

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
CURSO DE PEDAGOGIA

LILIAN MARINEIDA PONCE

**A PEDAGOGIA EM ESPAÇOS NÃO ESCOLARES: O CONTEXTO
HOSPITALAR**

MARINGÁ

2014

LILIAN MARINEIDA PONCE

**A PEDAGOGIA EM ESPAÇOS NÃO ESCOLARES: O CONTEXTO
HOSPITALAR**

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC,
apresentado ao departamento de
Pedagogia da Universidade Estadual de
Maringá como parte das exigências para a
conclusão do curso de Pedagogia, sob
orientação da Profa. Dra. Celma Regina
Borghetti Rodriguero

MARINGÁ

2014

LILIAN MARINEIDA PONCE

A PEDAGOGIA EM ESPAÇOS NÃO ESCOLARES: O CONTEXTO HOSPITALAR

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC,
apresentado ao departamento de
Pedagogia da Universidade Estadual de
Maringá como parte das exigências para a
conclusão do curso de Pedagogia, sob
orientação da Profa. Dra. Celma Regina
Borghi Rodriguero

Aprovado em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Celma Regina Borghi Rodriguero (Orientadora)
Universidade Estadual de Maringá

Profa. Dra Aparecida Meire C Falco
Universidade Estadual de Maringá

Profa. Ms Eloiza Elena da Silva
Universidade Estadual de Maringá

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus pelo dom da vida e por ter me abençoado com esses quatro anos de constante aprendizado. Tempo em que aprendi a superar obstáculos, e a me conhecer melhor diante das dificuldades.

À minha Mãe Terezinha, minha rainha, que ao longo desta graduação foi minha motivação, minha base, comemorando a cada disciplina aprovada no final do semestre. Agradeço a ela, que sonhou o meu sonho e que acompanhou todo o meu crescimento pessoal e profissional até aqui. Assim, como também agradeço ao meu pai Bento.

Ao meu irmão William por todo apoio, pois posso contar diariamente com sua ajuda, uma benção que Deus colocou em minha vida. Assim também agradeço a minha irmã Lislaine por momentos vivenciados.

À minha prima Silvia dos Anjos, uma irmã que amo muito, que me apoiou desde o início, desde o vestibular. Sua companhia durante a graduação muitas vezes foi o refúgio onde encontrei tranquilidade e carinho. Obrigada por fazer parte dos momentos mais importantes da minha vida e por se alegrar diante das minhas conquistas.

Aos meus colegas de sala, que durante os quatro anos se tornaram pessoas muito especiais. Mas agradeço principalmente aquelas que faziam das minhas noites momentos de alegria, minhas companheiras de sala, Josiane Peixoto, Lilian Marinho, Nayara Pita, Renata Valério, Tarcila Tuani e Vanessa Crivelaro. Juntas, superamos cada etapa, cada desafio. Obrigada pelos quatro anos de amizade e parceria.

À minha querida professora e orientadora, a Dra. Celma Regina Borghi Rodriguero, pela humildade e confiança que depositou em meu trabalho, pelos ensinamentos, dedicação e principalmente pela paciência que teve comigo ao longo deste ano.

Por fim, agradeço às professoras que aceitaram compor minha banca, fazendo parte deste momento tão importante da minha vida, Dra. Aparecida Meire Calegari Falco e Ms. Eloíza Elena da Silva. Obrigada por contribuírem com minha formação.

[...] já ouvi dizer que tais práticas poderiam redundar numa penalização da criança doente, já em situação de desconforto e sofrimento. Discordo em gênero, número e grau [...] Afinal de contas, não são os remédios apenas que curam. O conhecimento e a continência de um professor também o fazem". Aquino (apud CALEGARI, 2003, p.81)

PONCE, Lilian, Marineida. **A Pedagogia em Espaços não Escolares: o contexto hospitalar.** 2014. 27fs. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá.

RESUMO:Esta pesquisa teve como tema A Pedagogia em Espaços não escolares: O Contexto Hospitalar. Como objetivo geral buscamos refletir sobre a atuação do pedagogo e a prática pedagógica no ambiente hospitalar e, como desdobramentos deste: resgatar um pouco da história do atendimento escolar no ambiente hospitalar; verificar as formas de intervenção pedagógica no ambiente hospitalar; e, delinear algumas possibilidades de atendimento do pedagogo no ambiente hospitalar. Pensando nas necessidades de crianças que se encontram com problemas de saúde e que devido ao processo de hospitalização encontram-se impossibilitadas de frequentar uma escola, automaticamente nos voltamos à ideia de como isso poderia ser contornado. Aí reside uma questão fascinante, a de que o pedagogo pode sim, ir além dos limites dos muros das escolas, possibilitando o acesso ao conhecimento e a continuidade do processo de desenvolvimento à criança hospitalizada. Dessa forma, a motivação pelo tema surgiu, justamente, a partir de informações de que o pedagogo tem essa possibilidade de atuação no âmbito hospitalar. Trata-se de uma pesquisa de caráter bibliográfico e pautou-se nas produções de autores e pesquisadores que estudam essa temática. Como resultados pudemos verificar, entre outras questões, que a intervenção no contexto hospitalar pode ocorrer principalmente de duas formas: atividades de escolarização e atividades lúdicas e que cada uma tem sua importância e suas características.

Palavras-chave: Hospitalização. Criança. Prática Pedagógica. Desenvolvimento

ABSTRACT:This research was titled Pedagogy in non-school spaces: The Hospital Context. As a general goal we reflect on the role of educator and pedagogical practice in the hospital setting and as developments in this: to rescue some of the history of school attendance in the hospital environment; verify the forms of pedagogical intervention in the hospital environment; and outline some possibilities for answering the pedagogue in the hospital environment. Thinking about the needs of children who are in poor health and hospitalization due to the process are unable to attend school, automatically returned to the idea of how this could be circumvented. Then a fascinating question, to which the teacher can indeed go beyond the confines of school walls, allowing access to knowledge and the continuity of the development process is to hospitalized children. That way, the motivation for the subject arose precisely from information that the teacher has the possibility of acting in hospitals. This is a survey of bibliographical and was based in the productions of authors and researchers who study this subject. As a result we could verify, among other things, that the intervention in the hospital setting can happen in two main ways: schooling and recreational activities and activities that each has its importance and its features.

Keywords: Hospitalization. Child. Pedagogical Practice. Development

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	08
2. PEDAGOGIA NO HOSPITAL: UM POUCO DA HISTÓRIA E DETERMINAÇÕES LEGAIS.....	10
3. PEDAGOGIA NO HOSPITAL: FORMAS DE INTERVENÇÃO.....	12
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa tem como tema a pedagogia hospitalar, sua história e perspectivas. Com a finalidade de compreender as características desta atuação colocam-se as seguintes questões: qual a importância do pedagogo no ambiente hospitalar? Quais são suas contribuições? Deste modo, estabelecemos como objetivo geral refletir sobre a atuação do pedagogo e as possibilidades do fazer pedagógico no ambiente hospitalar. Como desdobramento deste, buscaremos: resgatar um pouco da história do atendimento escolar no ambiente hospitalar; verificar se e como a intervenção pedagógica no ambiente hospitalar atua no processo de recuperação da saúde da criança hospitalizada; e, delinear as possibilidades e perspectivas do trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar.

Atuar em sala de aula é maravilhoso, mas a ideia de exercer a docência no hospital é certamente emocionante e gratificante, uma vez que, permite possibilitar o acesso ao conhecimento para crianças que não podem chegar até a escola, e por meio deste conhecimento ajudar a criança a entender o que está acontecendo com ela, de forma que consiga também esquecer por alguns instantes sua dor e remédios. É possível perceber a relevância da atuação do pedagogo no ambiente hospitalar se considerarmos que, além de ensinar, compreender e motivar, o professor contribuirá para que a criança não se sinta excluída, levando-lhe um pouco do seu cotidiano.

Como assinala Taam (2004) a intervenção de um pedagogo pode influenciar positivamente na recuperação da saúde da criança. Para a autora,

[...] A criança, de que se fala aqui, vive o medo, a dor e sofrimento; vive limitações impostas pela doença; vive imposições que lhes são aversivas; vive a possibilidade da morte. São essas questões que, no meu entender, devem ser priorizadas pela ação pedagógica no hospital, independente do tempo em que a criança fique internada (TAAM, 2004, p.134)

Nesta linha de pensamento a presença de um pedagogo no ambiente hospitalar pode ser de grande importância, no sentido de estimular seu desenvolvimento, aliviar a tensão que possa estar vivendo, sob o efeito de

medicamentos e agulhas. Como assinala Paula (2007) poucas pessoas conhecem ou já ouviram falar do trabalho de um pedagogo da classe hospitalar,

Os professores que estão implantando as escolas nos hospitais do Brasil têm buscado ultrapassar fronteiras nessas instituições. Ao mesmo tempo em que convivem com as dores e incertezas das crianças e dos adolescentes, também trabalham com alegria, com a valorização da vida, da cultura e das possibilidades desses sujeitos. (PAULA, 2007, p.12)

O pedagogo possibilita à criança, aproximar-se de algumas atividades que antes de serem internadas, já faziam parte do seu cotidiano, como por exemplo, estudar, já que se encontra hospitalizada e não pode frequentar as aulas normalmente em uma instituição de ensino. Ainda hoje, infelizmente muitas crianças principalmente aquelas que passam por longo período de internação, sofrem a consequência de terem seus estudos prejudicados.

Aquino (2001, apud CALEGARI, 2003, p.81) comenta:

“[...] já ouvi dizer que tais práticas poderiam redundar numa penalização da criança doente, já em situação de desconforto e sofrimento. Discordo em gênero, número e grau [...] Afinal de contas, não são os remédios apenas que curam. O conhecimento e a continência de um professor também o fazem”.

O entendimento de que na condição de pedagogos, podemos atuar no âmbito hospitalar nos impulsiona a investigar como essa atuação vem ocorrendo e quais as perspectivas de uma atuação mais abrangente, despertou nosso interesse pelo tema e justifica a sua escolha. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, na qual buscamos abordar as contribuições de autores que trabalham e pesquisam a temática e, para refletir sobre o fazer pedagógico no contexto hospitalar.

Para melhor organização o artigo foi dividido em três momentos. No primeiro momento trataremos de resgatar um pouco da história do atendimento escolar no ambiente hospitalar. Na sequência abordamos a intervenção pedagógica no ambiente hospitalar e sua influência no processo de recuperação da saúde da criança hospitalizada. E finalmente procuramos delinear as perspectivas do trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar.

2. PEDAGOGIA NO HOSPITAL: UM POUCO DA HISTÓRIA E DETERMINAÇÕES LEGAIS

O primeiro atendimento hospitalar data de 1935, e é creditado a Henri Salier no momento em que inaugura a primeira escola para crianças em Paris. Com a segunda guerra mundial e conseqüentemente o aumento da necessidade de cuidados educacionais para aqueles que se encontravam impossibilitados de frequentar uma escola, passa a expandir-se a pedagogia hospitalar por toda Europa. Em seguida, no ano de 1939, é inaugurado o Centro Nacional de Formação para a Infância Inadaptada de Suresnes, na França, a qual buscava formar professores para trabalhar em hospitais e institutos especiais.

Simancas e Lorente (1990) trazem importantes contribuições descritas por Calegari (2003, p. 89) a respeito dos primeiros registros da atuação do pedagogo em ambientes clínicos.

A inserção do pedagogo, atuando profissionalmente em ambientes clínicos não é de agora. Ao rastreamos sua história vemos que a mesma está posta em prática desde 1979, tendo iniciado na clínica Universitária de Navarra, na Espanha, quando uma academia do curso de pedagogia, ao acompanhar sua irmã ao ser hospitalizada, inicia uma série de práticas pedagógicas desenvolvidas naquele ambiente, que mais tarde servirão para subsidiar outras experiências semelhantes. As pesquisas demonstraram os efeitos positivos dessa intervenção. A partir de 1982, na Espanha, a assistência pedagógica em ambiente hospitalar passou a constar do programa de curso de formação de pedagogos naquele país.

De acordo com a literatura, as classes hospitalares existem no Brasil há algumas décadas. Contudo, ao buscar informações na literatura encontramos diferentes períodos em que esta modalidade possa ter chegado ao nosso país. Segundo Rittmeyer et al (2001, apud CALEGARI, 2003) a primeira classe hospitalar no Brasil surge em 14 de Agosto de 1950 no Hospital Estadual Jesus, localizado no Rio de Janeiro. Neste hospital havia 80 crianças que se encontravam em idade escolar.

Treze anos depois em, 1963 o trabalho educativo no Hospital Estadual Jesus contava com seis professoras. Já em 1982, cria-se o projeto BARRAM (B- Biblioteca;

A- Artes; R- Recreação; R- Religião; A- Artesanato; M- Música), dentro deste projeto cada uma das atividades ficava sob a responsabilidade de uma professora.

Mas é apenas na década de 1990 que se estabelecem leis que favorecem a classe hospitalar no Brasil, destacando-se o Artigo 57º do Estatuto da Criança e do Adolescente BRASIL(1990, apud CALEGARI, 2003, p.40-41), que ampara e estimula a criação de novas leis que beneficiem as crianças e adolescentes, que por algum motivo, encontram-se afastados do ensino regular obrigatório.

O poder público estimulará pesquisas, experiências e novas propostas relativas a calendário, seriação, currículo, metodologia, didática e avaliação, com vistas à inserção de crianças e adolescentes excluídos do ensino fundamental obrigatório.

Podemos citar ainda, um dos direitos estabelecidos para a criança e o adolescente na Resolução nº 41 de 13 de Outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado, chancelada pelo Ministério da Justiça, conforme destacam Ceccin e Carvalho citados por Calegari (2003, p.42).

9. Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar;

Os direitos preconizados na referida resolução têm a função de proteger a criança em algumas situações seja de saúde, maus-tratos, exposição, mas principalmente aquela em que colocamos ênfase, neste estudo, o direito à educação. Destacamos o item de número nove desta resolução, pois determina que mesmo com um delicado estado de saúde devido a uma patologia, a educação não só pode como deve entrar nos hospitais, mais especificamente nas pediatrias.

Para a maioria das pessoas o conceito básico a respeito de quais são os profissionais que atuam no âmbito hospitalar, volta-se sempre para aqueles que trabalham na área da saúde. Mas e os pedagogos? Existe um lugar para o profissional da educação, no contexto hospitalar? É fato que, muitas pessoas, ainda desconhecem que a criança hospitalizada está amparada por Lei e deve ter acesso à educação, ou seja, é um direito da criança ser assistida educacionalmente enquanto encontrar-se hospitalizada.

Taam (2004) elenca documentos que preconizam esse direito, dentre os quais: a Constituição Federal; a Resolução nº 27 do Conselho Nacional dos Direitos

da Criança, a Lei de Diretrizes e Bases (LDB). Neste sentido, a criança hospitalizada é considerada, para efeitos legais, como portadora temporária de uma deficiência, inserindo-se na categoria “educandos com necessidades especiais” de acordo com a LDB (BRASIL, 1996) e para a autora, de acordo com o texto da Lei estarão assegurados aos educandos com necessidades especiais “professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado” (TAAM, 2004, p. 136).

E a autora complementa:

Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio. (TAAM, 2004, p. 136)

Nesta perspectiva, toda criança tem direito à educação, independentemente de seu estado. Mas na realidade, nem sempre as políticas implementadas são acatadas, uma vez que, muitos hospitais ainda não dispõem de um pedagogo, ou seja, um profissional capacitado para atender às necessidades sejam essas educacionais e/ou recreativas das crianças que se encontram hospitalizadas. Por outro lado, toda criança que por alguma circunstância de saúde, se encontre afastada do sistema regular de ensino obrigatório é uma criança que temporariamente faz parte do contexto da educação especial por estar excluída da escola e sem o contato com outras crianças.

De acordo com Soares e Barros (2007) as políticas estabelecidas a respeito da pedagogia hospitalar, já foram consagradas anteriormente em países da Europa após a primeira guerra mundial. Partindo dessa premissa verifica-se que, se não existe o atendimento pedagógico às crianças hospitalizadas é principalmente por negligência em relação ao atendimento ao preconizado nas políticas públicas.

3. PEDAGOGIA NO HOSPITAL: FORMAS DE INTERVENÇÃO

A pedagogia hospitalar surge com o objetivo de atender aos direitos das crianças e dos adolescentes no que se refere ao acesso à educação no contexto

hospitalar durante o período de internação. O vínculo que estes profissionais estabelecem com o hospital, normalmente acontece por meio de convênios com as secretarias de educação, sejam estaduais ou municipais, sejam da educação ou da saúde. Pode-se dizer que existe certa preocupação em relação aos alunos que se encontram hospitalizados e desse modo privados do mundo exterior, uma vez que, podem vir a ser vítimas do fracasso escolar devido ao período em que permaneceram afastados do contexto escolar.

Reiner-Rosenberg (2003) faz uma importante observação a respeito da classe hospitalar, citada por Soares e Barros (2007, p. 259).

Uma escola no hospital permite à criança doente conservar os laços com sua vida anterior à internação. É um lugar neutro, resultado de um projeto de futuro, pois a criança, depois de sua hospitalização, retomará sua vida normal de criança. A classe agrupa crianças de idades diferentes: o professor desenvolve com elas uma pedagogia tendo em conta ao mesmo tempo a capacidade psíquica das crianças doentes e seus diferentes níveis de escolaridade.

Nesta perspectiva, a pedagogia hospitalar resulta em um programa que aproxima saúde e educação, pois, busca promover a continuidade do processo de desenvolvimento e de aprendizagem da criança, além de contribuir para amenizar a dor e o sofrimento daqueles que se encontram em processo de hospitalização.

Podemos verificar na literatura estudada o quanto a pedagogia hospitalar e, particularmente a atuação do professor no hospital é importante por contribuir com a melhora do quadro clínico geral de crianças que estão hospitalizadas, principalmente aquelas que, devido ao tipo de patologia são expostas a longos períodos de internação ou a internações recorrentes e, por este motivo, permanecem afastadas do sistema escolar.

Vale ressaltar, que mesmo com sua saúde comprometida a criança não deixa de aprender, uma vez que ela se encontra em constante desenvolvimento. Certamente, com a intervenção pedagógica, o aluno realizará atividades que irá favorecer tanto sua aprendizagem, quanto seu desenvolvimento. No entanto, o profissional da educação deve estar sempre atento às limitações do aluno hospitalizado, pois sua disposição pode ser pequena devido à sua condição atual, além do medo, da dor, da insegurança por estar submetida a um processo de internação, tomar medicamentos que nem sempre são agradáveis, sem contar com

os exames que constantemente são realizados e, em muitos casos, bastante invasivos (FONTES, 1991).

Sabemos que a criança se encontra em desenvolvimento diariamente, e devemos então atentar para o fato de que, mesmo com as limitações do corpo devido à doença, ela necessita ter contato com o aprendizado, “[...] perguntávamos se a criança doente sofrendo a proximidade real ou fantasiada da morte estaria disposta a aprender. Aprender implica investir na vida. As crianças aceitam o convite [...]” (RIBEIRO, 1993, apud CALEGARI, 2003, p. 14). Sendo assim, faz-se necessário que a criança hospitalizada desvie por alguns momentos o foco da enfermidade que lhe causa insegurança e solidão para voltá-lo ao aprender. E, neste contexto, Fonseca e Ceccin (apud CALEGARI, 2003, p. 15), destacam que:

As crianças que receberam atendimento pedagógico-educacional no hospital pareceram entender e aceitar ativamente a necessidade da hospitalização como, também, se recuperaram e obtiveram alta da internação pediátrica mais precocemente do que aquelas que não contaram com essa oportunidade.

Por meio da intervenção de um pedagogo, a criança tem a oportunidade de relacionar-se com outras crianças que estejam passando pela mesma dificuldade, o que favorece sua interação social, também importante para seu desenvolvimento. Mas, além disso, oportuniza-se à criança ao saber sistematizado, por meio da mediação de um outro social, no caso em questão, o professor pedagogo.

Em relação à prática pedagógica no hospital, verificamos ser difícil para um professor lidar com seus sentimentos em relação à dor do “outro”, ou seja, da criança atendida. Por outro lado, faz-se necessário que o professor sempre se atente em desenvolver novas práticas pedagógicas, metodologias de forma que atenda às necessidades de seus alunos e lhes desperte o interesse, despertando a motivação. Segundo Paula e Matos (2007, p.255) “[...] ao lado de injeções, seringas, soros e sofrimento, estes professores levam lápis, cadernos, tintas, diversão, alegria, cultura, lazer, arte e educação para modificar e colorir ambientes hospitalares”. Nesta perspectiva, Decroly (apud TAAM, 2004, p. 63-64) afirma que o professor deve estar atendo aos seguintes procedimentos:

Proceder a um exame prévio, para conhecer melhor cada criança e poder planejar um atendimento individualizado; Utilizar conteúdos relacionados aos interesses das crianças e à necessidade de autoconhecimento e de conhecimentos atuais e passados. A criança aponta o caminho a ser seguido pela professora através de suas ações posturais, do que verbaliza e, sobretudo, através das coisas que desenha; Partir do todo da idéia mais ampla, mais geral e deixar que a criança vá descobrindo as particularidades e as relações entre as coisas, aqui a criança também fornece pistas por onde o educador deve seguir; Utilizar a atividade lúdica, tanto na sua forma livre, descomprometida com qualquer finalidade, quanto na sua forma de jogos educativos [...]; Provocar e incentivar a atividade solidária e cooperativa entre as crianças.

Os procedimentos citados são de suma importância, no entanto, planejar com antecedência a intervenção, facilita o atendimento das necessidades de cada aluno, mesmo quando o planejamento tenha que ser revisto em razão da clientela ou mesmo do estado em que esta se apresenta. É preciso que antes de pensar sua intervenção pedagógica, considere o estado de saúde de cada criança que está hospitalizada. Vale ainda evidenciar, que nenhuma criança vai para o hospital para estudar, mas se ali está é devido a alguma patologia, seja ela grave ou não.

Nesta perspectiva é preciso ter em mente que a presença de um pedagogo pode não ser “aceita” totalmente por algumas pessoas no ambiente hospitalar, sobretudo, por não ser um profissional da área da saúde. Conforme aponta Calegari (2003, p. 80)

Apesar das inegáveis contribuições que a ação pedagógica em ambientes clínicos pode trazer, alguns pesquisadores dessa temática são categoricamente contra esse tipo de intervenção específica, uma vez que para eles a criança estando debilitada pela doença e privada de seu convívio social (escola, lar, amigos, etc.) se encontra em situação potencialmente estressante e que o formalismo dessa intervenção com (cadernos, conteúdos escolares, tarefa para se fazer no quarto entre outras cobranças), não contribui para que a finalidade do trabalho pedagógico neste contexto.

Assim uma das questões a que o professor deve atentar refere-se às limitações de seus alunos hospitalizados, para que as atividades mediadas sejam de acordo com as possibilidades dos mesmos, ou seja, “[...] a aprendizagem não tem

lugar e nem hora para acontecer, além disso, as intervenções pedagógicas em ambientes clínicos, pela sua própria finalidade se adequa às condições da criança”. (CALEGARI, 2003, p.80)

Cabe salientar, a importância do fazer pedagógico que o pedagogo desenvolve junto às crianças hospitalizadas, pois em cada atendimento o pedagogo pode ir além dos conteúdos escolares. As crianças precisam de quem as ouça e, muitas vezes, ajude a compreender situações às quais estão expostas, como por exemplo, sua condição atual, a importância de aceitar as medicações, sejam elas via oral ou principalmente as injetáveis que normalmente causam medo nas crianças.

Neste contexto salientamos a importância que a classe hospitalar possui em relação ao atendimento da criança hospitalizada, uma vez que seu auxílio contribui de forma positiva na vida destas crianças que se encontram com seu estado físico e emocional desestruturado “É importante destacar que a educação ofertada no ambiente hospitalar deve obedecer ao momento que a criança está vivendo [...] mas devem dar continuidade ao processo de ensino-aprendizagem” (FALCO et al, 2012, p.165).

Para Soares e Barros (2007) a classe hospitalar é vista como uma nova modalidade de ensino, no entanto os estudos a respeito desta já vêm sendo realizados há tempos, inclusive já se encontram implantadas em diversos hospitais.

A classe hospitalar surge, então, como uma modalidade de atendimento prestado a crianças e adolescentes internados em hospitais e parte do reconhecimento de que esses jovens pacientes, uma vez afastados da rotina acadêmica e privados da convivência em comunidade, vivem sob o risco de fracasso escolar e de possíveis transtornos ao desenvolvimento. (SOARES e BARROS, 2007, p.259)

As crianças que se encontram em uma enfermaria pediátrica recebendo o atendimento da classe hospitalar se caracterizam mais como um grupo dinâmico do que como uma turma, uma vez que não se trata de alunos efetivos e sim de crianças e adolescentes cuja frequência é extremamente relativa, dependendo do tempo em que permanecem hospitalizadas. Também não se trata de uma “turma”, pois de acordo com Soares e Barros (2007) essa classe hospitalar é multiseriada. E que apesar de ser denominada como “classe” não se utiliza um espaço circunscrito, na realização do atendimento.

Uma das formas de se estabelecer o elo com o mundo fora do hospital, é sem dúvida a classe hospitalar que por sua vez permite que as crianças, adolescentes e suas famílias, na medida do possível, desviem a atenção, ao menos um pouco, deste “mundo de doenças” e desfrutem do direito de aprender, brincar e se desenvolver.

As classes hospitalares têm imenso valor para as crianças e suas famílias uma vez que as atividades pedagógico-educacionais vivenciadas fazem grande diferença em suas vidas. A criança aprende através da doença e do hospital, esquece as idealizações e constrói sua vida com novas ênfases e sem ressentimentos. Da mesma forma, sua família estabelece novas expectativas quanto ao ambiente hospitalar (CALEGARI, 2003, p.78-79).

Para uma compreensão mais clara sobre o atendimento da classe hospitalar, apresentamos as formas com que esta se encontra organizada no Brasil de acordo com (CALEGARI, 2003, p.91), quanto ao atendimento:

- Atendimento escolar: ênfase na aprendizagem escolar e construção dos processos de aprendizagem;
- Atendimento recreativo: envolvendo educação lúdica e lazer;
- Atendimento psicossocial: ludoterapia e jogos de socialização;
- Atendimento clínico psicopedagógico: com ênfase nas condutas emocionais.

Ainda conforme Calegari (2003, p.92) quanto ao vínculo dos professores:

- Os professores podem vir a ser contratados pelos hospitais;
- Pelas secretarias estaduais de Educação, assim como pelas Secretárias Municipais de educação;
- Professores vinculados aos projetos de pesquisa e extensão universitária;
- Professores pertencentes aos projetos de voluntariado.

A autora apresenta ainda as formas como se realiza o atendimento pedagógico:

- Atendimento exclusivamente no leito;

- Atendimento com salas de aula na unidade de internação;
- Atendimento com salas de aula na unidade de internação, mais salas de apoio e sala de direção escolar.

O trabalho desenvolvido junto aos alunos hospitalizados pode voltar-se tanto para o lúdico quanto para a escolarização, uma vez que ambos constituem-se intervenções pedagógicas no espaço hospitalar. Nesta linha de pensamento, é importante destacar que é também possível contribuir com o processo de desenvolvimento e com a recuperação de crianças hospitalizadas que ainda não se encontram em idade escolar, por meio de uma intervenção lúdica que envolva desenhos e brincadeiras, como afirma Taam (2004, p. 75-76) ao enfatizar a importância do brincar.

O brincar é uma linguagem não verbal que possibilita a catarse elaborativa e imediata, com ação sobre o equilíbrio psicossomático, produzindo uma atmosfera curativa. As crianças com idade inferior a três anos dispõem de escassos recursos simbólicos para compreender a situação em que se encontram na enfermaria pediátrica, cercados de elementos estranhos potencialmente hostis [...] Neste caso, o ato de brincar adquire uma importância fundamental, seja para o desenvolvimento da consciência corporal, seja para o desenvolvimento da consciência em si.

Ainda na mesma obra, a autora faz a seguinte afirmação:

[...] o brincar e as ações pedagógicas desenvolvidas ajudaram a atuar sobre a depressão, injetando prazer, estimulando o apetite, agindo sobre as veias respiratórias e sobre a espessura das secreções (TAAM, 2003, p.85).

O brincar é característico da criança, e contribui com seu desenvolvimento ao mesmo tempo em que a distrai da realidade hospitalar e das limitações que a enfermidade e a hospitalização lhe impõem. Nestes termos, os próprios conteúdos escolares podem ser trabalhados de forma lúdica que “leva a criança a viver (inventar relações, inventar textos, inventar jogos didáticos)” (CALEGARI, 2003, p.78).

Ainda no que se refere ao lúdico, considera-se que por meio deste o aluno tenha a oportunidade de se socializar, aprender e desenvolver novas habilidades.

Como assevera Ribeiro (1997, p. 56), “No mundo lúdico a criança encontra equilíbrio entre o real e o imaginário, alimenta sua vida interior, descobre o mundo e se torna operativa”. Vale ressaltar que por meio das atividades lúdicas as crianças podem ser beneficiadas tanto na recreação, quanto no ensino de conteúdos escolares, pois pode aprender brincando. Juliane e Paini, (2010, p. 91) complementam essa ideia, a partir de seus estudos apontando que

[...] as atividades lúdicas de forma intencionalmente planejada e mediada tornaram a aprendizagem mais significativa. [...], pois enquanto brincavam aprendiam. Esse é o diferencial do jogo usado como uma ação de ensino. Desse modo, os jogos contribuíram para a formação de conceitos matemáticos e para a compreensão do significado das operações.

Neste contexto, cabe ao professor conhecer seu aluno, sua doença, suas limitações para que assim planeje sua ação e o grau de dificuldade da mesma, oferecendo em sua mediação os estímulos necessários para a realização das atividades e o desenvolvimento da criança. Conforme aponta Fontes (2007, p. 124), “O desenvolvimento correspondente de regras conduz a ações, com base nas quais se torna possível a divisão entre trabalho e brinquedo”. Nesta linha de pensamento Juliane e Paini (2010, p.91-92) nos trazem a seguinte contribuição:

Na educação, a ludicidade é apontada como um aspecto importante do processo de ensino-aprendizagem, mas considerada, muitas vezes, como algo irrelevante por parte de alguns educadores. Todavia, não se pode esquecer de que, nos jogos e nas brincadeiras, as crianças se desenvolvem, formam conceitos, abrem as portas da imaginação, experimentam e desenvolvem capacidades motoras, artísticas, criativas, cognitivas e sociais. Esse brincar propicia ao aluno a compreensão da realidade em que se encontra inserido, ao lhe permitir a vivência de diferentes mecanismos de interação com o contexto cultural.

Desta forma é relevante que educadores, principalmente aqueles que trabalham com a educação especial, utilizem o do lúdico como ferramenta para o ensino-aprendizagem. Além das contribuições já citadas por Juliani e Paini (2010) as atividades lúdicas privilegiam o diálogo com a criança estabelecendo assim uma relação com o professor, com isso a criança tem a oportunidade de se sentir a vontade, uma vez que a criança tem a facilidade em confiar naqueles que respeitam seus sentimentos.

Soares e Barros (2007, p.261) afirmam:

[...] as intervenções em classe hospitalar pautadas pelo emprego do elemento lúdico e pontuadas pela possibilidade de manifestações artísticas que exploram a criatividade daquelas crianças, apesar do contexto de marcada adversidade, se reforçam as expectativas de retorno à vida normal. Estes ganhos, por sua vez, podem favorecer a eficácia dos tratamentos médicos empreendidos.

Em consequência desta confiança, nos diálogos com o professor, ela tem a liberdade de confidenciar seus medos, falar sobre o que sente, além de dialogar sobre como está sendo o tratamento e a permanência no hospital. Assim, a pedagogia hospitalar pode proporcionar à criança hospitalizada maior segurança, aumentando sua auto-estima, mas principalmente, oportunizar a continuidade do processo de desenvolvimento e aprendizagem durante o período de hospitalização.

Por outro lado, encontramos o trabalho envolvendo o ensino-aprendizagem, ou mais especificamente a escolarização, tendo como principal objetivo “[...] atuar no combate ao fracasso escolar, comum às crianças e adolescentes que são submetidos a internações longas e/ ou frequentes, impossibilitando-os de acompanhar o ano letivo da escola regular” (CARDOSO, 2007, p. 309). Por meio deste recurso o aluno tem a oportunidade de continuar aprendendo conteúdos e realizar atividades, dando continuidade em seus estudos mesmo que hospitalizado. Claro que, só será realizado o que lhe é possível, respeitando seu quadro clínico.

Visando conhecer a realidade local, ou seja, se existe e como se organiza o atendimento das classes hospitalares em Maringá, foram realizados contatos informais junto aos principais hospitais da cidade, a saber: Hospital e Maternidade São Marcos; Hospital Santa Rita; Hospital Santa Casa; Hospital Paraná; Hospital Municipal; Hospital e Maternidade Maringá; Hospital Universitário (HUM); e, Hospital do Câncer, e a resposta apresentada no quadro abaixo:

HOSPITAIS	SIM	NÃO
Hospital Maringá		X
Hospital Paraná		X
Hospital do Câncer		X
Hospital Santa Casa		X
Hospital São Marcos		(não respondeu)
Hospital Santa Rita		(não respondeu)
Hospital Municipal		X
Hospital Universitário de Maringá (HUM)	X	

Fonte: quadro elaborado pela autora.

Dos oito hospitais da cidade de Maringá que foram consultados, apenas o Hospital Universitário de Maringá (HUM) oferece às crianças a intervenção pedagógica. Fato que preocupa e demonstra o descumprimento de políticas públicas que preconizam esse atendimento.

O HUM oferece para as crianças e adolescentes hospitalizados, duas formas de intervenção pedagógica, sendo elas: atividades lúdicas e atividades de escolarização. As atividades lúdicas são desenvolvidas por meio de um Projeto de Extensão “Intervenção Pedagógica Junto à Criança Hospitalizada” (Processo Nº 3682/2005), implantado no ano de 2006 na ala pediátrica do Hospital Universitário e que conta com a participação de professores e acadêmicos principalmente do Curso de Pedagogia da Universidade Estadual de Maringá (UEM). O referido projeto tem por finalidade compreender de que maneira o pedagogo pode contribuir com o desenvolvimento da criança hospitalizada, amenizando os efeitos negativos da hospitalização, principalmente, crianças que se encontram em longo prazo de internação, ou em internações recorrentes, devido a alguma doença grave ou crônica.

As atividades são desenvolvidas em uma sala (brinquedoteca), que fica no setor de pediatria do hospital, por monitores (alunos) orientados por professores participantes do projeto. Este espaço configura-se em ambiente no qual as crianças

podem brincar e “[...] quando as crianças brincam, elas criam um mundo imaginário, seguro, capaz de reelaborar uma realidade que lhe é dolorosa, tornando-a compreensível e, dentro do possível, prazerosa” (FONTES e VASCONCELLOS, 2007, p.297).

No que se refere às atividades de escolarização, essas ocorrem por meio do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH) um programa governamental, promovido e criado mediante termo de cooperação técnica entre a UEM e a Secretaria Estadual de Educação (SEED). A SEED possui um termo de cooperação que se estende a todos os hospitais conveniados. Hospitais estes localizados em Curitiba, Cascavel, Londrina, Maringá, Campo Largo e Paranaguá. Este serviço oferece apoio educacional a alunos que estão impossibilitados de frequentar uma escola regular devido ao tratamento da saúde.

O atendimento realiza-se por meio do acompanhamento de um pedagogo e quatro professores da rede estadual, os quais se dividem nas áreas de exatas, ciências, história e geografia e linguagens, que atendem alunos do Ensino Fundamental II, Ensino Médio e Educação de Jovens e Adultos. Atualmente contam um professor da rede municipal que atende aos alunos do Ensino Fundamental I. O SAREH tem por objetivo dar continuidade nos estudos das crianças hospitalizadas, para que ao voltarem a frequentar uma instituição de ensino, não sejam prejudicadas pela perda de conteúdos e faltas.

Por fim, cabe ressaltar que o trabalho pedagógico em um hospital é muito importante, considerando que essa inter-relação entre educação e saúde pode contribuir com a criança hospitalizada, garantindo seus direitos como cidadã em aprender mesmo que privada do ensino regular.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pudemos verificar, por meio do estudo realizado, que o atendimento pedagógico no contexto hospitalar não é algo recente, no entanto ainda é pouco conhecido. Por esta razão muitas crianças e adolescentes se encontram ainda nos dias atuais privados deste atendimento dentro dos hospitais, mesmo tendo o direito ao mesmo.

Partindo da premissa de que ao se encontrar hospitalizada a criança tem toda sua rotina abruptamente modificada, substituindo (escola, TV, amigos), ou seja, o seu mundo cotidiano por medicamentos contínuos, exames, confinamento, privações e pela angústia, medo e dor. E considerando que essas situações estressantes prejudicam seu desenvolvimento emocional e social, torna-se de suma importância que ela receba o atendimento pedagógico para que tenha a oportunidade de interagir, uma vez que, necessita dessa interação com o meio social para se desenvolver e não perder sua própria identidade. Neste sentido, conforme Fontes e Vasconcellos (2007, p. 301) “O papel da educação é, assim, o de estimular esta aprendizagem que impulsiona o desenvolvimento humano, tornando o ambiente hospitalar menos hostil”.

Pudemos ainda constatar que o profissional da classe hospitalar vai muito além do simples ensinar, e que se expõe a fortes emoções ao atender um aluno neste contexto, pois atua num ambiente marcado em grande parte pela angústia e sofrimento, o que exige do profissional controle emocional, além da formação específica. No entanto, é de suma importância que ele tenha condições de não se “abalar” com o sofrimento do outro para que consiga manter o foco e contribuir com este aluno da melhor forma possível “[...] Aprender com essas sensações e emoções redimensiona o ensino e as ênfases cognitivas com que opera o processo de ensino-aprendizagem” (CALEGARI, 2003, p.79).

Entendemos que a intervenção no contexto hospitalar pode ocorrer principalmente de duas formas: atividades de escolarização e atividades lúdicas, tendo cada uma sua importância. As atividades de escolarização dão amparo às crianças e adolescentes que se encontram em idade escolar e, afastados do sistema regular de ensino devido à hospitalização. Oferece a essas crianças a oportunidade de não perderem conteúdos e conseqüentemente “o ano letivo”. Por sua vez, as atividades lúdicas proporcionam à criança uma esfera de desenvolvimento nos aspectos intelectuais, motores e afetivos, pois, como afirma Ribeiro (1997, p. 56) “Através das atividades lúdicas a criança assimila valores, adquire comportamentos, desenvolve diversas áreas do conhecimento, exercita-se fisicamente e aprimora habilidades motoras”, além disso, é um espaço onde pode socializar-se, interagir com outras crianças, e conseqüentemente se desenvolver. Portanto, a intervenção

pedagógica no ambiente hospitalar, pode contribuir com o processo de desenvolvimento e de aprendizagem da criança e adolescente hospitalizado.

Por fim, verificamos que a exemplo do que referem os autores consultados, o município de Maringá também convive com a falta de informação a respeito do trabalho do pedagogo junto à criança hospitalizada e o não cumprimento da legislação, uma vez que, em apenas um dos hospitais verificou-se a existência do atendimento. Atendimento este, preconizado e amparado por Lei para criança e o adolescente. Desta forma estes pequenos cidadãos estão deixando de usufruir de um grande benefício que é seu de direito.

5. REFERÊNCIAS

CALEGARI-FALCO, A. M. Et al. Intervenção Pedagógica junto à Criança Hospitalizada: um olhar para diversidade. In: CARVALHO, E. J. G. de; FAUSTINO, R. C. (orgs). **Educação e Diversidade Cultural**. 2. Ed. Maringá: Eduem, 2012.

CALEGARI-FALCO, A. M. Et al. Intervenção Pedagógica junto à Criança Hospitalizada: um olhar para diversidade. In: CARVALHO, E. J. G. de; FAUSTINO, R. C. (orgs). **Educação e Diversidade Cultural**. 1. Ed. Maringá: Eduem, 2010.

CALEGARI, A. M. **As inter-relações entre educação e saúde**: implicações no trabalho pedagógico no contexto hospitalar. Dissertação de mestrado. UEM. Maringá, 2003.

CARDOSO, T. M. Experiências de ensino, pesquisa e extensão no setor de pedagogia do HIJG. In: **Cadernos do Cedes**/Centro de Estudos Educação Sociedade. Vol.1, n.1 (1980). Capinas/SP: Cortez, 1980.

FONTES, R. de S. e VASCONCELLOS, V. M. R. de. O papel da educação no Hospital: uma reflexão com base nos estudos de Wallon e Vigotski. In: **Cadernos do Cedes**/Centro de Estudos Educação Sociedade- Vol.1, n1(1980). Capinas/SP: Cortez, 1980.

JULIANI, A. de L. M. e PAINI, L. D. A Importância da ludicidade na prática pedagógica: em foco o atendimento às diferenças. In: CHAVES, M.; SETOGUTI, R. I. e MORAES, S. P. G. de (orgs). **A formação do professor e intervenções pedagógicas humanizadoras**. 1º edição. Curitiba: Instituto Memória Editora, 2010.

PAULA, Ercília M. A. T. **Escola no Hospital: espaço de produção de subjetividades, cultura e transformação social**. s/d.

RIBEIRO, P. S. Cinco jogos e brinquedos tradicionais. In: SANTOS, S. M. P. dos. (org.) **Brinquedoteca: o lúdico em diferentes contextos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

SOARES E BARROS, A. S. Contribuições da Educação profissional em saúde á formação para o trabalho em classes hospitalares. In: **Cadernos do Cedes**/Centro de Estudos Educação Sociedade- Vol.1, n1(1980)- São Paulo: Cortez; Campinas, CEDES, 1980.

TAAM, Regina. **Pelas trilhas da emoção**: a educação no espaço da saúde. Maringá: EDUEM, 2004, p.134.

VYGOTSKY, L. S. **A Formação Social da Mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

BRASIL- Classe Hospitalar/ 2003