



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA
MODALIDADE À DISTÂNCIA**

MARIANA DA SILVA PONTES

A IMPORTÂNCIA DA PEDAGOGIA NO AMBIENTE HOSPITALAR

**JOÃO PESSOA - PB
2017**

MARIANA DA SILVA PONTES

A IMPORTÂNCIA DA PEDAGOGIA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Licenciatura Plena em Pedagogia na Modalidade à Distância, do Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba, como requisito institucional para obtenção do título de Licenciada em Pedagogia.

Orientadora: Profa.Ma. Tânia Maria César Carneiro

JOÃO PESSOA-PB

2017

P814i Pontes, Mariana da Silva.

A importância da pedagogia no ambiente hospitalar / Mariana da Silva Pontes. – João Pessoa: UFPB, 2017.

43f.

Orientadora: Tânia Maria César Carneiro
Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Pedagogia -
modalidade a distância) – Universidade Federal da Paraíba/Centro de
Educação

1. Pedagogia hospitalar. 2. Hospitalização. 3. Criança e
adolescente. I. Título.

UFPB/CE/BS

CDU: 37+614.21(043.2)

MARIANA DA SILVA PONTES

A IMPORTÂNCIA DA PEDAGOGIA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Licenciatura Plena em Pedagogia na Modalidade à Distância, do Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba, como requisito institucional para obtenção do título de Licenciada em Pedagogia.

Orientadora: Profª. Ma. Tânia Maria César Carneiro

Aprovada em: 12/12 /2017

BANCA EXAMINADORA

Tânia Maria César Carneiro

Prof. Ma. Tânia Maria César Carneiro
Universidade Federal da Paraíba
Orientadora

Gracileide Alves da Silva

Prof. Gracileide Alves da Silva
Universidade Federal da Paraíba
Convidado

Prof. Daniel Figueiras Alves
Universidade Federal da Paraíba
Convidado

À Deus, por ter me iluminado e concedido
força e sabedoria para realizar este sonho.
A ti, Senhor, todo louvor, honra e glória.
À minha família, em especial aos meus
avós Antônio e Maria (*in memoriam*).

*“Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é
senão uma gota de água no mar.*

Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota. ”

(Madre Teresa de Calcutá)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, que me amparou e conduziu desde o início, dando forças, sabedoria, proteção e amor. Nas horas mais difíceis estive segurando a minha para não fraquejar e desistir. Ajudou-me a superar todas as angústias e sentimentos de incapacidade, acreditou mais em mim do que eu mesma. Concluo este curso através Dele, com Ele e para Ele.

À minha família, que sempre me apoiou e incentivou durante esses anos. Sem eles, nada seria possível.

Às colegas de curso que de forma direta e indireta compartilharam saberes e contribuíram significativamente para a realização deste sonho. Compartilhamos de muitas alegrias, sobretudo, de imensas dificuldades, mas cada uma com a sua particularidade ajudou e incentivou da forma que estava ao seu alcance. Mesmo de longe se fizeram muito presentes.

À professora Tânia Carneiro que compartilhou seus valiosos conhecimentos para a construção deste trabalho. Agradeço pela paciência, disponibilidade e gentileza. Minha gratidão e admiração!

À todos os professores formadores que de forma peculiar contribuíram imensamente para a construção do saber.

Muito Obrigada!

RESUMO

O estudo tem como objeto de investigação a inserção da Pedagogia no ambiente hospitalar e a sua contribuição para a criança e adolescente em momento de internação. O processo de hospitalização causa na criança e adolescente mudanças radicais na sua vida cotidiana, afetando assim o seu convívio com o meio social, familiar e escolar. A Pedagogia Hospitalar se insere nesse espaço com o intuito de oportunizar a continuidade ou início à escolarização, como também reduzir os impactos negativos causados à criança e adolescente que em função do seu adoecimento necessita ficar internado para realizar o acompanhamento médico ideal para a sua recuperação. A partir disso, a pesquisa tem como objetivo central compreender o papel que a Pedagogia exerce nesse ambiente e o quanto as ações pedagógicas são importantes para a criança e adolescente no decorrer da sua hospitalização. O estudo foi realizado por meio de uma pesquisa bibliográfica baseada em obras nacionais e produções acadêmicas, de forma que para analisarmos todas as informações obtidas utilizamos a abordagem qualitativa do tipo exploratória. No embasamento teórico da pesquisa constam autores que são referência no estudo, como: Matos; Mugiatti (2006), Holanda (2008), Comin (2009), Gomes (2012), Stocchero (2012), Silva; Andrade (2013), Oliveira (2013), entre outros. Verificou-se a partir dos resultados obtidos que as práticas pedagógicas são de caráter relevante para a criança e adolescente no decorrer da sua internação, de forma que não possibilita apenas o acesso ao conhecimento, mas também, e principalmente ao encontro consigo e com outro. A integração entre educação e saúde humaniza o atendimento hospitalar, e promove a compreensão do indivíduo na sua totalidade, abrangendo corpo e mente. O estudo apresenta ainda, a história e os documentos legais da Pedagogia Hospitalar no Brasil, as Classes Hospitalares e a formação do pedagogo para atuar nesse ambiente, todavia, toda a contextualização da referida temática foi indispensável para compreendermos a essência e a importância das ações pedagógicas no ambiente hospitalar. Deste modo, a internação não pode ser motivo de privação de acesso à aprendizagem, pois é dever do Estado garantir a crianças e adolescentes o direito à educação, inclusive em espaço hospitalar.

Palavras-Chave: Pedagogia Hospitalar. Hospitalização. Criança e Adolescente.

ABSTRACT

The study has as object of investigation the insertion of Pedagogy in the hospital environment and its contribution to the child and adolescent in the moment of hospitalization. The process of hospitalization makes drastic changes in the daily life of children and young adults. These changes affect though the social, family and school life. The Hospital Pedagogy is inserted in this space with the intent of give opportunity for the hospitalized to continue or begin the schooling, even more reduces the negative impacts cause by children and young adults that because of sickness have to be hospitalized to be followed by a doctor what is necessary to their recovery. From this point, the research has its main central goal to comprehend the rule of Pedagogy in this environment and the pedagogical approaches that are important to children and young adults in the course of their hospitalization. The study constructed through a bibliographic research based on national works and academic productions. It analyses all the information gathered we used the qualitative and exploratory approach. In the research's literature, there are authors that are reference on the study, such as Matos; Mugiatti (2006), Holanda (2008), Comin (2009), Gomes (2012), Stocchero (2012), Silva; Andrade (2013), Oliveira (2013), and others. It was verified from the results obtained that the pedagogical approaches are relevant to children and young adults during hospitalization, that not only makes possible the access to knowledge but also, and most important, the gather together. The interaction between education and health humanizes the hospital care but also promotes the comprehension of the individual in his totality, approaching mind and body. The study presents also, the history and the legal documentation of Hospital Pedagogy in Brazil, the Hospital classes and the formation of pedagogue to act in this environment. However, all the conceptualization of the referred thematic was indispensable to comprehend the essence and the importance of pedagogical approaches in the hospital environment. This way, the hospitalization cannot be a excuse for lack of access to learning, because it is a State's duty to grant children and young adults the right of education, also in the hospital environment.

Keywords: Hospital Pedagogy Hospitalization Children and young adults

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	09
1. ASPECTOS HISTÓRICOS E LEGAIS DA PEDAGOGIA HOSPITALAR	12
1.1 Breve histórico da Pedagogia Hospitalar no mundo.....	12
1.2 No Brasil.....	13
1.3 Aspectos Legais da Educação Hospitalar no Brasil.....	14
2. PEDAGOGIA HOSPITALAR	19
2.1 A Pedagogia Hospitalar como um processo alternativo de educação.....	19
2.2 A Classe Hospitalar.....	22
2.3 Um olhar reflexivo sobre as Classes Hospitalares no município de João Pessoa.....	24
2.4 O Pedagogo da Classe Hospitalar.....	26
3. PERCURSO METODOLÓGICO	29
3.1 Tipo de estudo.....	29
3.2 Procedimentos e instrumentos de coleta de dados.....	29
3.3 Tratamento e Análise dos dados.....	30
4. ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES COLETADAS	31
CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS	40

INTRODUÇÃO

A educação é o principal meio de transformação da sociedade, tendo assim grande contribuição para a formação e desenvolvimento do indivíduo. As progressivas transformações na sociedade atual faz com que surjam áreas de conhecimento e profissionalização para atender as demandas sociais. A pedagogia, componente da educação, vem ganhando destaque por está se expandindo por lugares que ultrapassam o ambiente escolar propriamente dito.

A existência de Classes Hospitalares é uma área da pedagogia que está relacionada à educação de crianças e adolescentes que são acometidos por algum tipo de doença e que por este motivo necessitam se afastar das suas atividades cotidianas, inclusive, a escolar, pois elas necessitam ficar hospitalizadas para realizar o tratamento e ter o acompanhamento médico ideal.

Desse modo, estando a Pedagogia Hospitalar inserida na Educação Especial, tem por finalidade a inserção do pedagogo dentro do ambiente hospitalar para o desenvolvimento de práticas pedagógicas com aquelas crianças que necessitam de um atendimento educacional especial, ou seja, oportunizar as crianças que precisam se ausentar do espaço escolar regular a terem acesso à continuidade ou até mesmo dar início à sua escolarização.

Sendo assim, esse seguimento da Pedagogia se dissemina em virtude da necessidade de que não haja uma brusca segregação entre a criança/adolescente e a construção do conhecimento, uma vez que a relevância desse trabalho pode ser observada em bases teóricas e práticas, e não reflete apenas no desenvolvimento intelectual do educando, sendo também muito importante para o seu crescimento integral. Comumente, a frequência ou o longo período de internação pode refletir na evasão, repetência e fracasso escolar, e as ações pedagógicas contribuem efetivamente para prevenir a ocorrência dos possíveis prejuízos advindos do período de internação, seja ele social, escolar, emocional e intelectual, bem como, posteriormente favorecer o (re) ingresso dos mesmos na escola regular.

A justificativa do estudo se consolida mediante a percepção de que a internação causa uma espécie de isolamento na criança e adolescente hospitalizado, de forma que o seu direito à educação é omitido, visto que se não estivessem passando por esse percalço, certamente estariam tendo acesso ao ensino regular.

Diante disso, a hospitalização não pode ser resultante na privação deste princípio, os mesmos devem usufruir, em quaisquer circunstâncias de tal direito.

Todavia, é vasto o reconhecimento em documentos, leis, decretos e tantos outros meios legais sobre a necessidade da implementação e regulamentação de Classes Hospitalares para garantir a promoção desse atendimento, no entanto, tal realidade vai de encontro com o descumprimento e não exercício deste bem em muitos estados brasileiros. O pequeno número de hospitais que dispõem de Classes Hospitalares e a formação adequada do pedagogo são questões que necessitam ser exploradas para melhor apresentar considerações pertinentes sobre o tema em estudo. Contudo, o pedagogo e a educação se inserem nesse espaço para tornar o processo de tratamento mais motivador e menos angustiante.

Desta maneira, o presente trabalho objetiva compreender como a Pedagogia está inserida no ambiente hospitalar e o quanto as ações pedagógicas são importantes para o desenvolvimento das crianças que se encontram hospitalizadas, tanto no que se refere ao seu tratamento quanto no seu desenvolvimento cognitivo de aprendizagem, tendo como pontos específicos conhecer os aspectos históricos e legais da Pedagogia Hospitalar no Brasil, destacar a importância da Pedagogia Hospitalar para as crianças que se encontram internas e a análise da formação do pedagogo para atuar em uma classe hospitalar.

A pesquisa foi realizada no âmbito de uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa, com base no estudo de autores, como: Matos; Mugiatti (2006), Holanda (2008), Comin (2009), Gomes (2012), Stocchero (2012), Silva; Andrade (2013), Oliveira (2013), entre outros. Desse modo, faz-se necessário ressaltar, que o desenvolvimento da pesquisa se deu a partir de uma abordagem qualitativa, seguindo o percurso metodológico da análise descritiva e reflexiva.

O trabalho está organizado em cinco capítulos, onde estruturamos da seguinte forma: no primeiro capítulo, apresentamos um breve histórico sobre a Pedagogia Hospitalar no mundo e no Brasil, posteriormente apontamos os respaldos legais brasileiros que fazem referência a implementação das Classes Hospitalares, bem como dos direitos educacionais da criança e jovem hospitalizado.

O nosso segundo capítulo, em primórdio conceituou o termo Pedagogia para em seguida, contextualizarmos a Pedagogia Hospitalar. Apresenta-se ainda, a definição das Classes Hospitalares e o trabalho realizado nesse espaço, como também sobre a carência de tais no município de João Pessoa e a importância da formação e atuação do pedagogo nesse ambiente.

No terceiro capítulo, expomos os pressupostos metodológicos a serem descritos na referida pesquisa.

No quarto e ultimo capítulo, analisamos e explicitamos os dados coletados, ponderando sobre a importância que as práticas pedagógicas representam para as crianças e jovens hospitalizados. Subsequentemente, o trabalho será finalizado com as considerações finais, que destaca fatores relevantes sobre a pesquisa. E, por fim, as referências que constam todos os autores que embasaram o trabalho.

1. CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA E LEGAL DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

1.1 Breve contexto histórico da Pedagogia Hospitalar no mundo

A partir de estudos realizados, é possível observar que no século XX em alguns países como os Estados Unidos e Canadá, os orfanatos, asilos e instituições que recebiam e mantinham crianças internas não estavam proporcionando meios corretos para ajudar no desenvolvimento integral dos mesmos, de forma que o não suporte básico de vida não oferecido as crianças podiam causar graves problemas de vida futuramente. Mais tarde, de acordo com Oliveira (2013), pesquisas revelam que ainda no século XX, na Europa começa a surgir nos hospitais as primeiras práticas educativas com as crianças que se encontravam internas, podendo ser considerado ali o início das Classes Hospitalares, que é como a conhecemos hoje.

Há relatos que a Classe Hospitalar tem seu início efetivado no ano de 1935, por Henri Sellier, na França, quando ele inaugura a primeira escola direcionada a crianças que precisavam de uma educação especial. De acordo com Vasconcelos:

O grande número de crianças e adolescentes atingidos, mutilados e impossibilitados de ir à escola, fez criar um engajamento, sobretudo dos médicos, que hoje são defensores da escola em seu serviço. Em 1939 é criado o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada de Suresnes (C.N.E.F.E.I), tendo como objetivo a formação de professores para o trabalho em institutos especiais e em hospitais. Em 1939 é criado o Cargo de Professor Hospitalar junto ao Ministério da Educação na França. (VASCONCELOS, s.d)

Assim, além de grandes e importantes países terem seguido o exemplo de Sellier, o acontecimento da Segunda Guerra Mundial é considerada como o marco principal da consolidação de práticas pedagógicas dentro dos hospitais, foi um momento em que um grande número de crianças e jovens mutilados pela guerra, precisaram ficar por um longo período nos hospitais, estando eles impossibilitados de ir à escola, os profissionais atuantes naquele momento constataram que a ausência de práticas educacionais poderia causar sérios problemas futuros, inclusive cognitivos, como também auxiliar naquele dado momento a criança na sua recuperação, sendo assim, essa triste realidade contribuiu para a inclusão da educação no ambiente hospitalar, a partir disso buscou-se de alguma forma realizar essa intercalação entre educação/escola e hospital, mesmo que de forma informal.

O CNEFEI – Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada – localizado em Suresnes-Paris, foi fundado em 1939 com a principal finalidade de formar professores capacitados para trabalhar em institutos especiais e em hospitais. De acordo com Oliveira (2013), ainda nesse mesmo ano é criado o cargo de professor hospitalar em conjunto

com o Ministério da Educação na França. Até os dias atuais, o Centro continua ativo, promovendo a formação de professores para atuar em classes hospitalares, tendo o curso duração de em média dois anos. Oliveira afirma que:

Na década de 40, foi criada a associação Animation, Loisirs à L Hôpital (Animação, Lazer no Hospital) e nos anos 80 foi fundada a Associação para a melhoria das condições de hospitalização das crianças (APACHE) vinculada, segundo (Paula 2011), à European Association for Children in Hospital (Associação Europeia para Crianças em Hospital) que reúne várias entidades no país em defesa dos direitos das crianças e adolescentes internados. (OLIVEIRA, 2013, p. 3)

Ainda de acordo com Oliveira (2013), a Espanha, na década de 80 expõe a sua preocupação e atenção com a intervenção pedagógica dentro do ambiente hospitalar, já que esse distanciamento das atividades cotidianas causa na criança prejuízos sociais e cognitivos, o artigo cita em seguida a importância da não suspensão e negação de um direito da criança à educação, independente de poder estar ou não inserido no espaço físico tradicional para continuar a sua escolarização, no disposto do artigo 29 da Lei 13/1982, estabelece que:

Todos os hospitais tanto infantis quanto de reabilitação, e também aqueles que tiveram serviços pediátricos permanentes, da administração do Estado, dos órgãos Autônomos dela dependentes, da segurança social, das comunidades autônomas e das corporações locais, assim como os hospitais particulares que regularmente ocupem, no mínimo, a metade de suas camas com doentes cuja instância e atendimento médico dependam de recursos públicos, terão que contar com uma seção pedagógica para prevenir e evitar a marginalização do processo educacional dos alunos em idade escolar internados nesses hospitais. (OLIVEIRA, 2013, p.3 Apud GONZÁLES, 2007, p.345)

Além da Alemanha demonstrar total disposição quanto a educação hospitalar, Portugal também apresenta considerações pertinentes no que diz respeito as Classes Hospitalares, na Carta da Criança Hospitalizada do ano de 2000, aprovada pelo Parlamento Europeu em 1986, dispõe que “Hospital deve oferecer às crianças um ambiente que corresponda às suas necessidades físicas, afetivas e educativas, quer no aspecto do equipamento, quer no de pessoal e da segurança” (OLIVEIRA, 2013, p. 4 Apud MOTA, 2000. p.60). A referida carta atenta para questões sociais, educacionais e físico-emotivas, que contemple aspectos tanto na questão relacionada aos equipamentos; os recursos adequados que servirão para trabalhar com os mesmos, atendendo as especificidades de cada um, possibilitando contemplar um desenvolvimento como um todo, de forma a respeitar o seu momento e as suas possibilidades.

Diante das considerações expostas, é possível identificar o compromisso e a preocupação de alguns países com a asseguaração dos mesmos em relação à continuidade e a importância da intervenção pedagógica com as crianças hospitalizadas.

1.2 No Brasil

Em comparação com os primeiros indícios do surgimento da Pedagogia Hospitalar, é possível perceber que as Classes Hospitalares surgem, no Brasil, poucos anos depois da sua fundação em Paris. De acordo com Tavares (2015, p.14 apud Schike, 2008, p.15) relata que os primeiros vestígios da Pedagogia Hospitalar no Brasil tem seu início na década de 50, no estado do Rio de Janeiro, no Hospital Municipal de Jesus, no entanto, não havia ainda nenhum vínculo com a Secretaria de Educação do Estado. Morais (2016) afirma que:

Foi no ano de 1950, no Hospital Municipal Bom Jesus, no Município do Rio de Janeiro, em que a professora Lecy Rittmeyer, que cursava Assistência Social, criou a primeira classe hospitalar, visando com isto o atendimento às crianças internadas, para que em seus retornos para as escolas pudessem continuar seus estudos normalmente. (MORAIS, 2016, p. 9 Apud SANTOS; SOUZA, 2009, p. 110)

Sendo assim, os profissionais que acompanhavam as crianças que se encontravam internas, constataram a necessidade da realização de um trabalho educativo para com as crianças que permaneciam por longos períodos hospitalizadas, ou seja, o desenvolvimento de práticas pedagógicas se fazia indispensável para a criança durante o seu tratamento, como também em relação ao seu retorno social escolar, então os próprios profissionais começaram a desenvolver práticas educativas com elas.

Ainda de acordo com Tavares (2015, p.14), em 1960, o Hospital Barata Ribeiro, também localizado no Rio de Janeiro, decidi incorporar práticas educativas com as crianças que se encontravam internas, além da implementação das aulas, o Hospital contou com uma profissional própria da área, ou seja, educacional.

Ainda no ano de 1960 os dois hospitais precursores da Pedagogia Hospitalar no Brasil, entraram com o pedido à Secretaria de Educação sobre o reconhecimento e normatização da Pedagogia Hospitalar, mas só depois de pouco mais de quatro décadas que o referido reconhecimento foi efetivado como modalidade educativa pelo ministério da Educação dentro da Secretaria de Educação Especial do país, onde foi criado um documento com estratégias e orientações para a realização e efetivação do trabalho pedagógico nas classes hospitalares.

Atualmente, o número de hospitais que possuem Classes Hospitalares vem crescendo aos poucos. Infelizmente, não são todos os estados em que os hospitais oferecem esse atendimento, o maior número de hospitais que disponibilizam desse serviço na atualidade está concentrado nos estados do Rio de Janeiro, São Paulo e Paraná.

1.3 Aspectos legais da educação hospitalar no Brasil

O direito à educação é um direito que deve ser exercido por todos. Vários documentos que são reconhecidos como os principais documentos que regem os direitos do cidadão no

nosso país, asseguram que a educação é um direito que deve ser usufruído por todas as crianças e garantido pelo Estado. Podemos encontrar tal respaldo na lei maior que rege o nosso país, a Constituição Federal, que garante no Capítulo III da Educação, da Cultura e do Desporto, Seção I, artigo 205 que “a educação é direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.” (BRASIL, 1988).

Diante disso, ainda no mesmo capítulo, no artigo 214 deste disposto, podemos destacar a “universalização do atendimento escolar”, onde fica firmado o compromisso e dever por parte das forças governamentais a criação de ações que colaborem para o desenvolvimento de meios que contribuam para a efetivação deste disposto, ou seja, que a educação atinja a sociedade em toda a sua totalidade.

O cumprimento desse direito, segundo Zaias e Paula (2010, p. 3) destacam que “[...] a educação como direito e sua efetivação em práticas sociais convertem-se em instrumento de redução das desigualdades e das discriminações que permeiam as relações na sociedade.”, sendo assim, contribui de forma grandiosa para a construção de um ser cidadão consciente dos seus deveres e direitos perante a sociedade, como também ser um indivíduo social ativo, capaz de transformar a sociedade em que vive. A educação é a principal fonte de erradicação das mazelas e desigualdades sociais

Após o reconhecimento na lei maior que rege o nosso país – Constituição Federal de 1988 - sobre o direito à educação, aos poucos foram sendo criados decretos e leis que regulamentam e reconhecem esse direito, inclusive da criança e do adolescente hospitalizado. Tomando como princípio norteador a Constituição Federal de 1988 e outros documentos que regem o direito à educação à criança que se encontra hospitalizada no nosso país, são destacados abaixo leis que acolhem e asseguram esse direito.

Tavares (2015, p. 15 apud Schike, 2008, p.16), afirma que:

Apenas em 2002 o Ministério da Educação, por meio da Secretaria da Educação Especial, regulamenta esse tipo de trabalho com a publicação do documento intitulado “Classe Hospitalar e atendimentos pedagógicos domiciliar; estratégias e orientações.”

O documento supracitado foi criado com o intuito de organizar e orientar o trabalho pedagógico nesse ambiente com esse público, onde são estabelecidos critérios e princípios para o atendimento educacional nos espaços hospitalares e domiciliares, bem como sobre os aspectos físicos, recursos didáticos, a integração entre o sistema de saúde e educacional e a preparação profissional do educador. Destarte, faz alusão à garantia do educando que esteja

matriculado a uma escola regular ou não, o direito de acesso à educação nesse ambiente, designando que:

Cumpra às classes hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que encontram-se impossibilitados de frequentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral. (MEC/SEESP, 2002, p. 13)

O impedimento de frequentar a escola regular, nesse caso, por motivo de doença, não pode ser negado a criança/paciente o acesso a um bem que é seu por direito e que faz parte dos direitos essenciais para o seu desenvolvimento e exercício cidadão, previstos em lei.

No Decreto-Lei de nº 1.044/69, é assegurado que:

Art. 1º São considerados merecedores de tratamento excepcional os alunos de qualquer nível de ensino, portadores de afecções congênicas ou adquiridas, infecções, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agudizados, [...]

Art. 2º Atribuir a esses estudantes, como compensação da ausência às aulas, exercício domiciliares com acompanhamento da escola, sempre que compatíveis com o seu estado de saúde e as possibilidades do estabelecimento. (BRASIL, 1988)

Como já ressaltado anteriormente sobre o direito de acesso a todos à educação, esse decreto deixa claro que a educação deve contemplar também aquelas crianças que embora estejam doentes, mas que estando em condições reais de aprendizado, com suas faculdades intelectuais e emocionais em bom estado tenham a possibilidade de dar prosseguimento aos estudos. De acordo com Macedo (2009, p. 25), ‘‘A classe hospitalar foi reconhecida definitivamente pelo Ministério da Educação e do desporto em 1994, através da publicação da Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP, 1994). Assim, a educação no ambiente hospitalar está inserida na Educação Especial.

Ao analisar as leis que vigoram o direito da criança e adolescente hospitalizados, é possível constatar que tanto o reconhecimento da criação de classes hospitalares quanto o direito a esse acesso ainda são limitados, mas aos poucos vem se expandindo.

O CONANDA - Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, aprovou um texto formulado pela ABP – Associação Brasileira de Pediatria, intitulado de ‘‘Direitos da Criança e Adolescentes Hospitalizados’’, na Resolução de nº 41 de Outubro de 1995, onde faz referência a 20 direitos que a criança e o jovem hospitalizado devem ter assegurados durante esse processo. Especificamente no item 9, destaca que a criança/jovem paciente tem o ‘‘Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas

de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”.

A partir daí fica então firmado e claro o reconhecimento do direito da criança que se encontra interna, a participar de alguma forma do processo educacional, sendo dever do Estado viabilizar a condução desse processo. O ato de ficar interna torna-se para a criança e/ou jovem/paciente um processo angustiante, arrasador, e a inclusão do atendimento pedagógico-educacional vem apenas para somar de forma bastante positiva durante esse processo, uma vez que se observarmos, a escola seria o lugar em que provavelmente ela estaria frequentando no referido momento.

A LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 9394/96 é um dos meios legais que certifica os direitos da criança e do adolescente à educação, desse modo, podemos observar que na Educação Especial como sendo uma das formas de ensino a Educação no ambiente Hospitalar, é possível verificar em relação ao atendimento educacional à criança hospitalizada que no Capítulo V da Educação Especial, Art. 58 § 2º “O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular. ” (BRASIL, 1996). Diante do exposto, é possível constatar o quanto é importante a garantia desse direito, esse respaldo jurídico para a efetivação de tal direito à criança que não se encontra em um bom estado de saúde, sendo impedida de tal modo de realizar seus estudos da forma tradicional.

No CNE – Conselho Nacional de Educação, que institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, também é possível encontrar respaldo no que se refere à Educação Hospitalar, em seu artigo 13, na Resolução de nº 2 de 11 de Setembro de 2001. Por meio deste fica designado, então tanto ao sistema educacional quanto ao de saúde o compromisso de ambos em sistematizar meios para que a criança hospitalizada em função do seu tratamento de saúde não tenha que abandonar completamente os seus estudos, por isso se faz importante a organização desses dois órgãos possam oferecer a criança através de ações e um currículo flexíveis e condizente com a sua realidade a continuidade dos seus estudos e do seu desenvolvimento, como também para a sua futura reintegração social-escolar. Na referida resolução de nº 2/01 dispõe que:

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.
§ 1º As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de

alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado [...]. (BRASIL, 2001)

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA – assegura em seu Art 3º 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. (BRASIL, 1990).

Diante das considerações expostas neste capítulo, foram destacadas as bases legais que regem a normatização e a garantia do direito à educação da criança que se encontra hospitalizada. A necessidade de ficar hospitalizada para dar prosseguimento ao tratamento faz com que a criança sinta-se desmotivada, insegura, triste. A garantia do direito à continuidade ao processo educacional durante o tratamento renova na criança o desejo de continuar, bem como a incentiva a seguir com o seu tratamento com mais vigor, dessa forma, as ações pedagógicas dentro do ambiente hospitalar contribui tanto durante o processo de tratamento quanto para o desenvolvimento cognitivo, intelectual da criança. Com isso, fica claro a importância da criação de novas leis que fortaleçam ainda mais esse direito, e que as já existentes sejam verdadeiramente cumpridas.

2. CAPÍTULO II: PEDAGOGIA HOSPITALAR

2.1 A Pedagogia Hospitalar como um processo alternativo de educação

A educação é a principal forma de desenvolvimento de uma sociedade, é através dela que nos desenvolvemos, compreendemos e crescemos como indivíduos ativos no meio social. Gomes (2012, p. 2) afirma que “ A educação é o mais importante foco de uma sociedade, é com ela que nos desenvolvemos e crescemos melhores como nação e como cidadãos. “

Para melhor compreendermos o verdadeiro significado da Pedagogia Hospitalar faz-se necessário clarificarmos as ideias apresentadas em torno do conceito de Pedagogia. O termo Pedagogia é apresentado por diferentes perspectivas óticas, desde como área do conhecimento, como área profissional, método de ensino, e, por conseguinte, como curso superior. Desse modo, para compreendermos melhor sobre a temática em estudo, o referido capítulo apresenta inicialmente, algumas ideias sobre o que é a Pedagogia, para que em seguida apresentemos de forma elucidativa o conceito de Pedagogia Hospitalar.

A Pedagogia é a ciência que contempla a educação, que atua diretamente no processo de ensino e aprendizagem, ou seja, na construção do conhecimento. Segundo o Dicionário Michaelis (endereço eletrônico em: <http://michaelis.uol.com.br/>), a Pedagogia é definida como “ Ciência da educação e do processo de ensino e aprendizagem. [...] Método de ensino. Profissão ou exercício da arte de ensinar”’. Faz referência, portanto, a diferentes conceitos.

Segundo Dutra (2009):

[...] pedagogia é uma área de conhecimento que investiga a realidade educativa no geral e no particular. Mediante conhecimentos científicos, filósofos e técnico-profissionais, ela busca a explicitação de objetivos, formas de intervenção metodológica e organizativa em instâncias da atividade educativa implicadas no processo de transmissão/apropriação ativa dos saberes e modos de ação. (DUTRA, 2009, p. 11 Apud LIBÂNEO, 2001, p. 44)

De acordo com o autor, o entendimento sobre Pedagogia não se limita apenas a área de conhecimento, a mesma abrange um conceito amplo de atuação social. Dessa forma, engloba a área tanto do conhecimento, metodológica, profissional e de formação, nessa perspectiva é superado aquele entendimento que se restringe apenas como um modelo metodológico de ensino. É possível indicar que tal superação se constitui a partir da disseminação de trabalhos e pesquisas nessa área, buscando assim apresentar um entendimento amplo sobre esse conceito, e sobrepujar essa visão convencional.

A atual sociedade vem passando por diversas transformações, a educação tem sido atingida por tais mudanças, a pedagogia, parte integrante da educação também tem se

constituído em outros sentidos, tem alcançado e seguido outros horizontes. Ao nos referirmos a Pedagogia, imediatamente nos é remetido o seu sentido de educar e aprender da forma tradicional, em um ambiente físico como foi construído ao longo da história. Hoje, em meio às mudanças e a necessidade de atender a sociedade contemporânea, a Pedagogia tem se encaminhado por novos caminhos. Entre esses novos rumos se encontra a Pedagogia Hospitalar.

De acordo com Matos e Mugiatti (2006) a:

[...] Pedagogia Hospitalar, aquele ramo da Pedagogia, cujo objeto de estudo, investigação e dedicação é a situação do estudante hospitalizado, a fim de que continue progredindo na aprendizagem cultural, formativa e, muito especialmente, quanto ao modo de enfrentar a sua enfermidade, com vistas ao auto cuidado e à prevenção de outras possíveis alterações na sua saúde (MATOS; MUGIATTI, 2006 Apud SIMANCAS; LORENTE, 2006, p. 79)

O espaço hospitalar caracteriza-se como um ambiente de referência para o tratamento de doenças, recuperação da saúde, ao mesmo momento que se configura como um espaço que desperta muita dor, angústia, incertezas e ao final de todo o processo, o sentimento de alegria pela cura, pela vida ou a tristeza pela não recuperação esperada ou até mesmo pelo acometimento da morte. O processo de internação causa uma espécie de interrupção nas suas relações cotidianas consigo e com o meio, como também no processo de construção da sua aprendizagem.

Nessa perspectiva, a Pedagogia Hospitalar é a integração entre educação e saúde, a mesma surge como uma escuta pedagógica a crianças e adolescentes que se encontram hospitalizadas por longo ou curto prazo, com a finalidade de introduzir ações didático-pedagógicas nesse ambiente para proporcionar a criança e/ou jovem uma melhor vivência durante esse processo de tratamento que ocorre de forma bastante dolorosa, não apenas física, mas também e principalmente, psicológica e social, ajudando assim a criança a acolher e a compreender esse momento, bem como a vivê-lo de forma mais leve e também a ressignificar a sua existência, o seu momento.

Corroborando com as autoras, Gomes (2012, p. 2), destaca que a “[...] Pedagogia Hospitalar busca novos conhecimentos, para beneficiar enfermos, principalmente jovens e crianças que se encontram hospitalizados, gerando quebras de paradigmas e lutando por qualidade de vida”. Desse modo, a inserção da Pedagogia Hospitalar é resultante em uma quebra de paradigmas educacionais tradicionais, como também visa proporcionar à criança e adolescente durante o tratamento a agregação entre educação e saúde, sendo estes direitos essenciais para um desenvolvimento apropriado e também reconhecidos constitucionalmente, é visto que essa inclusão possibilita à criança e jovem uma melhor vivência durante esse

processo, bem como reflete de forma direta no seu bem-estar, no seu quadro clínico de recuperação.

Segundo Gomes (2012), a Pedagogia Hospitalar:

Previne o fracasso escolar, que neste caso é gerado pelo longo tempo de afastamento da rotina escolar. É um ramo da educação que proporciona à criança e ao adolescente hospitalizado uma recuperação mais aliviada, por meio de atividades lúdicas, pedagógicas e recreativas. Surge da necessidade de se preocupar não só com o corpo do indivíduo hospitalizado, mas também com o ser integral, atendendo suas necessidades físicas, psíquicas e sociais. (GOMES, 2012, p. 2)

Como bem destacado pelo autor, a Pedagogia exerce um papel muito importante dentro do espaço hospitalar, pois como já ressaltado anteriormente, o processo de internação exige da criança e adolescente mudanças drásticas nas suas atividades cotidianas, entre elas se encontra a rotina escolar, onde é impedida de ter acesso à escolarização, o que reflete diretamente de forma negativa no seu sucesso escolar.

A inserção da Pedagogia nesse ambiente tem a finalidade, justamente de possibilitar a criança/jovem paciente o início ou a continuidade à sua escolarização durante o período (in)determinado de internação, pois se a criança já frequenta a escola certamente, ocorrerá um retrocesso no seu aprendizado diante daquilo que ela já aprendeu e que poderia estar aprendendo se estivesse tendo acesso ao ensino regular, bem como viabilizar o acesso àquelas crianças que ainda não frequentam a escola, entretanto, é possível destacar que a articulação das práticas pedagógicas nesse espaço refletirá de forma bastante positiva em uma posterior reinserção à rotina escolar.

Acompanhando essa linha de pensamento, Matos e Mugiatti (2006, p. 47), destacam que a Pedagogia no ambiente hospitalar “É um suporte psico-sócio-pedagógico dos mais importantes, porque não isola o escolar na condição pura de doente, mas, sim, o mantém integrado em suas atividades da escola e da família e apoiado pedagogicamente na sua condição de doente”. Desse modo, é visto que esse suporte pedagógico não favorece apenas o desenvolvimento intelectual do indivíduo, mas também tem forte influência e atenção para o progresso da mesma como um todo, visando atender as suas necessidades no aspecto físico, emocional e social.

A Pedagogia Hospitalar para Dutra (2009, p. 14 apud Matos e Mugiatti, 2006, p. 37) “[...] é um processo alternativo de educação continuada que ultrapassa o contexto formal da escola, pois levanta parâmetros para o atendimento de necessidades especiais transitórias do educando, em ambiente hospitalar e /ou domiciliar”. Ou seja, é uma quebra de paradigma educacional, a educação perpassa e precisa ultrapassar o espaço físico convencional de escola, o ato de aprender e ensinar se constitui também em espaços não escolares, entretanto, o que

realmente precisa ser considerado, sendo um dos princípios da Pedagogia Hospitalar, é a construção e oferecimento de um ensino e aprendizagem a partir das especificidades e necessidades do educando paciente.

2.2 A Classe Hospitalar

A partir de um levantamento quantitativo realizado por Fonseca no ano de 1999, fazendo referência entre os anos de 1950 a 1997, sobre os hospitais que dispõem de Classe Hospitalar, é possível observar que mesmo passados quase 20 anos, a implementação da classe hospitalar em hospitais da Paraíba continua ausente. A partir dos resultados apresentados na pesquisa de Fonseca (1999), é possível realizar as seguintes indicações: na Região Norte: dos 7 estados, 4 possuem CH; Região Nordeste: dos 9 estados, 5 possuem CH; na Região Centro-Oeste e Sudeste: dos 4 estados, todos dispõem de CH; na Região Sul os 3 estados tem CH. Foram mapeados 30 hospitais com classes hospitalares em todo o país.

Mais tarde, em 2003, Fonseca publica uma segunda pesquisa referente a esses dados, onde indica um crescimento de 175% de Classes Hospitalares com relação aos dados apresentados na primeira pesquisa, aumentado para 85 hospitais com Classes Hospitalares, (dados disponíveis em: <http://www.escolahospitalar.uerj.br/>). Entretanto, é preciso ressaltar que a expansão das classes hospitalares aconteceu nos estados citados anteriormente, não havendo um progresso em relação ao número de estados que fizeram a implementação de tais. Infelizmente, não foram encontrados resultados recentes bem produzidos e confiáveis como os apresentados por Fonseca (1999/2003).

No entanto, é possível afirmar que nas regiões Sul, Centro-oeste e Sudeste as classes tem tido um considerável crescimento, visto que em alguns estados existe um maior comprometimento em integrar educação e saúde e garantir a crianças e jovens internos o acesso à educação no ambiente hospitalar, a partir da elaboração de políticas, resoluções, portarias específicas para um melhor desenvolvimento deste serviço.

A Classe Hospitalar faz parte da Educação Especial, ela surge com o objetivo de oportunizar e garantir a crianças e jovens hospitalizados a possibilidade de acesso à escolarização e um retorno à escola sem maiores prejuízos.

Na Política Nacional para Educação Especial, publicada em 1994, define a Classe Hospitalar como “ [...] ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que necessitam de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar. ” (BRASIL, MEC/SEESP, 1994, p. 20).

Já nas Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, de 2001, indica que a Classe Hospitalar é um “ serviço destinado a prover, mediante atendimento especializado, a educação escolar a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar ou atendimento ambulatorial”. (BRASIL, MEC/SEESP, 2001, p. 51).

Diante do exposto supracitado, podemos identificar que a classe hospitalar é apresentada por ambos os autores como a introdução da educação dentro do espaço hospitalar, porém, observa-se a presença de algumas diferenças que circunda nas concepções sobreditas. Na primeira, (BRASIL, 1994), a classe hospitalar é compreendida como o ambiente físico, espaço (hospital) que se abre à realização dessa nova atividade, visto também que a mesma destina-se à crianças e jovens internos. Na seguinte, (BRASIL, 2001), refere-se à classe hospitalar como “prestação de um serviço”, se estendendo ao público alvo interno e ambulatorial.

Comin (2009) destaca que:

A criança doente não tem direito apenas à sua saúde, mas também à educação, pois seus interesses e necessidades intelectuais e sóciointerativas também estão presentes no ambiente hospitalar. [...] A classe hospitalar surge, então, como um reconhecimento de que crianças e adolescentes que necessitam de hospitalização precisam ter assegurado não somente a atenção à sua saúde, mas também ao seu desenvolvimento psíquico e cognitivo: o seu direito à saúde e à educação. (COMIN, 2009, p.40)

Se a criança não estivesse no ambiente hospitalar para realizar o tratamento, provavelmente estaria realizando atividades e tendo acesso ao que geralmente uma criança faz na sua respectiva idade, porém, a realidade de longos períodos de internação faz parte atualmente, da vida de muitas crianças, desse modo, faz-se necessário pensar em uma forma de integrar educação e saúde; sendo a partir dessa necessidade que surge a Pedagogia Hospital e as Classes Hospitalares, e assim, garantir a criança e jovem paciente o direito de ter acesso de forma prerrogativa a esses bens que constituem o exercício ativo de uma identidade cidadã, ou seja, o acesso não apenas ao cuidado à saúde, mas também ao conhecimento, nessa ótica, é possível assegurar que a junção de ambos contribui para um desenvolvimento integral da criança e adolescente enquanto ser de direitos.

Segundo Gomes (2012, p. 7), “ Esta classe se torna para a criança ou adolescente hospitalizado um elo com o mundo, parecido com uma janela, onde eles podem ver o mundo lá fora do hospital. ” A rotina proveniente da internação acaba causando na criança um estresse, abatimento emocional que muito reflete na sua recuperação. Como cita a autora, a classe hospitalar não proporciona à criança apenas o contato com o conhecimento, é mais do

que isso, reflete diretamente na sua autoestima, bem como, é uma forma de aproximar a mesma do mundo que existe lá fora. A classe ameniza na criança o imenso sofrimento que ela convive, e a fortalece a prosseguir com o tratamento de forma mais positiva, visto que esta não é um momento exclusivamente da criança, mas também do seu familiar, pois é muito satisfatório para um pai/mãe ver o seu filho(a) se integrando com o mundo mesmo diante as circunstâncias que a impossibilita de frequentar uma escola regular.

Em consonância com o exposto, evidencia-se que

Nesse contexto socializado, de enfoque hospitalar e educacional, a prática educativa, [...] é de caráter essencialmente transformador e centra o seu ponto de transformação no escolar e no contexto hospitalar, tendo, como objetivo prioritário, a ajuda ao ser humano que necessita de auxílio neste momento. (MATOS; MUGIATTI, 2006).

Nesse sentido, cabe expor que as práticas educativas é a humanização no espaço hospitalar, que visa mais do que oportunizar a criança e jovem interno o contato com a educação, mas também como um apoio para enfrentar o doloroso momento – não apenas físico, mas principalmente emocional que a existente circunstância lhe propõe, sendo este um ambiente de transformação e renovação.

2.3 Um olhar reflexivo sobre as Classes Hospitalares no município de João Pessoa

O reconhecimento de que todas as crianças necessitam de atendimento educacional ratifica a essência e importância das classes hospitalares no ambiente hospitalar. Além das classes contribuírem diretamente para o desenvolvimento da criança em vários aspectos, resulta também na melhoria da qualidade do serviço prestado.

É importante apresentar que durante a realização da pesquisa, as informações que puderam ser obtidas pelo agente pesquisador para tal conclusão, verifica a não existência institucional de classes hospitalares no município de João Pessoa. Holanda (2008), em sua dissertação de mestrado, faz referência a um projeto de extensão que é desenvolvido desde 2001 na Clínica Pediátrica do Hospital Universitário Lauro Wanderley – HULW, intitulado de “Trabalho Alternativo para o Pedagogo: A Criança Hospitalizada”, que é desenvolvido em parceria com a Universidade Federal da Paraíba, sob a coordenação da Profa Dra Janine Marta Coelho Rodrigues, com a participação de voluntários e alunos dos cursos de Pedagogia, Letras, Psicologia, História e Educação Física e Enfermagem.

Dessa forma, Holanda (2008), destaca que:

O projeto tem como objetivo principal oferecer aos pacientes infantis oportunidades de vivenciar experiências escolares e lúdicas, durante o período de internação, bem como oferecer aos alunos de Pedagogia e Licenciaturas uma alternativa de trabalho em espaços não formais de Educação. Nele são desenvolvidas atividades lúdicas,

psicopedagógicas e escolares [...] por meio do uso de livros texto, narração de histórias, dramatizações, fantoches, brinquedos feitos com o próprio material hospitalar descartável, recortes, colagens, jogos didático-pedagógicos adequados a situação de hospitalização. (HOLANDA, 2008, p. 48-49)

Constata-se que o projeto não beneficia apenas as crianças e jovens que tem a oportunidade de vivenciar as práticas didático-pedagógicas proporcionadas pelo projeto, mas que se trata de um ganho coletivo que contempla a criança/jovem paciente, acompanhantes e discentes participantes do projeto. Vemos que os alunos dos cursos citados anteriormente possuem uma opção a mais de espaço para desenvolver o seu trabalho, passando a atuar também em ambientes ‘não escolares’, informais. É importante expor que os acompanhantes também são atingidos pelas atividades educativas desenvolvidas, onde alguns deles por possuírem pouca escolaridade pedem para que os voluntários do projeto os ajudem a ‘conhecer o mundo das letras’. (HOLANDA, 2008).

Para melhor desenvolver as atividades, a equipe do projeto realiza um embasamento teórico em pensadores como, Piaget, Vigotsky, Wallon, Bakthin, Gardner, Nóvoa, Perrenoud, e vários outros que muito contribuem para expandir e fundamentar os conhecimentos teórico-práticos. Além disso, a execução do projeto pauta-se em documentos oficiais que fazem referência a esse trabalho, como: Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações (2002), LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação (1996), DNEE – Diretrizes Nacionais de Educação Especial (2001) e o RCNEI – Referencial Curricular Nacional para Educação Infantil (1998). (STOCCHERO, 2012).

As práticas educativas são desenvolvidas de forma multidisciplinar e inclusiva, de forma lúdica abrangendo conteúdos de disciplinas diferentes desde, por exemplo, natureza, jogos pedagógicos, saúde, sociedade, contos infantis, até as datas comemorativas. Visto que o atendimento para desenvolver tais atividades ocorre tanto na sala de recreação clínica do hospital – para aqueles que podem se locomover até lá; como também no próprio leito hospitalar – quando a criança por questões de isolamento ou por estar muito debilitado não pode deslocar-se até a sala. (STOCCHERO, 2012).

Destarte, Holanda (2008) enfatiza que:

Apesar dos percalços enfrentados, o trabalho desenvolvido [...] representa uma valiosa experiência geradora de mudanças significativas na rotina do hospital, pois este deixa de ser lugar de injeção, solidão, sofrimento, para ser também lugar do caderno, do lápis, do livro, da diversão, trazendo consigo a força pela vida que se alimenta. (HOLANDA, 2008, p. 50).

A partir dos achados da pesquisa, constatou-se que, infelizmente não existem Classes Hospitalares no município de João Pessoa, o que torna o trabalho nesse ambiente e público ainda mais desafiador. A falta de apoio do poder público local gera uma espécie de

desconhecimento, bem como negação ao direito da criança e adolescente hospitalizado de usufruir dos seus direitos elementares para a vida em sociedade e formação cidadã. Desse modo, o projeto mencionado mostra o quanto esse trabalho precisa ser implementado, como também não se trata apenas de “levar conhecimento à criança”, mas sim por meio das ações didático-pedagógicas é possível amenizar a experiência dolorosa do tratamento que a criança/jovem paciente vive, como também resgatar na mesma a autoestima.

Todavia, a injeção passa a ser o lápis que colore e escreve, a solidão e o sofrimento são preenchidos com o encanto e imaginação que cada atividade é capaz de despertar, resultando assim em momentos de descontração, aprendizagem e renovação.

2.4 O Pedagogo da Classe Hospitalar

Versando sobre a formação do pedagogo da classe hospitalar, o referido capítulo visa apresentar considerações importantes sobre os atributos postos à formação, e as especificidades do profissional desta área para o desenvolvimento de atividades apropriadas para o educando/paciente.

A sociedade está em constante transformação, o que faz com que surjam novas áreas de atuação para os diversos profissionais. O pedagogo tem estado inserido no atendimento a essa demanda social contemporânea, como destaca Stocchero (2012, p. 69 Apud LIBÂNEO, 2005, p.38) que o pedagogo é “o profissional qualificado para atuar em vários campos educativos com a finalidade de atender demandas socioeducativas do tipo formal e não-formal [...]”. É visto que os espaços de atuação desse profissional tem se expandido, a exemplo do campo da Pedagogia Hospitalar que torna-se cada vez mais necessária a sua intervenção no espaço hospitalar, com intuito de proporcionar a continuidade ou um primeiro contato da criança com o conhecimento, ou seja, promover a interação entre educação e saúde.

Além de se tratar de uma expansão profissional, é resultante também de uma ruptura de paradigmas educacionais, como afirma Stocchero (2012, p. 63) “A concepção arcaica de prática educacional atrelada apenas à escola torna-se uma questão ultrapassada, considerando que seu campo de atuação é bastante vasto”. Dessa forma, a educação não deve se limitar apenas ao conceito formal de educação, ou seja, em ambientes tradicionais de ensino, mas como neste estudo apresenta, também em espaços não escolares como é o caso dos hospitais.

Sendo assim, para trabalhar na classe hospitalar, é necessário dispor preferencialmente, do curso de Pedagogia ou Educação Especial, já que não existe um curso específico, pois segundo Reis (2017):

“Para atuar em Classes Hospitalares o professor deverá estar habilitado para trabalhar com diversidade humana e diferentes experiências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de frequentar a escola, decidindo e inserindo modificações e adaptações curriculares em um processo flexibilizador de ensino/aprendizagem. (REIS, 2017, p. 38 Apud FERNANDES E ISSA, 2014, p.59)

Na resolução nº 1/ 2006, no artigo 3º, do CNE/CP – Conselho Nacional de Educação/Curso de Pedagogia, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia, destaca que o curso deve proporcionar ao aluno de Pedagogia uma formação multidisciplinar, articular conhecimentos teóricos e práticos para que o mesmo construa uma aprendizagem sólida de modo que possa posteriormente, exercer o seu ofício com excelência, sabendo articular métodos para melhor construir um ensino-aprendizagem que favoreça a construção de um conhecimento eficiente e educação de qualidade. Portanto, a resolução menciona que:

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

Na acepção de Fonseca (1999, p. 35) compreende-se que “A classe hospitalar requer professores com destreza e discernimento para atuar com planos e programas abertos, móveis, mutantes, constantemente reorientados pela situação especial e individual de cada criança ou adolescente sob atendimento”. Diferentemente da classe regular, onde o pedagogo tem maior “controle” do horário e ritmo das atividades planejadas, no espaço hospitalar ele precisa ter maior flexibilidade com o horário na realização das atividades propostas, pois a dinâmica do educando/paciente pode variar tanto em questões relacionadas ao tratamento; realização de exames, aplicação de medicamentos, como em decurso de indisposição ou atendimento.

A partir das autoras supracitadas, fica clara a necessidade de o pedagogo ter um olhar reflexivo durante a elaboração e aplicação das atividades, de forma que articule o currículo a partir de atividades e práticas flexíveis que respeitem e sejam apropriadas ao momento, limites e necessidades do educando, visto que, por exemplo, em decorrência do tratamento, ocorrerá da criança está mais disposta em alguns dias e em outros não, por vezes não conseguindo concluir a atividade ou até mesmo ao menos iniciar, e esse tempo da criança precisa ser respeitado.

Silva e Andrade (2013), enfatizam que:

Por se tratar de uma educação para um público diferenciado, o pedagogo que atua no hospital tem que desenvolver uma escuta atenciosa, para que possa trabalhar de forma integral, quebrando com a dicotomia corpo–mente. Ele precisa agir pensando

e refletindo a criança hospitalizada como um ser completo, íntegro. (SILVA; ANDRADE, 2013, p. 83).

O pedagogo do ambiente hospitalar precisa focalizar a criança e o jovem paciente na sua totalidade. Com isso, é preciso colocar em foco a contemplação dos mesmos como um todo, de forma que as práticas sejam voltadas e desenvolvidas sem que exista divisão de corpo e mente, mas sim trabalhar ambas de forma simbólica e indissociável, para assim ofertar uma educação de qualidade.

É imprescindível que além dos conhecimentos pedagógicos, o pedagogo da classe hospitalar busque junto aos outros profissionais que acompanham a criança, compreender a dinâmica do hospital em relação ao educando paciente, bem como sobre a verdadeira situação da sua saúde. Como ressalta Reis (2017) que:

O professor da escola hospitalar é, antes de tudo, um mediador das interações da criança com o ambiente hospitalar. Por isso, não lhe deve faltar, além de sólido conhecimento das especificidades da área de educação, noções sobre as técnicas e terapêuticas que fazem parte da rotina da enfermagem, e sobre as doenças que acometem seus alunos e os problemas (mesmo os emocionais). (REIS, 2017, p. 36).

Assim, ao ter conhecimento sobre a doença e a realidade que o educando vive, o professor terá mais facilidade de elaborar uma intervenção que melhor se adeque e atenda as especificidades dos mesmos. O professor nesse contexto torna-se para a criança e jovem hospitalizado um mediador entre o mundo que existe fora do espaço hospitalar. Nessa concepção, além do imenso apoio educacional do pedagogo para com a criança/jovem/paciente, ele, sobretudo, demonstra um apoio à criança que transcende o contato com a escolarização, ele media o “colorir” de um momento/vida que tinha tudo pra ser preto e branco. A Pedagogia Hospitalar é, antes de tudo, um ato de amor.

3. PERCURSO METODOLÓGICOS

3.1 Tipo de Estudo

Neste capítulo apresenta-se o método utilizado para operacionalizar a referida pesquisa. O presente trabalho consiste em uma pesquisa de cunho bibliográfico, caracterizando-se como um estudo exploratório minucioso em relação à temática abordada e, para seu desenvolvimento empregamos a abordagem qualitativa.

Com relação à abordagem qualitativa podemos definir, segundo Oliveira (2005, p. 60), “ [...] como sendo um estudo detalhado de um determinado fato, objeto, grupo de pessoas ou ator social e fenômenos da realidade”.

Desse modo, ao proceder a pesquisa trilhando se apoiando na autora supracitada, buscou-se apresentar informações verídicas para melhor analisar e compor um conhecimento de forma mais aprofundada sobre o significado de cada contexto em que se encontra o respectivo objeto de estudo, pois o agente pesquisador torna-se parte integrante da pesquisa, onde busca compreender e interpretar as informações apresentadas sobre o objeto de estudo na sua totalidade e especificidades, não havendo desvinculação da sua verdadeira conjuntura.

A pesquisa exploratória “Visa proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo explícito ou a construir hipóteses. Envolve levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado e análise de exemplos que estimulem a compreensão do fenômeno investigado. (CHAGAS, 2015, p. 35 Apud POLIT; BECK, 2011, s.d). Dessa forma, é possível ter maior proximidade com a temática pesquisada, sendo esta apoiada em uma base teórica, nas vivências e pesquisas anteriormente elaboradas para produzir uma compreensão mais elaborada do fenômeno em estudo.

3.2 Procedimentos e instrumentos de coletas de dados

Para realizarmos este estudo utilizamos recursos de cunho bibliográfico, onde foram selecionadas publicações variadas de fontes primárias e terciárias, tais como: textos, artigos, revistas, livros, dissertações, monografias, tese, sites online que apresentaram informações fidedignas, atualizadas e confiáveis sobre a temática em pesquisa, a partir disso foram realizadas leituras intensas e fichamentos para aprofundar e apresentar considerações pertinentes sobre a Pedagogia Hospitalar. Bernadino (2007, p.45), destaca que “ a pesquisa teórica se deve aos conhecimentos construídos cientificamente sobre o tema em questão, por

outros estudiosos antes de nós e que nos servem de fonte atualmente’’. A revisão de literatura desta pesquisa dialoga entre diferentes referenciais, que mostram a imensa contribuição e importância da Pedagogia Hospitalar para as crianças que se encontram hospitalizadas.

3.3 Tratamento e análise dos dados

Posteriormente ao realizarmos intensas leituras, foram selecionadas e recolhidas todas as informações prestadas pelos autores que são referência do estudo, onde apresentam um diálogo bastante enriquecedor sobre a Pedagogia no ambiente hospitalar, questões estas que contornam desde as questões legais, inserção da Pedagogia nesse ambiente, campo multifacetado de atuação que se encaminha o Pedagogo da atualidade, até a forte inerência entre educação e saúde. A partir disso, organizamos todas as informações colhidas, avaliamos as contribuições da inserção da Pedagogia nesse campo e analisamos como a mesma reflete na criança ou jovem hospitalizado em diversos aspectos. Dessa forma, preparamos nosso alicerce para interpretar e analisar cada embasamento teórico.

4. ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES COLETADAS

Neste capítulo, contemplamos questões relevantes que foram apresentadas no decorrer da pesquisa em foco, e que agora serão examinadas e expostas para apresentar uma melhor compreensão sobre a importância da Pedagogia no ambiente hospitalar.

A partir do estudo foi possível constatar que quando falamos ou pensamos em Educação, logo nos remete à mente livros, alunos, carteiras enfileiradas, professores, ou seja, ao processo de ensino e aprendizagem no âmbito tradicional de ensinar e aprender: a escola. Brandão (1981) explica que:

Ninguém escapa da educação. Em casa, na rua, na igreja ou na escola, de um modo ou de muitos todos nós envolvemos pedaços da vida com ela: para aprender, para ensinar, para aprender-e-ensinar. Para saber, para fazer, para ser ou para conviver, todos os dias misturamos a vida com a educação. Com uma ou com várias: educação? Educações. (BRANDÃO, 1981, p.7)

Na concepção apresentada pelo autor, a educação ocorre nos diferentes ambientes e vivências cotidianas, não estando o mesmo diretamente ligado apenas ao ambiente escolar propriamente dito. A educação também acontece no ato de observar, conversar, refletir, momentos estes que se constituem fora de uma sala de aula, sem a mediação de um professor capacitado para tal exercício.

Em consonância com esta visão, Libâneo (2002, p. 26) entende que a educação é um “[...] fenômeno plurifacetado, ocorrendo em muitos lugares, institucionalizados ou não, sob várias modalidades”. Essa educação “plurifacetada” surge em decorrência das transformações sociais, visto que o homem vem modificando a sua forma de viver e atuar perante a sociedade, e isso tem provocado uma espécie de “escuta”, que tem por objetivo inovar e buscar atender as demandas pessoais e sociais que o referido indivíduo necessita.

A partir desse enfoque observa-se que a Pedagogia Hospitalar se insere em um espaço não escolar, simultaneamente a esse pensamento, é possível afirmar que a mesma ainda é desconhecida por grande parte da sociedade, tal insciência se constitui em virtude da imagem construída ao longo da história, bem como as funções pré-estabelecidas para serem realizadas em cada um desses ambientes. Em primórdio, o hospital é um ambiente de referência no tratamento de enfermidades, já o ato de educar e ser educado se caracteriza em um processo que deve acontecer na escola convencional. Entretanto, a Pedagogia tem enveredado por outros caminhos, resultando assim na quebra de paradigmas e ampliado o ambiente de aprendizagem e o campo de atuação do pedagogo.

Assim sendo, Bonfim (2016, p. 22 Apud LOSS, 2015, p. 33067) demarca a Pedagogia Hospitalar como “[...] o atendimento personalizado ao escolar doente, respeitando seu

momento de doença e considerando a situação de escolaridade, como, também, a sua procedência”. O adoecimento da criança não pode retirar dela o direito de acesso à educação, esse atendimento especial necessita indispensavelmente de um olhar reflexivo e minucioso sobre as especificidades do educando paciente de forma que a articulação e flexibilização entre as práticas pedagógicas respeitem o momento, limites e escolaridade dos mesmos.

A Pedagogia Hospitalar foi definida por Matos e Mugiatti (2006, p. 37) como “[...] um processo alternativo de educação continuada que ultrapassa o contexto formal da escola, pois levanta parâmetros para o atendimento de necessidades especiais transitórias do educando, em ambiente hospitalar e/ou domiciliar”. Nessa perspectiva, é possível inferir que a Pedagogia Hospitalar surge da necessidade que crianças e jovens hospitalizados possuem ao necessitarem ficar por vários dias internados para realizar o tratamento e acompanhamento médico ideal para recuperar a sua saúde, esse “novo” espaço em que as ações pedagógicas se inserem, surge primordialmente da necessidade de garantir a continuidade e contato da criança/jovem com a educação.

Ainda baseada nas autoras, as mesmas reiteram que a Pedagogia Hospitalar “[...] vem se construir 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”. (MATOS; MUGIATTI, 2008). A significação da Pedagogia dentro do espaço hospitalar perpassa o simples sentido de introdução de práticas e conceitos educacionais nesse espaço, mais do que oportunizar a criança/jovem paciente a continuação ou um primeiro contato à escolarização ou a ações lúdico pedagógicas, ela ocasiona a integração entre equipe médica, professores e família, e tem como objetivo central resgatar a autoestima e promover de forma aprazível e integral o seu bem-estar; cognitivo, social, intelectual e psicológico no transcorrer do processo de internação, ou seja, beneficiar o indivíduo na sua completude.

Nesse sentido, Silva e Andrade (2013) anuem que a educação:

[...] favorece um estado de espírito mais saudável, diminuindo o temor desses pacientes pela internação hospitalar, contribuindo na cura e melhor qualidade de vida, impedindo que o desenvolvimento das crianças seja interrompido e reduzindo o tempo de internação (SILVA; ANDRADE, 2013, p. 91 Apud VIEGAS; CUNHA, 2008, p. 102).

É visto que a educação contribui efetivamente no desenvolvimento do educando paciente, onde a proficiência de tais podem ser observadas nos resultados do seu respectivo quadro clínico, de forma que quando bem trabalhadas e aceitas pela criança e jovem internado

minimizam a dor e tristeza causados pela doença, e ampliam as possibilidades de uma recuperação em um menor prazo.

No documento intitulado de “Classe Hospitalar e atendimento domiciliar”, é destacado que:

O atendimento educacional hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar devem estar vinculados aos sistemas de educação como uma unidade de trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Educação, [...] Compete às Secretarias de Educação, atender à solicitação dos hospitais para o serviço de atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar, a contratação e capacitação dos professores, a provisão de recursos financeiros e materiais para os referidos atendimentos. (BRASIL, 2002, p.15)

Todavia, ao realizar a leitura de textos que contemplam a temática em pesquisa, bem como o contato por e-mail e telefone com alguns hospitais, como o Hospital Universitário Lauro Wanderley – UFPB e o Hospital Napoleão Laureano; e as Casas de Apoio: Casa da Criança com Câncer e a Donos do Amanhã, que são referência no atendimento e acolhimento às crianças e jovens no tratamento de doenças crônicas e patológicas na cidade de João Pessoa, constatou-se a partir das informações recebidas, a inexistência propriamente institucional dessas classes, não havendo a integração entre a Secretaria de Educação e a Secretaria de Saúde, como é determinado e recomendado a partir dos documentos legais.

Diante do exposto, Matos e Mugiatti (2006) avaliam que “No Brasil, a grande maioria dos hospitais não possui atendimento ao escolar hospitalizado. Ainda não há um reconhecimento satisfatório no sentido de que as crianças e jovens hospitalizados têm o direito à educação.” Infelizmente, é uma realidade que faz parte da vida de várias crianças e jovens hospitalizados, que legalmente tem os seus garantidos, mas que são desconhecidos e esquecidos pelas lideranças governamentais.

O direito à educação e à saúde se complementam, portanto, constata-se que o direito de acesso à educação dado a cada criança e jovem que se encontra hospitalizado tem sido negligenciado, desse modo, “negar à criança e jovens hospitalizados à educação é negar o acesso aos direitos fundamentais para seu desenvolvimento pleno e satisfatório”. (STOCCHERO, 2012, p.50)

É compreendido que a decorrência do período de internação da criança/jovem se configura na necessidade de abandonar algumas atividades cotidianas, diante disso as Classes Hospitalares por meio da integração entre a Secretaria de Educação e a Secretaria de Saúde possibilitam de forma legal a continuidade ao processo de escolarização. Com isso, Fonseca (1999), destaca que:

“[...] as classes hospitalares visam dar continuidade ao ensino dos conteúdos da escola de origem da criança e adolescente e/ou operam com conteúdos próprios à

faixa etária das crianças e jovens hospitalizados o que os leva a sanar dificuldades de aprendizagem e/ou à oportunidade de aquisição de novos conteúdos intelectivos. (FONSECA, 1999, p. 13)

A Classe Hospitalar tem por finalidade permitir que a criança interna dê prosseguimento aos seus estudos, é justamente nesse ponto que se denomina a ‘Hospitalização Escolarizada’. Geralmente, quando a criança/jovem fica internada, estando ele matriculado em alguma escola de ensino regular, há um trâmite legal entre a escola que o educando pertence e o hospital, onde é repassado todo o conteúdo programático que corresponde a sua série, e o pedagogo hospitalar por meio de práticas adaptadas e flexibilizadas trabalha com o educando/paciente, para que não prejudique tanto o seu retorno à escola; no que diz respeito a interação social e o ritmo escolar.

Por porventura, não estando a criança vinculada a nenhuma instituição, é válido ressaltar que há casos em que o hospital procura matriculá-la em uma escola da região, todavia, como a autora enfatiza, nesse segundo caso, cabe ao pedagogo da classe hospitalar, com o seu olhar reflexivo desenvolver práticas que estejam de acordo e melhor se adéquem a faixa etária da criança.

Corroborando com a autora, Comin (2009) evidencia que:

[...] a oportunidade de estudar no hospital significa, para a criança doente, o desejo de viver, que é representado pela figura do professor no hospital, pelas atividades pedagógicas, pela oportunidade de dar continuidade ao seu processo de aprendizagem e pelo convívio com os “novos colegas” nas aulas no hospital. A classe hospitalar se apresenta como um elo de ligação da criança com a vida fora dos muros hospitalares. (COMIN, 2009, p. 19)

Na infância, a escolaridade é um direito e um processo natural pelo qual toda criança deve passar, sendo um momento de entusiasmo e alegria tanto para a criança como também para os familiares, no contexto do adoecimento e, conseqüentemente da internação por diversos dias, é resultante no afastamento dessa experiência tão esperada e necessária para a criança. Nessa ótica, é possível afirmar que a classe hospitalar humaniza o atendimento hospitalar e colabora de forma direta no agenciamento das inter-relações da criança com o mundo exterior.

Além do atendimento educacional especializado institucionalizado nas classes hospitalares, que apesar de todo respaldo legalmente reconhecido não funcionam nem são implementadas da forma recomendada, existem as brinquedotecas e/ou salas de recreação, onde grupos voluntários (ou individual), instituições (vários cursos), os profissionais do hospital desenvolvem de forma lúdica ações pedagógicas com as criança/jovem paciente que estão em atendimento.

Desse modo, sobre a brinquedoteca no ambiente hospitalar, Bragio (2014) enfatiza que “[...] tem a finalidade de tornar a estadia da criança no hospital menos traumatizante e mais alegre, possibilitando assim melhores condições para sua recuperação”. (p. 41 Apud CUNHA, 2007, p. 94) As práticas desenvolvidas na brinquedoteca são voltadas tanto as crianças que se encontram internas, como também para as crianças e jovens que se dirigem ao hospital para realizar exames e consultas, sendo uma sala de distração para o paciente enquanto aguarda o atendimento.

Em uma visita a brinquedoteca pediátrica do Hospital Napoleão Laureano, localizado no município de João Pessoa, pude observar a importância que esse espaço representa, onde grupos voluntários realizam diversas atividades lúdicas e oficinas, e as crianças acolhem esse momento e espaço com muita alegria.

Assim sendo, Santos e Andrade (2013) ressaltam:

A Brinquedoteca assume um papel relevante no ambiente hospitalar, [...] promovendo contribuições no desenvolvimento do ser humano emocional, físico e mental das crianças [...].

[...] faz as crianças renascerem, lhes dando alegria ao brincar com objetos que estimulam sua fantasia, fazendo-as descobrirem amigos e um lugar cheio de histórias, músicas, desenhos e teatro. (ANDRADE; SILVA, 2013, p. 77)

A partir dos achados na pesquisa, observa-se o valor que a brinquedoteca exerce no ambiente hospitalar. Trata-se de um espaço cercado de brinquedos, cores, alegria que favorecem a imaginação, a distração e a aprendizagem, e garantem à criança e a sua família a possibilidade de realizar brincadeiras, sonhar, despertar o faz de conta, e assim contribuir de forma positiva para enfrentar as adversidades causadas pela hospitalização.

O brincar é parte integrante do imaginário infanto-juvenil de cada ser humano, ele não se constitui apenas como um passatempo ou até mesmo em atividades que em nada auxiliam, ao contrário, ele exerce um papel fundamental no desenvolvimento do indivíduo. Dessa forma, as autoras apresentam que “o brincar alivia os estresses potencialmente traumáticos, decorrentes da hospitalização, servindo, ainda, de fator de prevenção a eventuais problemas de saúde mental” (MATOS; MUGIATTI, 2006). O lúdico promove a leveza, o colorido na vida de qualquer pessoa desde a idade tenra até a mais prolecta idade. Durante a hospitalização as ações lúdicas tem a capacidade de reduzir a tristeza, agressividade e isolamento; elevar a autoestima, promover a interação, expressão, raciocínio, imaginação, criatividade, motricidade, entre tantas outras habilidades que refletem positivamente no desenvolvimento e bem-estar da criança/jovem paciente.

A hospitalização traz consigo diversas experiências desagradáveis, sendo necessários várias intervenções e procedimentos médicos, no entanto, o estresse, medo, sofrimento

causado não se limita apenas as interferências ao corpo, mas também e principalmente à mente, às mudanças drásticas no seu cotidiano. Igualmente, a internação também é sentida pela família que precisa lidar com diferentes situações que vão desde a emocional, econômica, social, pessoal e a aceitação daquele momento pelo qual um ente querido está vivenciando. Torna-se constante a luta para superar os obstáculos, as fragilidades, ter determinação para agir e reagir de forma confiante sobre os desafios impostos pela internação da criança.

É válido destacar que para proporcionar esses momentos de aprendizagem, de encontro consigo e com o mundo, as práticas pedagógicas necessitam ser ministradas por profissionais que disponham de uma formação adequada. Comunmente, a formação requerida para atuar nesse ambiente é o curso de Pedagogia acrescido de uma habilitação em Educação Especial ou o próprio curso de Educação Especial, já que a Pedagogia Hospitalar está inserida nesta última modalidade citada.

Na acepção de Matos e Mugiatti:

“a formação desse profissional constitui-se num desafio aos cursos de Pedagogia, uma vez que as mudanças sociais aceleradas estão a exigir uma premente e avançada abertura de seus parâmetros, com vistas a oferecer os necessários fundamentos teórico-práticos, para o alcance de atendimentos diferenciados emergentes no cenário educacional”. (MATOS; MUGIATTI, 2006)

Para atuar nesse espaço, o pedagogo necessita ter uma boa capacitação e formação contínua que possa compreender os saberes necessários para trabalhar e atender as especificidades de cada educando, no entanto, destacamos que além de não existir curso específico nessa área, o curso que corresponde à formação do pedagogo também não oferece subsídios teórico-práticos adequados para este campo emergencial de atuação do pedagogo.

Em consonância com as autoras, Mazer-Gonçalves (2013), afirma que os cursos de formação que contemplam a formação deste profissional apresentam muitas lacunas, uma vez que os próprios graduandos/graduados iniciantes não compreendem a verdadeira essência e importância do desenvolvimento de práticas educacionais para com as crianças e jovens hospitalizados, bem como da sua atuação nesse espaço. O ensino e aprendizagem no hospital se constituem como um grande desafio para o pedagogo, mas mesmo diante de todas as dificuldades percebe-se que ele tem ousado e desafiado anosos sistemas para que o ato de ensinar e aprender caminhe por outros espaços.

Com efeito, o “[...] pedagogo que atua no hospital precisa contemplar noções básicas de saúde e dos procedimentos médicos, conhecer as patologias e os cuidados de prevenção, [...] e desenvolver práticas educativas de forma segura, tanto para ele como para a criança hospitalizada.” (ANDRADE; SILVA, 2013, p. 84) A atuação do pedagogo na classe

hospitalar, sendo ela institucionalizada ou não, compreende um vasto campo de conhecimentos que ultrapassam os saberes educativos, para realizar um trabalho significativo, o pedagogo precisa conhecer também questões relacionadas à saúde da criança e jovem, como também ter um bom convívio com a equipe de profissionais que acompanha esses educandos.

As práticas pedagógicas devem compreender a criança e/ou jovem de forma integral, uma vez que tais ações não devem ser visualizadas como um passa tempo, mas sim como um processo comprometido com esses indivíduos, permitindo-o um desenvolvimento que abranja as suas especificidades. Em alguns momentos em decorrência dos procedimentos médicos, a criança pode apresentar diferentes reações, se sentir indisposta, impaciente durante a realização das atividades e o professor precisa respeitar o tempo e os limites desse educando.

Nesse espaço, o pedagogo precisa ter um olhar muito reflexivo e atento, pois esse ambiente é cercado das mais diferentes situações imprevisíveis, tratando-se também de uma classe multisseriada e de grande rotatividade, onde exige desse profissional muita flexibilização e prudência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento da referida pesquisa proporcionou a partir de uma análise da revisão de literatura compreender e apresentar considerações relevantes sobre o importante papel que a Pedagogia desempenha na vida de crianças e jovens que em decorrência do acometimento de enfermidades necessitam ficar hospitalizados, ocorrendo assim uma segregação na realização das suas atividades cotidianas, inclusive a escolar, que muito contribui para impulsionar o seu desenvolvimento em diferentes aspectos.

Nessa perspectiva, a Pedagogia Hospitalar visa reduzir os prejuízos causados a criança e adolescente decorrentes da sua hospitalização que podem influenciar negativamente no seu processo de desenvolvimento, principalmente os escolares. Desse modo, compreendemos que a denominada Pedagogia Hospitalar contribui para oportunizar a criança e jovem a terem acesso a práticas pedagógicas, bem como humanizar o atendimento no citado espaço que por vezes configura-se como um ambiente insensível, que não compreende o indivíduo de forma integral, dessa forma, constatou-se que a educação e a saúde são sinônimas, portanto, necessitam caminhar em união para atender a demanda social contemporânea.

O acesso a essa modalidade de ensino se configura na integração entre saúde e educação, que por meio da elaboração de políticas públicas, materializa-se em uma proposta educacional nesse ambiente por meio das denominadas Classes Hospitalares. Todavia, todos esses trabalhos pedagógicos nos hospitais possuem um reconhecimento legal que determina ser direito da criança e jovem hospitalizado dar continuidade e/ou iniciar a sua escolarização em ambientes “não escolares”(no hospital), entretanto, percebemos que apesar de todo respaldo legal, e da constatação dos benefícios originados das intervenções pedagógicas a esses indivíduos, esse direito não tem sido verdadeiramente exercido, pois os responsáveis pela busca e garantia deste bem tem negligenciado tal acesso.

Estados como São Paulo, Rio de Janeiro, Paraná e Salvador, são exemplos da ampliação e disseminação de pesquisas, trabalhos e classes hospitalares para oferecer um atendimento cada vez mais eficiente e significativo a essas crianças e jovens, salientamos ainda que nos citados estados acima, existe a criação de portarias e leis específicas que visam implementar e regularizar esse atendimento de forma cada vez mais eficiente.

Destarte, é necessário destacar que a formação do pedagogo para atuar nesse espaço é algo que também deve ser refletido, pois a atuação nesse contexto requer deste profissional uma formação que ultrapassa a dominação de conhecimentos educacionais e metodológicos, mas também no que se refere à saúde e o espaço hospitalar que o educando está inserido.

Dessa forma, as instituições de ensino superior enquanto principal mediadora desta formação, necessita atentar para este novo campo emergencial de atuação desse profissional, de forma a flexibilizar um currículo que articule conhecimentos prático-teóricos nessa área.

A partir disso, percebemos que a comunicação entre a Universidade e a liderança governamental pode resultar em grandes parcerias como, por exemplo, a promoção de estágios entre hospitais e instituições, que se faz muito importante para o referido profissional. No tocante à Universidade, o agenciamento de eventos, congressos, fóruns podem favorecer a consolidação de conhecimentos necessários a esses profissionais para operar de forma eficiente em espaços não formais e a estar mais bem preparado para o mercado de trabalho em expansão.

De modo geral, com a comprovação do quanto a Pedagogia pode somar a essas crianças e jovens em momento de hospitalização, prevenindo a evasão, o fracasso, a repetência e facilitando o (re) ingresso desses usuários na escola regular, bem como contribuindo efetivamente no seu desenvolvimento social, psicológico e intelectual, destacamos que essa iniciativa deve ser verdadeiramente efetivada pelos órgãos competentes. Quando a educação for um direito exercido por todos, poderemos dizer que a universalização disposta na Constituição terá sido alcançada. A implantação de classes hospitalares em todos os hospitais, bem como a contratação de pedagogos para atuar nesse espaço, refletirá no reconhecimento integral de que crianças e adolescentes afastados dos seus afazeres cotidianos devido à hospitalização devem ter acesso à escolarização institucionalizada no espaço hospitalar.

Contudo, esperamos que a realização desta pesquisa, posteriormente o compartilhamento da mesma, desperte a atenção das pessoas que se interessam por esse seguimento da Pedagogia, buscando assim desenvolver estudos que contribuam para a disseminação do referido tema pesquisado de forma a expandir e efetivar o atendimento pedagógico a crianças e jovens hospitalizados que por vezes são deslembrados.

REFERÊNCIAS

AROSA, A. C. C. **Políticas educacionais para atendimento a estudantes hospitalizados: algumas questões.** Rio de Janeiro, 2009, p. 1-13. Disponível em: <<http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/politicaseducacionais.pdf>>. Acesso em: 13 de Setembro de 2017.

BERNARDINO, M. C. S. **Dificuldades de Aprendizagem na leitura e na escrita na primeira série do ensino fundamental.** 58f. PUC- Campinas, 2007. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/services/monografias/Marcia%20C.%20S.%20Bernardino.pdf>>. Acesso em: 24 de Maio de 2017.

BONFIM, Evandro Luiz Soares. **Formação do pedagogo para atuar na classe hospitalar: desafios e perspectivas.** Dissertação (Mestrado). 2016. 108 f. Universidade Federal de São Paulo – São Paulo. Disponível em: <http://www2.unifesp.br/centros/cedess/mestrado/teses/tese_193_evandro_bonfim.pdf>. Acesso em: 13 de Novembro de 2017.

BRAGIO, Jaqueline. **O sentido de ser educadora das/nas brinquedotecas do hospital infantil de Vitória/ES: um estudo a partir dos conceitos de experiência, narrativa e cuidado.** Dissertação (Mestrado). 2014. 141 f. UFES- Vitória. Disponível em: <<http://repositorio.ufes.br/bitstream/10/1143/1/Dissertacao.Jaqueline%20Bragio.pdf>>. Acesso em: 15 20 de Novembro de 2017.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **O que é Educação.** São Paulo: Brasiliense, 1981.
BRASIL. Estatuto da criança e do adolescente: **lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990**, – 9. ed. – Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010. 207 p. Disponível em: <http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto_crianca_adolescente_9ed.pdf>. Acesso em: 13 de Setembro de 2017.

BRASIL. LDB - **LEI Nº 9.394/96.** Estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional. Brasília, 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394compilado.htm>. Acesso em: 12 de Setembro de 2017.

BRASIL. **Resolução CNE/CEB Nº 2/01.** Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. Acesso em: 12 de Setembro de 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.** Brasília: MEC – SEESP, 2001. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/diretrizes.pdf>>. Acesso em 28 de Outubro de 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações.** / Secretaria de Educação Especial. – Brasília: MEC; SEESP, 2002. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>>. Acesso em: 28 de Outubro de 2017.

CARREIRA, Denise. **O direito à educação e à cultura em hospitais:** caminhos e aprendizagens do Pequeno Príncipe. Curitiba - PR: Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, 2016. Disponível em: <<http://pequenoprincipe.org.br/projetosabermais/manual/Educ.pdf>>. Acesso em: 13 de Setembro de 2017.

CHAGAS, M. C. S. **Criança Hospitalizada:** cuidado compartilhado entre família e equipe de enfermagem. Dissertação (Mestrado). 2015. 111 p. UFRG/PGE, Disponível em: <http://www.ppgenf.furg.br/images/05_Dissertacoes/2014/Maria.pdf>. Acesso em: 01 de Novembro de 2017.

COMIN, Juliana Oliveira. **Os Saberes Docentes na Classe Hospitalar.** Dissertação (Mestrado em Educação). UFSC. Florianópolis, 2009, 123f. Disponível em: <http://portal.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/06_12_2011_11.10.49.6700c6a398863e1c1eb03a43b687f2fe.pdf>. Acesso em: 26 de Outubro de 2017.

CONANDA. **Resolução 41, de 1995.** Direitos da criança e do adolescente hospitalizado. Disponível em: <http://www.mpdf.mp.br/portal/pdf/unidades/promotorias/pdij/Legislacao%20e%20Jurisprudencia/Res_41_95_Conanda.pdf>. Acesso em 12 de Setembro de 2017.

DUTRA, Vanessa Aparecida. **História da Pedagogia Hospitalar no Brasil.** 2009, 78f. Monografia (Licenciatura em Pedagogia) UEL, Londrina. Disponível em: <<http://www.uel.br/ceca/pedagogia/pages/arquivos/VANESSA%20APARECIDA%20DUTRA.pdf>>. Acesso em: 06 de Setembro de 2017.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados:** realidade nacional. – Brasília : Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 1999. 25 p. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/documents/186968/485287/Atendimento+pedag%C3%B3gico+educacional+para+crian%C3%A7as+e+jovens+hospitalizados+realidade+nacional/d976fc6b-5184-4d62-98f0-7feb6a97b697?version=1.4>>. Acesso em: 02 de Novembro de 2017.

GOMES, Janaína Oliveira. Pedagogia Hospitalar: A Relevância da Inserção do Ambiente Escolar na Vida da Criança Hospitalizada. **Revista Eletrônica Saberes da Educação** – Volume 3 – nº 1 – 2012. Disponível em: <<http://docs.uninove.br/arte/fac/publicacoes/pdf/v3-n1-2012/Janaina.pdf>>. Acesso em: 27 de Outubro de 2017.

HOLANDA, Eliane Rolim de. **Doença Crônica na Infância e o Desafio do Processo de Escolarização:** percepção da família. 2008. 116f. Dissertação (Mestrado). – UFPB/CCS. Disponível em: <<http://www.ccs.ufpb.br/ppgeold/dissertacoes2008/dissertacaoelianerolim.pdf>>. Acesso em: 02 de Novembro de 2017.

LIMA, A. J. A; JÚNIOR, R. S. **O pedagogo hospitalar:** atuação e contribuições. In: III CONEDU. 2016. p. 1-10. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/revistas/conedu/trabalhos/TRABALHO_EV056_MD1_SA14_ID2286_14082016202438.pdf>. Acesso em: 04 de Setembro de 2017.

LOPES, E. H. **Pedagogia Hospitalar: a humanização na educação.** 2010. 20f. FAS – Aparecida de Goiânia. Disponível em: <<http://www.unifan.edu.br/files/pesquisa/PEDAGOGIA%20HOSPITALAR%20a%20humaniza%C3%A7%C3%A3o%20na%20educa%C3%A7%C3%A3o%20%20ELIS%C3%82NGEL A%20HENRIQUE.pdf>>. Acesso em: 05 de Setembro de 2017.

MACEDO, M. A. R. de. **Pedagogia Hospitalar: qual a formação específica do pedagogo para sua atuação na área da Pedagogia Hospitalar.** 2009. 76f. Monografia (Licenciatura em Pedagogia) – UEL, Londrina. Disponível em: <<http://www.uel.br/ceca/pedagogia/pages/arquivos/MARIA%20APARECIDA%20RODRIGUES%20DE%20MACEDO.pdf>>. Acesso em: 03 de Setembro de 2017.

MARTINS, H. H. T. de S. **Metodologia Qualitativa de Pesquisa.** Educação e Pesquisa, São Paulo, v.30, n.2, p. 289-300, maio/ago. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ep/v30n2/v30n2a07.pdf>>. Acesso em: 23 de Maio de 2017.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. **O desafio ao professor universitário na formação do pedagogo para atuação na Educação Hospitalar.** Dissertação (Mestrado). – UCP/PR. 1998, 157f. Disponível em: <http://www.biblioteca.pucpr.br/tede/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1426>. Acesso em: 03 de Novembro de 2017.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde.** 3 ed. Petrópolis – RJ. Vozes, 2006.

MORAIS, Zenaide Aparecida de. **Pedagogia Hospitalar: Uma reflexão sobre a atuação do professor e os novos caminhos para a educação no ambiente hospitalar.** Maringá – PR, 2016, 23f. Disponível em: <http://www.dfe.uem.br/TCC-2015/zenaide_ap_morais.pdf>. Acesso em: 07 de Setembro de 2017.

OLIVEIRA, Maria Marly de. **Como fazer pesquisa qualitativa.** Petrópolis – RJ: Vozes, 2005.

OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. **Um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e no mundo.** In: XI Congresso em Educação - EDUCERE. - SME de Duque de Caxias/RJ. Disponível em: <http://educere.bruc.com.br/ANAIS2013/pdf/9052_5537.pdf>. Acesso em: 06 de Setembro de 2017.

PETERS, Itamara. **O direito a educação da criança em tratamento de saúde.** In: XII EDUCERE. PUCPR, 2015, p. 1-14. Disponível em: <http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/16373_7662.pdf>. Acesso em: 13 de Setembro de 2017.

REIS, Luciana Vaz dos. **Trabalho Docente e Identidade nas Classes Hospitalares de Goiás.** 2017. 130f. Dissertação (Mestre em Educação) – UFG, Goiás. Disponível em: <<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/7677/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Luciana%20Vaz%20dos%20Reis%20-%202017.pdf>>. Acesso em: 03 de Novembro de 2017.

SILVA, Neilton da; ANDRADE, Elane Silva de. **Fundamentos e Práticas de Humanização e Cuidado**. Cruz das Almas/BA: UFBA, 2013. 193 p.

STOCCHERO, M. G. S. Atendimento **Psicopedagógico à criança e ao adolescente do Hospital Universitário Lauro Wanderley**: implicações das práticas. 2012. 157f. Dissertação (Mestre em Educação) – UFPB, João Pessoa. Disponível em: <<http://tede.biblioteca.ufpb.br/bitstream/tede/4687/1/Arquivototal.pdf>>. Acesso em: 27 de Outubro de 2017.

RIBEIRO, K. F. **Pedagogia Hospitalar**: a escolarização do aluno no atendimento pedagógico domiciliar. 2012. 32f. Monografia (Licenciatura em Pedagogia) – UEM, Maringá. Disponível em: <http://www.dfe.uem.br/TCC/Trabalhos_2012/KARINA_RIBEIRO.pdf>. Acesso em: 06 de Setembro de 2017.

RIBEIRO, Marley Antiste. **Dificuldades de aprendizagem na escrita nas séries iniciais**. UniCEUB, Brasília, 2006. Disponível em: <<http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/6780/1/20412100.pdf>>. Acesso em: 23 de Maio de 2017.

TAVARES, B. F. **A pedagogia no espaço hospitalar**: contribuições pedagógicas a um ambiente de renovação e aprendizagem. 2011. 60f. Monografia (Licenciatura em Pedagogia) – USJ, São José. Disponível em: <http://usj.edu.br/wp-content/uploads/2015/08/TCC_Pronto.pdf>. Acesso em: 03 de Setembro de 2017.

VASCONCELOS, S. M. F. **Classe hospitalar no mundo**: um desafio à infância em sofrimento. UEC. Disponível em: <http://www.sbpcnet.org.br/livro/57ra/programas/CONF_SIMP/textos/sandramaia-hospitalar.htm>. Acesso em: 08 de Setembro de 2017.

ZAIAS, E; PAULA, E. M. A. T. de. **A classe hospitalar como garantia do direito da criança e do adolescente hospitalizado**: uma necessidade na cidade de Ponta Grossa. In: IX Congresso Nacional de Educação – EDUCERE. 2009, PUCPR, P. 1-13. Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/2489_1128.pdf>. Acesso em: 07 de Setembro de 2017.