem seu início em 1935, quando Henri Sellier inaugura a primeira escola para dar educação às crianças especiais, nos arredores de Paris.

Em 1939 foi criado na França o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada de Suresnes, o CNEFEI, esse centro tinha como objetivo a formação de professores para trabalhar em hospitais e em institutos locais com crianças especiais.

O CNEFEI tinha como função promover estágios para professores, diretores de escola, médicos da saúde escolar e assistentes sociais, para que darem um atendimento adequado às crianças. Nesse mesmo ano também foi criado pelo Ministério da Educação da França o cargo de professor hospitalar que tem como missão mostrar que a escola não é um espaço fechado, essa formação de professores para atendimento escolar no CNEFEI tem duração de dois anos e desde 1939, o CNEFEI já formou 1.000 professores para as classes hospitalares, cerca de 30 professores a cada turma.

O CNEFEI 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. [...] Hoje todos hospitais públicos na França tem no seu quadro 4 professores: dois de ensino fundamental e dois de ensino médio. Cada dupla trabalha em expedientes diferentes te segunda a sexta. (VASCONCELOS, 2006, p.2)

Nesse sentido, Esteves apud Amaral e Silva (2003, p.1) afirma que “a criação de classes hospitalares em hospitais é resultado do reconhecimento formal às crianças internadas com necessidades educacionais, um direito à escolarização”.

Em países como a Alemanha e os Estados, o marco para a instituição da Pedagogia hospitalar foi a segunda guerra mundial, como resultado da referida guerra, muitas crianças que não vinham a óbito tinham partes do corpo mutilado e, por isso, viviam distantes das cidades, para a sociedade daquela época, a apresentação de qualquer sinal de anormalidade nas pessoas era

motivo de exclusão, desse modo, o grupo de pessoas com deficiências era obrigado a morar distante das cidades.

Assim, também aconteceu com crianças e adolescentes que tinham doenças transmissíveis e sem cura como foi o caso da tuberculose na época. Por conta das limitações e impossibilidades de irem à escola e pensando na importância que esta possui para a formação das crianças e adolescentes no sentido de desenvolver habilidades, estimular a socialização e contribuir para o processo de cidadania, começaram a ser criadas as classes fora das escolas para atender às necessidades dos alunos que eram impedidos de frequentar a instituição escolar.

Já no Brasil a pedagogia hospitalar chegou em 1950, no estado do Rio de Janeiro, onde começaram a ser realizadas as primeiras práticas pedagógicas brasileiras em pedagogia hospitalar. O primeiro hospital a receber o atendimento foi um hospital público infantil, o Hospital Municipal Jesus, em 14 de agosto de 1950, que teve como primeira professora Lecy Rittmeyer. Essa data foi um marco histórico para a Pedagogia Hospitalar no Brasil. Para consolidar a atuação em solo brasileiro, em 1958, a professora Ester Lemes Zaborowisk foi colocada no mesmo hospital para prestar serviços pedagógicos às crianças e aos adolescentes hospitalizadas.

Em 1960, também no Rio de Janeiro, um segundo hospital passou a oferecer o mesmo serviço de atividades proporcionadas pela prática da pedagogia hospitalar, que foram inseridas no cotidiano das crianças e adolescentes hospitalizadas, o Hospital Barata Ribeiro. Foi neste mesmo ano que os profissionais que dirigiam os dois Hospitais buscaram junto à Secretaria de Educação a regulamentação da Pedagogia Hospitalar, porém o reconhecimento dessa 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 pedagógico domiciliar; estratégias e orientações." Que tinha por objetivo estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares.

Segundo Lima (2003), na sua pesquisa, expõe que em 1970 teve início o trabalho da classe hospitalar no Hospital das Clínicas da Faculdade de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP), o qual passou por algumas mudanças até 1997, para que pudesse seguir a linha atual do trabalho na classe hospitalar. Entretanto, só em 1981 que aumentou significativamente o número de hospitais que tinham esse atendimento.

Na Universidade Federal de Sergipe (UFS), essa prática foi efetivada no ano de 2006 através do projeto “Ludoterapia: Uma Estratégia Pedagógica Educacional para Crianças Hospitalizadas na Enfermaria Pediátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe”. Este foi o primeiro trabalho relacionado à Pedagogia Hospitalar desenvolvido pelo Departamento de Educação da UFS.

Na Paraíba, a pedagogia hospitalar teve início com os atendimentos pedagógicos hospitalares no ano de 2001, no setor de pediatria do Hospital Lauro Wanderley (HULW) da Universidade Federal da Paraíba, através de um projeto de extensão que envolve os cursos de Graduação em Pedagogia, Psicopedagogia e Licenciaturas e que tem como objetivo oferecer às crianças hospitalizadas a oportunidade de vivenciar atividades pedagógicas direcionadas ao resgate da escolarização e quebra da rotina hospitalar.

Os atendimentos pedagógicos são realizados por alunos bolsistas e voluntários dos cursos de graduação supracitados, sob a coordenação da Professora Doutora Janine Marta Coelho Rodrigues. As atividades são desenvolvidas na sala de recreação do hospital. Os alunos que não podem se locomover são atendidos nos leitos e nas enfermarias. As atividades são lúdicas e interdisciplinares, apresentando ao aluno hospitalizado todas as áreas de ensino que fazem parte da Educação Básica, com os respectivos conteúdos ensinados de forma criativa e recreativa para atrair as crianças e adolescentes.

Com base no levantamento bibliográfico realizado foi possível constatar a presença de duas correntes para a efetivação da pedagogia hospitalar: a primeira que defende a continuidade escolar, e a segunda que apóia a realização de trabalhos envolvendo a ludicidade. Ou seja, na primeira perspectiva, a pedagogia hospitalar deveria ter relação direta com a rede ou instituição de ensino na qual a criança ou adolescente hospitalizados encontram-se vinculados, desenvolvendo atividades curriculares relacionadas

àquelas que estão sendo desenvolvidas por seus professores; já na segunda concepção, a pedagogia hospitalar seria um local para atividades educativas menos sistematizadas e sem necessariamente ter relação com o currículo escolar formal.

Sendo assim, a identidade do pedagogo hospitalar se desenvolve junto com o trabalho de atividades que é desenvolvido o ambiente hospitalar, ou seja, a identidade se forma como um processo de aprendizagem do próprio profissional.

3.3. Papel do Pedagogo Hospitalar.

O pedagogo hospitalar tem um papel importante dentro da educação da criança e adolescente hospitalizados, pois tem a finalidade de acompanhá-los no período de ausência na escola, e também tem o papel de mediador de sentimentos desses sujeitos, que estão vivenciando momentos de exclusão social, de mudança de rotina e de privação de liberdade.

O pedagogo possui ferramentas capazes de promover a interação entre a criança, a família, a escola e o hospital, diminuindo assim os traumas causados pela internação e contribuindo para uma interação social. Embora o pedagogo não tenha o seu papel totalmente reconhecido por médicos, enfermeiros, nutricionistas, que, muitas vezes é visto como o profissional que tem apenas o papel de brincar com a criança para que ela não dê trabalho, não podemos deixar de acreditar na importância da atuação do pedagogo no ambiente hospitalar. Ao pedagogo cabe uma tarefa transformadora que auxilie ao aluno/paciente a passar por este momento difícil com plenas condições de conseguir se restabelecer em sua totalidade.

Para Fontana e Salamunes (2009)

A criança e o adolescente hospitalizados enfrentam um período em que sua maneira de ser e estar encontram-se temporariamente modificada. Nesse processo, a intervenção pedagógica auxilia a criança e o adolescente a darem um significado diferente a esse momento de suas vidas. Esse novo significado é possível através de dinâmicas pedagógicas e interações com a família e a escola. (FONTANA; SALAMUNES, 2009, p. 58)

Assim, o pedagogo hospitalar poderá atuar nas unidades de internação ou na ala de recreação do hospital. Esta nova prática pedagógica ameniza o sofrimento e o medo da criança internada no hospital, o paciente se envolve em atividades pedagógicas planejadas pelos profissionais da área da educação.

Para Ortiz (1999) “a classe hospitalar é uma abordagem de educação resinificada como prioridade, ao lado do tratamento terapêutico”. A atuação do pedagogo é reforçar e dar continuidade aos estudos dos alunos, ou seja, um trabalho multidisciplinar no contexto hospitalar.

O pedagogo organiza o conteúdo de modo diferenciado e, dentro do próprio hospital, nos leitos ou em classes hospitalares, executa as atividades propostas de forma adequada para cada paciente, para que o fato da hospitalização não seja ainda mais doloroso e acabe prejudicando tanto sua saúde quanto seus estudos.

O pedagogo também é responsável por desenvolver atividades lúdicas para que possa minimizar a ansiedade, a angústia e o temor, que são despertados nas crianças e adolescentes enfermos, principalmente nas crianças menores em face da nova situação posta pela doença, que altera drasticamente sua rotina, privando-o do convívio familiar, social e escolar. Essas ações do lúdico pedagógico refletem na vivência e na recuperação clínica da criança ou adolescente.

Segundo o documento do MEC que rege as classes hospitalares no país para atuar em Classes Hospitalares “o professor deverá ter a formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial ou em curso de Pedagogia ou licenciaturas” (BRASIL, 2002, p. 22) e, estar habilitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes experiências culturais, identificando as necessidades educacionais dos educados impedidos de frequentar a escola, decidindo e inserindo modificações e adaptações curriculares em um processo flexibilizado de ensino/aprendizagem.

Esse profissional deverá, ainda, adequar o ambiente às atividades e materiais, planejar o dia-a-dia da turma, registrar e avaliar o trabalho pedagógico desenvolvido, ter disponibilidade para o trabalho em equipe e relacionar-se com as escolas para assessorar o os educandos seja no seu

retorno ou no seu ingresso no ambiente escolar após a internação (BRASIL, 2002).

A função do professor de uma classe hospitalar não se restringe apenas a “ocupar criativamente” o tempo da criança para que ela não tenha consciência de sua enfermidade, ou criar espaços diferenciados de ludicidade como metodologia para que esta esqueça por alguns momentos que está doente. O professor deve estar no hospital para possibilitar a aprendizagem dos conteúdos escolares por meio dos processos afetivos e educativos. (CECCIM, 1999, p.43). O professor integra em suas práticas, ações políticas, pedagógicas, psicológicas, social e ideológica, mas nenhuma delas deve ser tão persistente quanto a disposição de estar com o outro e para o outro.

Segundo Barros (2007) o professor de uma classe hospitalar deve ser capaz de identificar e justificar as variáveis presentes no contexto da criança ou adolescente, e a partir daí apreciar as medidas humanizadas que integrem as atividades escolares com a condição de internação da criança e adolescente, explorando os espaços e rotinas hospitalares compondo harmonicamente as tarefas escolares e o tratamento. Para a autora o professor da classe hospitalar deve estar atento às necessidades de aprendizado e à motivação de cada aluno diante das atividades propostas. Respeitando o tempo de cada aluno sem deixar de estabelecer o compromisso direcionando a estes objetivos de modo que a preposta seja concretizada (BARROS, 2007).

O profissional deve ser criativo, explorando os espaços do hospital, propondo maneiras de descontrair e ensinar ao mesmo tempo a criança ou adolescente e disponibilizando materiais alternativos para a confecção de jogos e brinquedos. Sendo assim, as classes hospitalares possuem uma pedagogia caracterizada pela educação sistematizada, no qual se planeja o ensino e a avaliação, é interessante, ainda, que o hospital proporcione um espaço onde as crianças possam expor seus trabalhos (murais), lugar para guardar lápis, papéis, cadernos, etc.

4. METODOLOGIA

A metodologia desta pesquisa estará pautada no princípio da pesquisa qualitativa, de campo e de natureza descritiva.

A pesquisa qualitativa nada mais é do que interpretar o que a pesquisa quer dizer, sem ter que usar a quantificação para chegar a um resultado ou resposta. Para Gil (2002), a pesquisa qualitativa se distingue por se aproximar diretamente das pessoas ou de grupos dos quais se deseja conhecer o fenômeno.

A pesquisa de campo é o tipo de pesquisa que anseia em buscar informações diretamente com a população pesquisada, que exige do pesquisador um contato mais direto, ou seja, onde o pesquisador tem um contato mais pessoal. Para Gil (2008) a “pesquisa de campo estuda um único grupo ou comunidade em termos de sua estrutura social”, ou seja, destacando a interação de seus componentes.

No que diz respeito à pesquisa descritiva é aquela que tem como objetivo de analisar, observar, registrar e relacionar os aspectos que envolvem fatos ou fenômenos da pesquisa, sem que sejam manipulados ou alterados. Segundo Gil (2008) a pesquisa descritiva descrever as características de determinadas populações ou fenômenos.

O presente trabalho de pesquisa se pauta por meio de uma análise crítica acerca do objeto de estudo proposto, uma vez que entendemos que os sujeitos investigados fazem parte de um contexto social, que consiste em determinações socioeconômicas, políticas e culturais. Para Demo (2000, p. 20), “pesquisa é entendida tanto como procedimento de fabricação de conhecimento, quanto como procedimento de aprendizagem (princípio científico e educativo), sendo parte integrante de todo processo reconstrutivo de conhecimento”.

Com isso, o trabalho consiste em pesquisa de natureza descritiva e campo, de abordagem qualitativa, a fim de identificar e avaliar os procedimentos e aspectos contidos na abordagem de tema sugerido.

4.1. Local da pesquisa

A pesquisa foi realizada em um hospital público infantil do município de João Pessoa – PB que possui, em sua estrutura, uma classe hospitalar para atender às crianças hospitalizadas e uma profissional da área de Pedagogia como responsável por essa classe.

A motivação para a realização da pesquisa nesta instituição justifica-se por possuir classe hospitalar, onde as atividades são desenvolvidas por uma pedagoga com crianças e adolescentes enquanto pacientes do hospital.

O hospital é composto por uma equipe multidisciplinar, que realiza um trabalho com o propósito da aprendizagem das crianças e adolescentes com a participação da família, para que as mesmas não percam contato com o ambiente escolar. Dentre os profissionais que compõem a equipe estão: pedagogos, assistentes sociais, enfermeiros e médicos.

A participante da pesquisa foi a pedagoga hospitalar que atualmente integra o quadro de funcionários da equipe multidisciplinar da instituição e que é a coordenadora da classe hospitalar, sendo de grande importância na aprendizagem das crianças e adolescentes que se encontram hospitalizados.

Ficará assegurado o anonimato da entrevistada, que foi esclarecida acerca dos objetivos do estudo, de sua participação da pesquisa e do sigilo dos dados coletados, através da disponibilização do Termo de Consentimento e Livre Esclarecido –TCLE (apêndice A) para a participante, com solicitação de sua assinatura concordando com a participação na pesquisa.

4.2. Coleta dos dados

A coleta de dados foi realizada através de observação da classe hospitalar e entrevista semiestruturada com a pedagoga a partir de um roteiro de questões sobre o tema (apêndice B). Para Silva e Menezes (2005. p, 33), entrevista semiestruturada é [...] a obtenção de informações de um entrevistado, sobre determinado assunto ou problema através de um roteiro de questões, mas que não é completamente rígido, podendo ser acrescentadas ou suprimidas questões a depender do encaminhamento das respostas dadas.

Podem-se explorar mais amplamente algumas questões, além da participação como pesquisador, se institui um vínculo pessoal com o entrevistado.

A observação possibilita uma melhor compreensão e aproveitamento das informações sobre o tema em estudo, possibilitando ao pesquisador ver com seus olhos e com sua consciência o que necessita para sua pesquisa. Para que essa observação se torne relevante para futuras práticas pedagógicas em hospitais, permitindo a possibilidade de registrar e observação da estrutura.

De acordo com Gil (1999, p. 110),

A observação constitui elemento fundamental para a pesquisa. Desde a formulação do problema, passando pela construção de hipóteses, coleta, análise e interpretação dos dados, a observação desempenha papel imprescindível no processo da pesquisa. É, todavia na fase de coleta de dados que o seu papel se torna mais evidente. (GIL, 1999, p. 110)

Para o autor a observação é o uso dos sentidos a fim de apropriar-se de conhecimentos necessários para o cotidiano, podendo, ser utilizada para fins científicos desde que possa ter o objetivo formulado de pesquisa, que esteja sistematicamente planejada e dominada à verificação e controle.

4.3. Análise dos dados

Os dados coletados foram analisados à luz do referencial teórico, com a triangulação dos resultados encontrados através dos dois instrumentos de pesquisa. Estes serão organizados em categorias para posterior interpretação e discussão tendo por norte os objetivos da pesquisa.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente capítulo apresenta a análise dos dados coletados à luz do referencial teórico, com o intuito de responder às questões de pesquisa e atingir os objetivos traçados para este trabalho, buscando entender como acontece a pedagogia hospitalar e como se dá a ação da pedagoga no suporte pedagógico a crianças e adolescentes hospitalizados. Assim, organizamos os dados em 2 categorias de análise, a saber: i. *caracterização do lócus e da participante da pesquisa*; ii. *atribuições do pedagogo no contexto hospitalar*.

5.1. Caracterização do lócus e da participante da pesquisa

O hospital *lócus* da pesquisa possui uma brinquedoteca destinada às crianças e adolescentes internados na instituição, seu uso pode se dar de forma livre, ou seja, para brincadeiras livres sem o acompanhamento da pedagoga como também é onde funciona a classe hospitalar, destinada às atividades desenvolvidas pela pedagoga. A brinquedoteca existe há 2 anos e possui uma estrutura boa, sendo o espaço organizado e limpo para que os pacientes possam passar um pouco do tempo em que estão internados brincando ou realizando outras atividades para que não fiquem ociosos e cansados pelo internamento.

Segundo a Secretaria de Educação (BRASIL, 2002) a classe hospitalar é definida como atendimento pedagógico educacional que é oferecido em espaços de tratamento de saúde, em decorrência de internação, atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de cuidados integral à saúde mental.

A classe hospitalar se torna um espaço responsável por gerar situações nas quais possa valorizar as crianças hospitalizadas como um ser social, procurando analisar suas inquietudes e necessidades. Na visão de Freitas e Ortiz (2001, p. 74), “as práticas das Classes Hospitalares devem estar centradas em encaminhamentos pedagógico-educacionais que não deixam de incluir programações lúdico-educativas”.

De acordo com que foi observado, a classe hospitalar na instituição acontece na brinquedoteca, onde a pedagoga pode desenvolver melhor as

atividades com as crianças/adolescentes, já nos leitos a classe hospitalar só acontece quando há a necessidade, quando o paciente está impossibilitado de ir para a brinquedoteca, então as atividades são desenvolvidas no próprio leito mesmo junto com o acompanhante, ou seja, a pedagoga desenvolve as atividades tanto nos leitos das enfermarias quanto na brinquedoteca, onde possui várias opções de entretenimento para os pacientes.

Segundo a recomendação legal do Ministério da Educação (MEC), “a classe Hospitalar é um ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que necessitam de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar”. (BRASIL, 1994, p. 20). Sendo assim, para o MEC é importante favorecer um ambiente adequado e confortável para atendimento às crianças e adolescentes de acordo com sua idade e tamanho, onde estes possam desenvolver atividades lúdicas e de aprendizado e se sentir bem.

Desta forma, o atendimento educacional no hospital ajuda na diminuição do estresse causado pelo processo da hospitalização, permitindo que o paciente se sinta produtivo no seu papel de aprendiz, contribuindo para o desenvolvimento do conhecimento e a promoção da saúde. Na observação pudemos perceber que a brinquedoteca é um dos espaços onde se desenvolvem atividades lúdicas e brincadeiras também, além da classe hospitalar, onde proporciona um momento de lazer e descontração.

Pôde-se perceber a alegria e o entusiasmo das crianças/adolescentes ao chegar à brinquedoteca, pois lá eles podem se sentir bem e fazer o que gosta como: brincar e as atividades lúdicas, assim seu ânimo muda totalmente, ou seja, a ida deles para a brinquedoteca trás benefícios tanto para seu processo no tratamento quanto no seu bem estar, tudo isso pode ser visto através da felicidade no rosto de cada um deles.

Para Viegas (2008), a brinquedoteca faz com que as crianças e adolescentes esqueçam um pouco do sofrimento causado pela internação, fazendo-as com que se distraia com as atividades, favorecendo a alegria ao brincar com os brinquedos, ouvir música, ver tv, estimulando sua fantasia, fazendo amigos e etc.

Sendo assim, a brinquedoteca oferece um espaço considerado bom, onde disponibiliza opções de entretenimento como: vários tipos de brinquedos

(grandes e pequenos), prateleiras, mobiliários adequados tanto no tamanho das crianças/adolescentes quanto dos adultos, uma bancada com pia, tv, tatame para que possam sentar no chão pra brincar, ventilação adequada, para que as crianças/adolescentes possam se sentar bem.

O documento legal do MEC sobre a classe hospitalar/brinquedoteca, prevê que esta deve se dar em:

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

Foi possível observar que a brinquedoteca do hospital pesquisado atende, em partes, as recomendações legais, porém não está totalmente adequada. Observamos que a mesma não possui em seu espaço as instalações sanitárias e também não é disponibilizado espaço ao ar livre para atividades as para proporcionar mais conforto as crianças/adolescentes.

Quando questionada sobre a estrutura e o espaço da brinquedoteca/classe hospitalar para a realização de seu trabalho a pedagoga respondeu: “o espaço é razoavelmente bom, porque nós não temos espaço enorme, mas o espaçozinho que temos dá pra a gente desenvolver as atividades que a gente oferece às crianças, além da classe hospitalar temos brincadeiras livres”.

Pode-se notar pela fala da pedagoga, que a estrutura e o espaço utilizado são considerados bons, apesar de ser um espaço de tamanho razoável, mas que dá para abrigar confortavelmente tanto as crianças/adolescentes quanto os profissionais e para desenvolver bem as atividades lúdicas e as educativas, ou seja, mesmo sendo um espaço razoável consegue-se desenvolver bem o trabalho com todos.

A respeito da quantidade de crianças e adolescentes que frequentam a brinquedoteca, a pedagoga afirmou que a demanda é relativa, não existe um número estimado. A pedagoga afirmou que durante o dia pode frequentar 5 ou 10 crianças/adolescentes, como 20 ou 30. Porém, a pedagoga enfatizou que

ela organiza o uso de modo a atender a todos de forma disciplinada. A esse respeito ela afirmou “além do espaço ser pequeno tem muita diferença de idade. Tem crianças de 02 anos, de berço, tem adolescente, pré-adolescente e assim vai [...] então a gente divide bem direitinho às coisas pra dar tudo”.

Observamos que a quantidade de crianças e adolescentes é variada, assim como suas idades, além de percebermos que a brinquedoteca se torna um espaço pequeno para comportar todos confortavelmente, pois além das crianças ainda tem os profissionais da equipe multidisciplinar, como fisioterapeutas, assistentes sociais, psicólogos, entre outros, voluntários residentes da área da saúde e estudantes de pedagogia, serviço social, e todos os profissionais que desenvolvem atividades na brinquedoteca são da área da educação e saúde.

Foi possível observar que a instituição possui um bom acolhimento às crianças/adolescentes e à família, e que todos os profissionais envolvidos no atendimento dos pacientes possuem bastante cuidado com o ambiente da brinquedoteca, para que possa ser resguardada a saúde de seus usuários.

No que diz respeito aos cuidados que se tem em todos os objetos utilizados na brinquedoteca/classe hospitalar, foi possível constatar que se tem um grande cuidado com os objetos utilizados pelas crianças e adolescentes, principalmente com a higienização para que não haja contaminação na utilização desses objetos, pois as crianças e adolescente que utilizam esses objetos possuem patologias diferenciadas, e faz-se necessária a higienização e limpeza destes objetos para garantia da boa saúde dos pacientes.

A pedagoga complementou nossa observação, ao afirmar que os objetos

[...] são higienizados duas vezes ao dia com álcool 70. Nós temos suporte que é exclusivo da brinquedoteca, todos os materiais são higienizados. [...] nós temos a brinquedoteca fixa e temos a móvel, onde os brinquedos são distribuídos pela manhã com toda orientação, com minipalestra nas enfermarias e os cuidados que tem que ter. E às 16:00hrs da tarde a gente repassa recolhendo pra fazer a higienização, para isso nós temos uma auxiliar de higienização, a brinquedista e a pedagoga daqui da brinquedoteca. [...] nós temos material exclusivo daqui nossa vassoura, o nosso pano e o nosso rodo é daqui, eles não limpam outra área.

A respeito do perfil da pedagoga responsável pela brinquedoteca/classe hospitalar, esta é formada em Pedagogia e em Licenciatura em História e possui pós-graduação em Brinquedoteca.

Sua formação acadêmica condiz com sua atuação nas práticas pedagógicas no ambiente hospitalar, que se encontra em conformidade as diretrizes do MEC, ao qual recomenda que:

O professor deverá ter a formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial ou em cursos de Pedagogia ou licenciaturas, ter noções sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos educandos e as características delas decorrentes, sejam do ponto de vista clínico, sejam do ponto de vista afetivo. (BRASIL, 2002, p. 22).

A formação de professores para desempenhar sua docência na Pedagogia Hospitalar carece de uma visão humanística e de uma ação docente inclusiva, em virtude de:

Valores pessoais e de valorização e reconhecimento do cidadão como pessoa extrapolam qualquer forma de avaliação perversa ou excludente que discrimina, marca e julga as pessoas por aquilo que, em um padrão engessado, determina não o que podem fazer, mas o que não podem (RODRIGUES, 2012, p. 54).

Ao ser questionada, sobre como conheceu a pedagogia hospitalar, a mesma afirmou que “foi só curiosidade mesmo, eu já tinha o curso de pedagogia, [...] e quando cheguei aqui recebi logo o convite pra fazer o curso de brinquedista e me adaptei ao meio”. Percebe-se no depoimento da docente que o interesse pela Pedagogia Hospitalar surgiu da curiosidade de saber como é a atuação do pedagogo no ambiente hospitalar.

Entendemos que embora a Pedagogia Hospitalar esteja em crescente desenvolvimento no Brasil, ainda é pouco divulgada e exercida, além de ser uma prática relativamente nova e uma área recente da atuação do pedagogo, também é possível inferir que a matriz curricular do curso de Pedagogia ainda não proporciona um aprofundamento sobre o tema. Sendo assim, o curso de Pedagogia poderia proporcionar o aprofundamento sobre tema em sua matriz, para que os estudantes em formação tenham o conhecimento sobre uma nova área de atuação do pedagogo, pois há uma forte tendência de estudantes desejarem outras áreas de atuação que vão além da sala de aula.

5.2. Atribuições do pedagogo no contexto hospitalar

No que diz respeito às atribuições da pedagoga hospitalar, a pedagoga responsável pela Classe Hospitalar descreveu as atividades que desempenha com as crianças/adolescentes internadas. Foi possível constatar que as atividades desenvolvidas pela pedagoga estão mais voltadas para o lúdico e atividades de brincar livre sem que haja uma sistematização mais voltada para o acompanhamento pedagógico escolar.

A pedagoga relatou que não mantém contato com a escola ou rede educacional que o paciente está matriculado para planejar suas atividades de acordo com o ano escolar ou o conteúdo que está sendo desenvolvido na turma naquele momento, justificando a dificuldade em entrar em contato com estas instituições por muitas estarem localizadas em outros municípios. Dessa forma, a relação das atividades realizadas na classe escolar com o acompanhamento escolar da criança/adolescente se limita à ajuda nas atividades escolares que os pais porventura tragam de casa para o paciente realizar.

Ao constatar que não há contato com a escola de origem das crianças/adolescentes foi questionado como é desenvolvido o trabalho pedagógico no ambiente hospitalar, ao que a pedagoga respondeu

Nós trabalhamos brincadeiras livres, tudo que você pensa sobre brincadeira educativa [...] a gente oferece às crianças o que tem como as sessões lúdicas, jogos, dominó tanto na [classe hospitalar] fixa quanto na móvel, brincadeira de boneca, de cozinha, joguinho, carrinho, pintura, desenhos, sem contar também que a gente comemora todas as datas comemorativas com as crianças internas e acompanhantes, e com temas da época e oferecemos também os brindes de acordo com o tema.

Percebe-se que as atividades desenvolvidas tanto na classe hospitalar são mais voltadas a brincadeiras e atividades lúdicas desenvolvidas pela docente, porém ela é bastante enfática quando diz “[...] aqui não é só brincar, a gente brinca e disciplina e sempre que a gente se reúne, a gente educa cada vez”. Em consonância com o que foi verificado, Silva e Andrade (2013, p. 64) afirmam que “as práticas educativas desenvolvidas no hospital se efetivam a partir de ações que articulam o brincar e o aprender, mediante situações que

instigam o desejo, a motivação, o interesse, a autoestima, a atenção, a inteligência e a criatividade”.

O papel principal do pedagogo hospitalar com crianças internados é de fazer a relação da educação com a saúde, ou seja, ele não deve trabalhar apenas para suprir suas necessidades escolares, mas ter em vista o atendimento em si da criança/adolescente. Vale lembrar, ainda, que a participação absoluta de toda a equipe multidisciplinar em ajuda ao profissional da educação, para um trabalho conjunto, pode não só gerar avanços na educação, mas também prover contribuições até para a melhora do aluno paciente.

Para Silva e Andrade (2013, p. 63)

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

Por outro lado, ao ser questionada sobre os critérios que utiliza para desenvolver os planejamentos das atividades, a pedagoga relata que organiza a partir da idade, priorizando as afinidades e interesses das crianças, e, por isso, muitas vezes o planejamento torna-se flexível, ainda mais do que costuma ser em ambiente escolar.

Segundo Fontes (2005) o planejamento, na pedagogia hospitalar, precisa ser flexível, levando em consideração a faixa etária e as condições de saúde da criança/adolescente internados, fazendo com eles consigam desenvolver seu processo de ensino-aprendizagem, deste modo não existe um planejamento ideal ou adequado, mas sim métodos e recursos que promovem a ação educativa por meio das práticas pedagógicas:

O planejamento precisa ser feito, mas deve ser bem flexível e é regulado pelo interesse e disposição da criança. Deve-se lembrar que as atividades muito longas podem ser cansativas para a criança fragilizada pela doença. Muita atenção precisa ser dada ao prontuário médico para saber o que a criança pode

fazer ou não fazer, se ela pode, por exemplo, participar de trabalho corporal, de uma dança [...] (FONTES, 2005, p.27).

Esse trabalho é especificamente realizado na brinquedoteca da instituição, já descrita no tópico anterior, onde as crianças e os adolescentes que podem estão aptos a sair das enfermarias podem frequentar e realizar atividades lúdicas e brincadeiras sob responsabilidade da pedagoga hospitalar. A brinquedoteca é um espaço que disponibiliza subsídios para que a criança possa se sentir bem, brincar, realizar atividades, etc.

Segundo Cunha (1997, p. 13),

a brinquedoteca é um espaço criado com o objetivo de proporcionar estímulos para que as crianças possam brincar livremente. Além de resgatar o direito de infância, na tentativa de salvar a criatividade e a espontaneidade da criança, tão ameaçadas [...].

De acordo com Cunha (2010), podemos dizer que a Brinquedoteca Hospitalar é um espaço destinado do ambiente hospitalar que tem como função fazer com que a internação seja menos traumática à criança/adolescente e de envolve-las em brincadeiras e com os brinquedos. Este espaço assegura a convivência e estimula as necessidades lúdicas das crianças e adolescentes hospitalizados lhes possibilitando o enriquecimento do desenvolvimento e ameniza os traumas causados pela doença e pelo tratamento. A criação desse espaço contribui tanto para a recuperação quanto para aprendizagem dos pacientes.

Para os pacientes que não podem sair do leito, os brinquedos são distribuídos no próprio quarto e as atividades pedagógicas são desenvolvidas no próprio leito de acordo com a possibilidade de cada paciente, buscando não interromper por completo a ligação das atividades que a criança fazia antes da internação e o convívio familiar, essa prática é denominada pela pedagoga de **brinquedoteca móvel**.

No que diz respeito ao tempo das aulas/atividades pedagógicas e em que turno elas são realizadas, a pedagoga hospitalar informou que acontece nos turnos da manhã e da tarde, nos seguintes horários das 09:00hrs às 11:30h e das 14:30h às 17:30h e que o tempo de atendimento pedagógico de

cada criança/adolescente vai depender de seu estado de saúde e receptividade às atividades naquele dia. Para Matos e Mugiatti (2008, p. 85)

a ação e a intervenção precisam ser bem adaptadas e programadas para que atendam às capacidades e disponibilidades das crianças hospitalizadas, desde os materiais a serem utilizados, o espaço e a carga horária destinada para a realização da atividade

No que diz respeito ao acompanhamento das crianças/adolescentes nas atividades pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga hospitalar, pode-se observar que ela acompanha cada etapa do desenvolvimento e da aprendizagem de cada um, ou seja, o acompanhamento dessas crianças/adolescentes é bem detalhado, para que se possa avaliar se o trabalho desenvolvido está dando resultado. Para ela “esse acompanhamento é de suma importância para que se possa ver se a criança/adolescente está se desenvolvendo bem”.

Ela avalia positivamente a participação e motivação das crianças e adolescentes nas atividades pedagógicas e nas brincadeiras, diz que eles geralmente são muito receptivos às atividades e em geral querem participar, observando um pouco de resistência com os adolescentes, conforme retratado na fala a seguir...

os adolescentes são mais resistentes porque eles acham que pintura, desenhos e outras coisas são pra crianças mesmo, como tem o celular e foram liberados, os adolescentes quase não vem, mas a gente oferece dominó, pintura, tem uns que se adaptam até. Já as crianças são brincadeiras livres, eles preferem bonecas, carrinho, televisão, dvd [...] nós temos voluntários também, eles trazem fantoches, nós temos grupos mesmos fixados aqui em datas mesmo, temos também grupos religiosos que vem para brinquedoteca pra desenvolver trabalho lúdico.

Esse trabalho que a docente desenvolve, busca amenizar a ansiedade tanto das crianças e adolescentes quanto das famílias e acompanhantes que passam no hospital todo tempo do internamento dos filhos, então a docente tenta diminuir o estresse causado por esse tempo.

A pedagoga hospitalar relatou, ainda, que os principais desafios da sua prática pedagógica nesse ambiente são a articulação com a escola de origem (já comentada aqui) e o relacionamento com a família/acompanhantes das crianças/adolescentes. No que diz respeito à relação com os acompanhantes

dos pacientes, o conflito gira em torno de divergências a respeito das regras de comportamento e organização da brinquedoteca, que muitas vezes não são atendidos pela família e paciente, porém a pedagoga informou que sempre que isso acontece busca conscientizar a família através do diálogo.

Entendemos que o bom relacionamento com a família é fundamental para o emocional e desenvolvimento do educando, onde essa relação vai permitir que haja uma maior ligação entre os indivíduos envolvidos no processo de ensino aprendizagem da criança/adolescente hospitalizado.

Já em relação ao relacionamento com os demais profissionais que acompanham os pacientes em seu dia-a-dia durante o internamento (equipe multidisciplinar), a pedagoga relata que é bom e todos procuram da melhor forma interagir para que realizar um bom serviço em prol dos pacientes hospitalizados.

No final da entrevista, a docente concluiu que se sente feliz e realizada ao ver que seu trabalho e esforço são reconhecidos e, principalmente, de grande valia para aqueles que passam por um longo período de internamento, e que apesar da patologia de cada um de seus alunos, eles conseguem aprender e se desenvolver bem a partir das atividades pedagógicas desenvolvidas. Sua fala retrata esse sentimento:

A gente se sente bem, a partir de ver que eles desenvolvem as atividades bem, quando eles interagem conosco, quando eles dizem que gostou que quer vir mais vezes, tem uns que choram pra não siar, diz que quer ficar com a gente, tudo isso é gratificante significa que o trabalho que fazemos é bom e reconhecido.

Percebe-se que o trabalho desenvolvido pela pedagoga e seu esforço para fazê-lo bem é reconhecido tanto crianças/adolescentes quanto pelos familiares, onde assim se sente realizada por ver que seu trabalho está sendo bem feito e, principalmente por ver que eles conseguiram aprender e se desenvolver bem através das atividades pedagógicas e das brincadeiras, apesar da sua patologia.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta pesquisa favoreceu conhecer um pouco da trajetória histórica da formação do pedagogo no curso de Pedagogia, com ênfase nos aspectos históricos da Pedagogia Hospitalar, área emergente de atuação do pedagogo no âmbito internacional e nacional, além de conhecer e compreender como são realizadas as práticas pedagógicas em contexto hospitalar e a importância dela para a vida e recuperação das crianças/adolescentes hospitalizadas.

Sabe-se que pedagogia hospitalar é um campo novo de atuação para o pedagogo, que tem como objetivo principal o atendimento educacional a crianças/adolescentes hospitalizados e que busca proporcionar a continuidade da escolarização dos pacientes que não podem frequentar a escola por um período de tempo, através de atividades mais descontraídas, lúdicas e brincadeiras, possibilitando que o aluno esqueça um pouco de todos os traumas acarretados durante o período de hospitalização.

Nota-se que o trabalho do pedagogo vai além da sala de aula, e que ele é capaz atuar em outra área, possibilitando o aprendizado a quem está impossibilitada de frequentar a instituição escolar como no caso de crianças, adolescentes e adultos que por motivo de doença precisam se afastar das atividades escolares. Sendo assim, o pedagogo no ambiente hospitalar desempenha um papel importante tanto no processo de aprendizado quanto na recuperação de sua enfermidade.

Sabe-se que a formação da identidade do pedagogo é se dá através do seu trabalho educativo escolar, ou seja, no ensino-aprendizagem das crianças/adolescentes independente do ambiente em que se encontram, sendo assim, o que foi observado na instituição não se constitui em um trabalho educativo escolar, mais sim em atividades lúdicas e brincadeiras.

Portanto os objetivos desta pesquisa foram alcançados, pois foi possível vivenciar e demonstrar a atuação, as práticas pedagógicas e o desenvolvimento das atividades do profissional de pedagogia no ambiente hospitalar e que esta proposta se desenvolve através de um trabalho humanizado, de companheirismo, parceria, responsabilidade e compromisso

com o aluno/paciente e a família de forma contextualizada e integrada, onde nos proporcionou novos conhecimentos a respeito do tema.

Esta pesquisa permitiu compreender a importância da atuação do pedagogo com as crianças/adolescentes que se encontram internadas, pois quando recebem este atendimento na classe hospitalar, eles sentem mais ânimo e se sentem mais estimulados para passar por todo o processo do tratamento e ter uma boa recuperação e mais motivados a continuar os estudos ao retornar as atividades escolares.

Conclui-se que a atuação do pedagogo se faz essencial em um ambiente hospitalar atuando com crianças/adolescentes que se encontram em estado de internação de curto a longo período, fortalecendo assim o desenvolvimento cognitivo, emocional e social.

Apesar de considerarmos que a docente desempenha um bom trabalho desenvolvido, constatamos que existem alguns aspectos que podem melhorar para aprimorar as práticas pedagógicas no ambiente hospitalar, de forma geral, tais como: mais investimento dos poderes públicos para melhor atender esses pacientes, uma adequação na matriz curricular do curso de pedagogia para capacitar e preparar profissionalmente o pedagogo para atuar no ambiente hospitalar, ter uma relação com a instituição escolar para que haja o acompanhamento das atividades dos pacientes, mais pedagogos para atuar nos hospitais e auxiliares para acompanhar o pedagogo nas atividades.

E, por fim, como expectativa futura, essa pesquisa sugere que se realizem mais estudos sobre o assunto, pois são poucos assuntos que se encontra sobre o tema e o retorno à escola regular das crianças/adolescentes, após as internações e que foram contemplados com as práticas pedagógicas hospitalares, avaliando as dificuldades e facilidades que vivenciaram no processo de ensino-aprendizagem convívio hospitalar.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Márcia Ângela S. et. al. Diretrizes Curriculares do Curso de Pedagogia no Brasil: disputas de projetos no campo da formação do profissional da educação. Revista Educação e Sociedade, São Paulo: Campinas, v. 27, n. 96, out. 2006.

BARROS. Contribuições da Educação Profissional em Saúde à Formação para o Trabalho em Classes Hospitalares. Caderno CEDES. Campinas, vol. 27, n. 73, p. 249-368, set./dez.2007.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia, 2006.

BRASIL, Estatuto da Criança e Adolescente ECA. A lei nº. 8.069, de 1990, disponível em; http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/l8069.htm, acessado em julho de 2018.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em:<<http://www.mec.gov.br>>. Acesso em 11 de novembro de 2018.

BRASIL. (1996). Lei nº. 9394/96. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

_____. (1999). Parecer/CEB nº. 01/1999. Institui as DCN para a formação de professores na Modalidade Normal em Nível Médio.

_____. (1999). Parecer/CES nº. 970/1999. Trata do Curso Normal Superior e da Habilitação para Magistério em Educação Infantil e Séries Iniciais do Ensino Fundamental nos cursos de Pedagogia.

_____. (1999). Parecer/CNE nº. 115/1999. Trata dos Institutos Superiores de Educação e dos Cursos Normais Superiores.

_____. (1999). Decreto nº. 3.276/1999. Dispõe sobre a formação em nível superior de professores para atuar na educação básica.

_____. (2000). Decreto nº. 3.554/2000. Altera o Decreto nº. 3.276/1999.

_____. (2001) Parecer CNE/CP nº. 133/2001. Trata de esclarecimentos quanto à formação de professores para atuar na Educação Infantil e nos Anos Iniciais do Ensino Fundamental.

_____. (2001) Parecer CNE/CP nº. 09/2001. Trata das DCN para a formação de professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena.

_____. (2001) Parecer CNE/CP nº. 27/2001. Dá nova redação ao item 3.6, alínea c, do Parecer CNE/CP 09/2001 que dispõe sobre as DCN para a formação de professores da educação básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena.

_____. (2001). Parecer CNE/CP nº. 28/2001. Dá nova redação ao Parecer CNE/CP 21/2001 que estabelece a duração e carga horária dos cursos de formação de professores da educação básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena.

_____. (2002). Resolução CNE/CP nº. 01/2002. Institui as DCN para a formação de professores da educação básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena.

_____. (2002). Resolução CNE/CP nº. 02/2002. Institui a duração e a carga horária dos cursos de licenciatura, de graduação plena, de formação de professores da educação básica.

_____. (2003). Resolução CNE/CEB nº. 01/2003. Dispõe sobre os direitos dos profissionais da educação com formação de nível médio, na modalidade Normal, em relação à prerrogativa do exercício da docência, em vista do disposto na Lei 9.394/96, e dá outras providências.

_____. (2004) Parecer CNE/CP 04/2004 (incorporada a Resolução nº. 02/2004). Trata do adiamento previsto no art. 15 da Resolução CNE/CP nº. 01/2001, que institui as DCN para a formação de professores da educação básica em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena.

_____, CNE. Conselho Pleno. Parecer CNE/CP nº 05/2005. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Pedagogia. Brasília: CNE, 2005.

BRITO, Rosa Mendonça, Breve histórico do curso de pedagogia no Brasil, 2001, disponível em; http://dialogica.ufam.edu.br/PDF/no1/1breve_historico_curso_pedagogia.pdf, acessado em julho de 2018.

CECCIM, R. B. & Fonseca, E. S. Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada. In: Temas sobre Desenvolvimento, v.8, n.44, p. 117, 1999.

CECCIM, Ricardo Berg. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. Revista Pátio, p. 41 – 44 nº 10 ago/out. de 1999.

CUNHA, N. H. S. A **Brinquedoteca Brasileira**. In: SANTOS, M. P. dos. **Brinquedoteca: O lúdico em diferentes contextos**. 2ª ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 1997.

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

CRUZ, Aline Catarina Schaden. PEDAGOGIA HOSPITALAR: a integração de educação e saúde em prol da criança hospitalizada. Monografia. São José. Universidade Municipal de São José – USJ, 2008.

DEMO, P. Metodologia do conhecimento científico. São Paulo: Atlas, 2000.

ESTEVES, Cláudia R. Pedagogia hospitalar: um breve histórico. Encontrado em: <http://www.smec.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espacoeducacao-saude/classes-hospitalares>. Data acesso: 20 Junho 2018.

EVANGELISTA, Olinda. A formação universitária do professor. Florianópolis: NUP; 46 Cidade Futura, 2002.

EVANGELISTA, Olinda. Curso de Pedagogia: Propostas em Disputa 2005.

FONSECA, Eneida Simões. A Situação Brasileira do Atendimento Pedagógico-Educacional Hospitalar Educação e Pesquisa. Revista Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 117-129, jan./jun. 2002 a. Disponível em: <<http://www.scielo.cbr/pdf/ep/v25n1/v25n1a09.pdf>>. Acesso em: 03 de agosto. 2018.

FONTANA, M. I; SALAMUNES, N. L. C. Atendimento ao escolar hospitalizado-Smec. In MATOS, Elizete Lúcia Moreira. (Org). Escolarização Hospitalar Educação e Saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis- RJ: Vozes, 2009. P.52 a 60.

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

FRAUCHES, Celso da C. Curso de Pedagogia: o que fazer? São Paulo: Semesp. Set. 2006

GIL, A. C. **Método e Técnicas de Pesquisa Social.** 5ª Ed., São Paulo: Ed. Atlas S.A., 1999.

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

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIL, A. C. **Método e técnicas de pesquisa social**. 6ª. ed. São Paulo: Atlas S.A, 2008.

LIBÂNEO, José Carlos. O ato pedagógico em questão: O que é preciso saber. Revista Interação, v.17, n.1-2, p.111-25, jan/dez., 1993._____. Pedagogia e pedagogos: inquietações e buscas. Educar, Curitiba, n. 17, p. 153-176. 2001. Editora da UFPR.

LIBANELO, José Carlos. Diretrizes curriculares da pedagogia: imprecisões teóricas e concepção estreita da formação profissional de educadores. Educ. Soc., Campinas, v. 27, n. 96, 2006.

LIBÂNEO, José Carlos. Pedagogia e pedagogos: para quê? 9. ed. São Paulo: Cortez, 2007. p. 25-38

LIBÂNEO, José C. Pedagogia e Pedagogos para que? 12ed. São Paulo: Cortez: 2010

LIBÂNEO, José Carlos. Organização e gestão da escola: teoria e prática. 6. ed. rev. e aum. São Paulo: Heccus, 2015.

LIMA, F. T. Classe Hospitalar no Hospital das Clínicas, 2003 Disponível em <http://www.innovacionlocal.org/files/SAOPAULO-UniversidadedeSaoPaulo.pdf>. Acesso em: 03 de agosto 2018.

MANDÚ, T.M.C. **Entre o ensino e a docência ampliada**: as representações sociais dos professores do Curso de Pedagogia. 2017. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós Graduação em Educação, Centro de Educação, Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

MATOS, E. L. M. (Org.). **Escolarização hospitalar**: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

MATOS, Elizete Lúcia; MUGIATTI, Margarida M. T. F. **Pedagogia Hospitalar**: a humanização integrando a educação e a saúde. 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde. 4. ed. Rio de Janeiro: vozes, 2009. p. 67-85.

MEC, Portal do, RESOLUÇÃO CNE/CEB Nº 2, DE 11 DE SETEMBRO DE 2001, disponível em; <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>, acessada em agosto de 2018

_____. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília: MEC/SEESP, 2002.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial. Brasília, DF, 1994. (Mensagem especial; v. 1)

ORTIZ, Icm. Ensinando a alegria á classe hospitalar. Vida, Saúde, Educação e Meio Ambiente. P. 7. Jul/Set. 1999.

ORTIZ, Leodi Conceição Meireles; FREITAS Soraia Napoleão. Classe hospitalar: um olhar sobre sua práxis educacional, 2001.

ORTIZ, Leodi Conceição e FREITAS, Soraia Napoleão. **Classe Hospitalar** – caminhos pedagógicos entre saúde e educação. 1ª Edição. Santa Maria. Ed. UFSM. 2005.

PALHARES, Marina Silveira, MARINS, Simone Cristina Fanhoni (org). Perspectiva para a Construção da Escola Inclusiva no Brasil. IN_____ Escola Inclusiva. São Carlos: EDUFSCAR, 2002. p 61

RODRIGUES JANINE. **Classes Hospitalares**: espaço pedagógico nas unidades de saúde. RJ.WAK Ed. 2012.

SAVIANI, Dermeval. A pedagogia no Brasil: história e teoria. Campinas, SP. Autores Associados, 2008.

SCHILKE, Ana Lucia T. representações sociais em espaço hospitalar. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Estácio de Sá, RJ, 2008.

SILVA, C. S. B. **Curso de Pedagogia no Brasil**: história e identidade. Campinas, São Paulo: Autores Associados, 1999.

SILVA, E. L.; MENEZES, E. M. Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. 4. ed. Florianópolis, 2005.

SILVA, C. S. B. Curso de Pedagogia no Brasil: historia e identidade. 3º ed. Campinas: Autores Associados, 2006.

SILVA, R.F.G. Estágio Supervisionado em Pedagogia Hospitalar: desafios e perspectivas de atuação do pedagogo em ambientes não escolares. In. XI Encontro Nacional de Educação, 2013, Curitiba-PR. Anais... Curitiba: PUC-PR, 2013, p. 27532-27547.

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

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. Intervenção escolar em hospitais para crianças internadas: a formação alternativa re-socializadora. In: I CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL. Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, 2006.

VIEGAS, D. (Org). Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak . 2008.

WARDE, Mirian Jorge. A estrutura universitária e a formação de professores. *Perspectiva*, ano 11, n. 20, ago/dez 1993. p. 127-148.

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A senhora está sendo convidada a participar da pesquisa intitulada “A pedagogia hospitalar e a prática do pedagogo hospitalar” desenvolvida pela graduanda Aline da Conceição da Silva sob a responsabilidade da Prof^a Dr^a. Thamyris Mariana Camarote Mandú e que tem como objetivo apreender o papel do pedagogo no ambiente hospitalar. Suas informações serão fiscalizadas por órgãos de proteção aos seres humanos que participam de pesquisa, em especial à Resolução CNS n° 510/2012.

Os dados serão coletados através de uma entrevista que abordará perguntas sobre sua prática profissional no ambiente hospitalar. Seus dados serão guardados em sigilo e seu nome não será divulgado em momento nenhum (anonimato). Cabe ressaltar que sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento a senhora poderá desistir de responder qualquer pergunta ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhum problema. Do mesmo modo, a senhora também não terá nenhum custo ou receberá dinheiro para participar da pesquisa.

Antes de iniciar a coleta dos seus dados, a senhora receberá o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, após a explicação das etapas da pesquisa, será solicitado a sua assinatura concordando com a participação. Qualquer dúvida poderá ser esclarecida em qualquer tempo, seja antes, durante e/ou depois de concluída a pesquisa.

A sua participação nesta pesquisa poderá ter riscos, como constrangimento às perguntas da entrevista. Entretanto, todos os riscos serão minimizados ao máximo, pois a entrevista será realizada em local reservado dentro da unidade de saúde e de forma individual. A senhora também poderá se sentir cansada devido a coleta de dados que leva aproximadamente 20 minutos. Caso isso aconteça, a senhora poderá parar a entrevista e retomar quando achar possível. Caso a senhora concorde, a entrevista será gravada para facilitar a dinâmica da coleta dos dados pela pesquisadora, porém será garantido o sigilo de todo o material decorrente da gravação, que será utilizado apenas pelas pesquisadoras para a presente pesquisa. Caso a senhora sinta qualquer outro desconforto ao participar desta pesquisa, seja durante a coleta

de dados ou após responder as questões, deverá informar o mais rápido possível à pesquisadora.

Está assegurada a senhora a assistência imediata e integral a qualquer tempo e de qualquer espécie, em situações em que dela necessite. Esta assistência será realizada para atender problemas e danos decorrentes, direta ou indiretamente, imediatos ou tardios da pesquisa. Caso a senhora sofra algum dano associado ou decorrente desta pesquisa, a senhora tem o direito de buscar indenização na justiça.

Os resultados dessa pesquisa serão entregues a senhora de forma confidencial com o intuito de trazer benefícios diretos a sua participação e serão apresentados de forma anônima à instituição através do Trabalho de Conclusão de Curso da estudante que realizará a pesquisa. Além disso, os dados desta pesquisa poderão ser publicados em eventos científicos e revistas especializadas.

Caso a senhora necessite de assistência, poderá entrar em contato 24 horas com a pesquisadora responsável Prof^a. Dr^a. Thamyris Mariana Camarote Mandú através do telefone 81 99617-4749 ou email thamymariana@yahoo.com.br, bem como com a estudante Aline 83 99111-3693.

A senhora receberá uma via deste termo, onde as páginas são numeradas, apresentando também o número total de páginas do documento. Também, de forma a garantir sua integridade, o documento será rubricado na primeira página e assinada onde consta os contatos das pesquisadoras, vinculadas ao Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba, localizado no Campus I, Cidade Universitária, João Pessoa-PB, telefone 83 3216-7444.

Desde já agradecemos a sua colaboração!

Sendo assim, eu, _____,
telefone (____) _____, declaro, por meio deste termo, estar
ciente do inteiro teor deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e
estou de acordo em participar, como participante, da pesquisa acima descrita.
João Pessoa, ____ de _____ de 2018.

Participante da pesquisa

Thamyris Mariana Camarote Mandú

APÊNDICE B – INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

ROTEIRO PARA ENTREVISTA

Caracterização da classe Hospitalar

1. Quantas classes hospitalar o hospital possui?
2. A classe hospitalar possui uma boa estrutura e espaço suficiente para atender as crianças?
3. Quantas crianças frequentam por dia a classe? E como é a dinâmica?
4. Quantos e quais são os profissionais que desenvolvem atividades com as crianças na classe hospitalar?
5. No que diz respeito aos objetos utilizados na classe, quais são os cuidados?

Para a pedagoga

1. Há quanto tempo atua como docente neste serviço?
2. Como você conheceu a Pedagogia Hospitalar? Justifique.
3. Quais as atividades que você desempenha enquanto pedagoga hospitalar?
4. Como é para você trabalhar com crianças e adolescentes hospitalizadas? Justifique.
5. Você encontra dificuldades para desenvolver o seu trabalho? Qual? .
6. Quais os critérios você utiliza para desenvolver seus planejamentos de atividades? Justifique.
7. Em que espaço do hospital esse trabalho e atendimento pedagógico são realizados?
8. Como é o relacionamento com as famílias dos alunos Hospitalizado?
9. Como é o relacionamento com os demais profissionais (equipe médica) do hospital?
10. Quanto tempo duram as aulas e em que turno elas acontecem?
11. Você estabelece alguma comunicação com a escola do aluno?
12. As crianças/adolescentes conseguem desenvolver bem as atividades? Justifique.
13. As crianças gostam de participar das atividades pedagógicas e das brincadeiras?

14. Como você se sente ao ver que a criança se desenvolveu bem, apesar da sua patologia? Justifique.