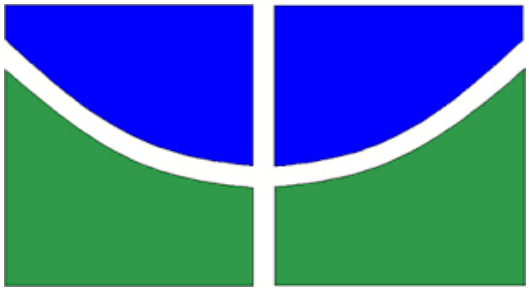


UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

FACULDADE DE EDUCAÇÃO

COMPREENDENDO O PAPEL DO PEDAGOGO NO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO AMBIENTE HOSPITALAR.

JÉSSIKA SAMANTHA DAL'OSTO FLORES

BRASÍLIA

2017

JÉSSIKA SAMANTHA DAL'OSTO FLORES

COMPREENDENDO O PAPEL DO PEDAGOGO NO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO AMBIENTE HOSPITALAR.

Trabalho final de curso apresentado à Comissão examinadora da Faculdade de Educação da Universidade de Brasília como requisito parcial para obtenção do título em Pedagogia – Licenciatura Plena.
Orientadora: Prof.ª Dr.ª Amaralina Miranda de Souza.

BRASÍLIA

2017

FICHA CATALOGRÁFICA

FLORES, Jéssika Samantha Dal'Osto Compreendendo o papel do pedagogo no atendimento de crianças e adolescentes no ambiente hospitalar / Jéssika Samantha Dal'Osto FLORES; orientador Amaralina Miranda de Souza. -- Brasília, 2017. 125 p.

Monografia (Graduação - Pedagogia) -- Universidade de Brasília, 2017.

1. Educação. 2. Pedagogia Hospitalar. 3. Equipe multi e interdisciplinar. I. Souza, Amaralina Miranda de, orient. II. Título.

Brasília

2017

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

FACULDADE DE EDUCAÇÃO

FOLHA DE APROVAÇÃO

COMPREENDENDO O PAPEL DO PEDAGOGO NO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO AMBIENTE HOSPITALAR.

COMISSÃO EXAMINADORA

Trabalho final de curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Licenciatura em Pedagogia, à Comissão examinadora da Faculdade de Educação da Universidade de Brasília.

_____

Prof.ª Dr.ª Amaralina Miranda de Souza - Orientadora
Faculdade de Educação da Universidade de Brasília

_____

Prof.ª Me. Cleonice Machado de Pellegrini – Examinadora
Faculdade de Educação da Universidade de Brasília

_____

Prof.ª Dr.ª Liliane Campos Machado – Examinadora
Faculdade de Educação da Universidade de Brasília

_____

Profª. Esp. Caren Castelar Queiroz Sarres – Suplente.
Hospital Regional da Asa Norte

Aprovada em de dezembro de 2017.

Brasília

Dedico esse trabalho a Deus e aos meus pais, porque sem Eles eu nada seria.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelo dom da vida e por sua eterna proteção.

Agradeço aos meus pais, João e Osana, meus maiores exemplos, que tornaram possível a concretização deste sonho. Sempre me apoiando e aconselhando de maneira plena.

Agradeço ao meu irmão, Guilherme, que mesmo com a distância proferia palavras de incentivo e proporcionava momentos de descontração.

Agradeço a minha amada avó, Marta, e Landir por todas as orações e pensamentos positivos que dedicavam a mim.

Agradeço ao meu namorado, Leonardo, por todo amor, carinho e paciência que tem me dedicado durante todos esses anos juntos, por estar sempre me apoiando nas minhas decisões e também por ser tão compreensivo.

Agradeço aos meus amigos, em especial a Daynara, que tornou a minha caminhada mais alegre desde a época de Colégio Militar. Tenho certeza que seremos amigas para a vida toda. Obrigada por contribuir em todos os momentos importantes!

Agradeço também a Bianca, pedagoga do Hospital Universitário de Brasília e as demais professoras que permitiram e contribuíram para a realização da minha pesquisa.

E agradeço à minha professora e orientadora, Amaralina Miranda, que me ajudou a enfrentar todas os obstáculos que apareceram no final da graduação e com seu jeito ‘’mãezona’’ criou um laço inesquecível de respeito e admiração. Obrigada por contribuir para a minha formação pessoal e profissional.

‘’ Educação não transforma o mundo.
Educação muda as pessoas.
Pessoas mudam o mundo. ’’

(Paulo Freire)

RESUMO

A pedagogia hospitalar surge da necessidade de promover o atendimento pedagógico - educacional a crianças e adolescente hospitalizados. Contudo, percebe-se que seu suporte vai além do ato de favorecer a continuidade da escolarização para crianças e jovens no espaço hospitalar. O profissional da educação no ambiente do hospital agrega competências, habilidades e contribui para a visão, que antes era voltada para a doença, para um conceito que abrange o indivíduo em sua totalidade. O presente trabalho teve como questão norteadora identificar o papel do pedagogo no ambiente hospitalar e buscou compreender através da pesquisa qualitativa a pedagogia hospitalar em alguns dos seus aspectos, como: seu conceito, sua forma de atuação e a contribuição dada pelo profissional da educação enquanto integrante da equipe multidisciplinar no contexto hospitalar. E teve como fundamento os estudos realizados na disciplina Introdução à Classe Hospitalar, a experiência adquirida durante a prática pedagógica supervisionada no Projeto 4 - desenvolvida no Hospital Universitário de Brasília, que contou com uma carga horária de 90 horas, a revisão teórica de autores, como: Matos e Mugiatti, Fonseca, Esteves, Souza, Ceccim, Silva, Ortiz e Freitas, além da observação participante e entrevistas semiestruturadas aplicadas com educadores de três Classes Hospitalares e uma brinquedoteca, presentes em hospitais públicos do Distrito Federal, foi possível investigar como ocorre o trabalho do pedagogo com a equipe. A análise dos resultados, permitiu elucidar que, em sua grande maioria, o trabalho realizado não é feito de maneira integrada ou participativa. Conclui-se, que apesar de estudos que demonstram a importância e a necessidade de um atendimento integral esse não vem ocorrendo nas classes hospitalares, é fundamental que a proposta de atendimento interdisciplinar seja concretizada através da participação colaborativa entre pedagogos e profissionais da saúde e que se criem espaços interinstitucionais organizados que favoreçam a integração das equipes de trabalho. Desenvolver uma atuação integrada, apresenta uma nova percepção acerca do sujeito global e isso influencia de maneira positiva na recuperação física e psíquica de crianças e jovens enfermos hospitalizados. Estar atento e trabalhar essas características de forma conjunta e interdisciplinar possibilita ressignificar a hospitalização.

Palavras-chaves: Educação, pedagogia hospitalar, equipe multidisciplinar.

ABSTRACT

Hospital pedagogy arises from the need to promote pedagogical-educational assistance to hospitalized children and adolescents. However, it can be seen that its support goes beyond the act of promoting the continuity of schooling for children and young people in the hospital space. The education professional in the hospital environment adds skills, abilities and contributes to the vision, which was previously focused on the disease, for a concept that covers the individual in its entirety. The present work sought to understand hospital pedagogy in some of its aspects, such as: its concept, its way of acting and the contribution given by the education professional as a member of the multidisciplinary team in the hospital context. It was based on the studies carried out in the Introduction to the Hospital Class, the experience acquired during the pedagogical practice supervised in Project 4 - developed at the University Hospital of Brasília, which had a 90 hour workload, the theoretical revision of authors, as Matos and Mugiatti, Fonseca, Esteves, Souza, Ceccim, Silva, Ortiz and Freitas, besides the participant observation and semistructured interviews applied with educators of three Hospital Classes and a toy library, present in public hospitals of the Federal District, it was possible to investigate how the pedagogue's work with the team occurs. The analysis of the results allowed to elucidate that, for the most part, the work done is not done in an integrated or participative way. It is concluded that despite studies that demonstrate the importance and necessity of an integral care that is not occurring in the hospital classes, it is fundamental that the proposal of interdisciplinary care be realized through the collaborative participation between pedagogues and health professionals and that create organized inter-institutional spaces that favor the integration of work teams. Developing an integrated action, presents a new perception about the global subject and this influences in a positive way the physical and psychic recovery of hospitalized children and youngsters. Being attentive and working these characteristics together and interdisciplinary makes it possible to re-signify the hospitalization.

Keywords: Education, hospital pedagogy, multidisciplinary team.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Professora Denise em atendimento no HMIB. 49
Figura 2: Espaço interno da Classe Hospitalar do HRAN..... 50
Figura 3: Espaço interno da Classe Hospitalar do HRAN..... 51
Figura 4: Espaço interno da Brinquedoteca do HUB. 52
Figura 5: Espaço interno da Brinquedoteca do HUB. 53
Figura 6: Espaço externo da Brinquedoteca do HUB. 53
Figura 7: Médica atendendo o paciente dentro da Classe Hospitalar. 54
Figura 8: Crianças e mães brincando juntos na Classe Hospitalar do HDB 55
Figura 9: Porta de entrada da Classe Hospitalar do HDB 55

LISTA DE SIGLAS

CEB – Câmara de Educação Básica

CMB – Colégio Militar de Brasília

CNE – Conselho Nacional de Educação

DF – Distrito Federal

DVD – Disco Digital de Vídeo

HDB – Hospital de Base do Distrito Federal

HMIB – Hospital Materno Infantil de Brasília

HRAN – Hospital Regional da Asa Norte

HUB – Hospital Universitário de Brasília

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação

MEC – Ministério da Educação

SUS – Sistema Único de Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

SUMÁRIO

MEMORIAL 13
INTRODUÇÃO 18
1 FUNDAMENTAÇÃO TEORICA 21
1.1 Histórico do atendimento pedagógico hospitalar no Brasil 21
1.2 Fundamentos legais 22
1.3 A pedagogia hospitalar 25
1.4.Classe hospitalar 28
2. A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO HOSPITALAR 32
2.1. A atuação do profissional da educação no ambiente hospitalar 36
2.2 Pedagogo hospitalar e a equipe multidisciplinar 41
3 METODOLOGIA 44
3.1 Pesquisa Qualitativa 44
3.2 Procedimento de pesquisa 45
3.3 Sujeitos 49
3.4 Caracterização dos sujeitos 49
3.5 Caracterização dos ambientes 49
4 . ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS 57
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS 66
6 PERPECTIVAS FUTURAS 69
REFERENCIAS 70
APÊNDICES 75
ANEXOS 77

MEMORIAL

Nasci em Curitiba, capital do estado do Paraná, em 1994 fui a segunda filha dos meus pais e a primeira neta da família. Meus pais, um militar do exército e uma securitária sempre trabalharam muito para garantir o sustento e a educação dos filhos.

Desde muito pequena frequentei berçários, creches e pré-escolas e em relação há essa época recordo de poucos fatos. Lembro apenas da rotina da creche que era dividida entre atividades, almoço, soneca da tarde e algumas pequenas brincadeiras no final do dia. Eu passava o dia inteiro na creche, para que meus pais pudessem trabalhar.

Na 1ª série (atualmente 2º ano) do ensino fundamental meu irmão e eu moramos com a nossa avó materna durante um ano e estudamos em uma escola pública próxima a casa dela. Minha avó apesar do seu pouco estudo, ela estudou até a 4ª série do ensino fundamental, é uma mulher inteligentíssima. Que sempre administrou as finanças da casa para que nada faltasse para os seus três filhos, meu avô era Policial Militar e quando recebia seu salário entregava todo o dinheiro para ela.

No ano seguinte voltei a morar com meus pais e até minha 4ª série eu estudei no "Colégio Bastos Maia", uma escola particular que ficava no bairro onde eu morava. Tenho boas recordações dessa época, a escola tinha uma infraestrutura excelente com piscina aquecida, aulas de balé e judô, além de outras atividades.

Tínhamos feira de ciências todos os anos e me lembro de uma pesquisa sobre as funções da língua, o paladar e a percepção dos sabores. Era muito interessante aprender através de pesquisas, desenvolvendo trabalhos e apresentações para toda a comunidade escolar.

Além das feiras anuais de ciências, para cada data festiva fazíamos apresentações de dança, teatro, tenho diversas fotos e as guardo com muita afeição.

As aulas de artes eram realizadas uma vez por semana e sempre trabalhávamos com materiais diferentes e aprendíamos conteúdo novos.

Foi na biblioteca do Bastos Maia que tive a oportunidade de despertar o gosto pela leitura lendo diversos livros infantis. Na minha casa sempre vi minha mãe lendo, todos os dias antes de dormir ela lia alguma coisa, ela tem prazer em ler e lê de tudo, desde livros grandes e pesados (na época eu achava terrível ler aqueles livros ‘’enormes’’) até revistas de banca de jornal. E foi

através do exemplo diário dentro de casa que me encantei pelos livros e passei a ser uma frequentadora assídua da biblioteca da escola.

Hoje penso na importância que o exemplo dos pais tem para a formação educacional dos filhos. E agradeço por ter uma mãe que gosta de estudar e principalmente gosta de ler, isso com certeza fez diferença na minha formação escolar e na minha formação profissional.

A influência da leitura feita pela família em crianças ainda pequenas tem um efeito surpreendente. Por isso sempre tive certa facilidade em ler, escrever, interpretar textos e desenvolver redações.

Aos 9 anos fiz um curso de pintura a óleo sobre tela em um estúdio de uma artista plástica amiga dos meus pais. Essa experiência foi enriquecedora para mim, pois desenvolvi algumas habilidades artísticas e pude conhecer um pouco sobre como funciona o trabalho de pintura em tela. Fiz diversas pinturas, desde paisagens até coelhinhos e golfinhos. Dei algumas pinturas para minhas avós e tias e elas serviram como objeto de decoração, mas por consideração ao presente do que pela qualidade do trabalho tendo em vista que era uma criança que pintava. As demais ‘’obras de arte’’ minha mãe emoldurou e espalhou pela casa toda. Atualmente as telas estão guardadas com muito carinho.

Uma característica que sempre cultivei durante meu período escolar foi o capricho e o cuidado com os meus cadernos. Utilizava cabeçalhos e canetas coloridas para identificar cada matéria, além de muitas vezes fazer margem nas páginas.

Na época da escola tínhamos aula de caligrafia e um caderno especifico para treinamento e isso me auxiliou a escrever com letras legíveis e de forma clara, vejo o quanto essa pratica é importante, principalmente em produções de textos e redações do vestibular que futuramente eu iria desenvolver.

Em 2005 mudei radicalmente de estado e de cidade, tendo em vista a profissão do meu pai, que é militar. Passei a morar em Marabá uma cidade localizada no sudeste do estado do Pará.

Na nova cidade e agora com uma nova rotina passei a estudar em uma escola particular próxima a minha casa. Estudei durante um ano na ‘’Disneylândia’’, esse nome me chamou muita atenção na época por remeter ao parque de diversões americano mundialmente conhecido.

Nessa escola tive um professor chamado Sanches, professor de educação física, que incentivava a pratica de atividades físicas e jogos escolares. Participei da equipe de handebol e de vôlei de quadra.

No ano seguinte mudei de escola e passei a estudar no colégio ‘’ A Fazendinha’’, também era uma escola particular que apesar do nome não tinha nada em relação a fazenda, era um ótimo local, tinha boa estrutura e corpo docente.

Conheci diversos professores, os quais mantenho contato até hoje e fiz grandes amizades que perduraram durante todos esses anos. Conclui meu ensino fundamental II nessa instituição.

Já em 2009 mudo novamente de estado e venho morar em Brasília-DF e então passo a estudar no Colégio Militar de Brasília onde cursei o ensino médio, fase em que tenho mais lembranças.

Me adaptar a um novo formato de escola, onde tínhamos contato com professores militares, com diversas regras, onde era necessário ter um comportamento disciplinar impecável e com um sistema de ensino próprio, inicialmente foi bem difícil e pensei até em sair do colégio. Contudo com o passar dos dias conheci novos amigos e me ajustei ao modelo proposto pela escola.

No 1º ano do ensino médio tive um professor singular, o Coronel Pizarro um senhor que lecionava a disciplina de história. Esse sem dúvidas foi um dos melhores professores do CMB, a forma como ele tratava o assunto fez com que eu gostasse e entendesse de história.

Durante o 2º ano, apesar das dificuldades com a disciplina de matemática advinda de outros anos, tive a honra de ser aluna do Tenente Menin, um professor com vasto conhecimento e uma didática excelente. Ele era um professor atencioso, auxiliava sempre que possível nas duvidas e estava sempre disposto a ajudar seus alunos com aulas de reforço no contra turno.

Esses professores influenciaram a escolha da minha carreira profissional, pois diferente dos outros professores que eu tinha conhecido durante minha trajetória escolar, onde em grande parte praticavam a ‘’educação bancária’’, conceito explanado por Paulo Freire. O Coronel Pizarro e o Tenente Menin demonstravam sua experiência e conhecimento com as matérias que lecionavam, além do amor que tinha pela profissão e por seus educandos.

Apesar do sistema de ensino ser conceituado como ‘’ extremamente rigoroso’’ eu amei estudar no CMB e tenho orgulho em dizer em qual escola me formei. O colégio conta com uma estrutura física incrível, além de um corpo docente bem qualificado em conjunto com a disciplina militar que objetiva à formação integral de cidadãos autônomos, éticos, solidários e atuantes social e politicamente.

O que recordo em relação a minha trajetória escolar quanto ao ensino é que em cada escola fui submetida a métodos e regras diversas e isso é difícil no começo para a criança, mas é importante também porque ela pode ver as diferenças e se adequar sempre que necessário, tendo assim uma preparação para o mundo. Aprendendo e revendo seus conceitos, buscando se desenvolver da melhor maneira possível com os novos professores, colegas e situações.

A minha história com a Universidade começa ainda nas inscrições para o PAS (Programa de Avaliação Seriada), onde me inscrevi em um curso por influência familiar e acabei não passando.

Depois de feita todas as chamadas do PAS, li uma notícia no jornal sobre as vagas remanescentes que a Unb estava disponibilizando. Acessei o site e me inscrevi para o curso que eu realmente gostaria de cursar – pedagogia, o sistema que selecionou os candidatos utilizou a nota do Enem do ano anterior para verificar os aprovados e meu nome estava na lista, para minha grande alegria.

Tive a sorte de ter uma amiga do Colégio Militar como minha companheira desde o primeiro dia de aula na Universidade e tenho certeza que isso mudou toda minha trajetória dentro da Universidade, pois tive o privilégio de contar com sua compreensão e apoio, apesar de sermos novatas e tudo ser muito diferente na faculdade.

Desde o 1º semestre eu venho me encantando e desbravando cada vez mais esse curso que forma professores, esse profissional marca e muda a vida das pessoas. Por isso é uma profissão tão bela, porém pouco valorizada.

No segundo semestre cursei uma disciplina chamada Projeto 2 com a Professora Kátia Curado, e nela conheci um pouco mais sobre os mais variados ramos da pedagogia, que não se resume somente ao ensino formal praticado no ambiente escolar, mas perpassa por diversas áreas e instituições.

Durante a graduação pude conhecer diversos professores e disciplinas e cada um de sua forma marcou a minha vivência dentro da Universidade.

Infelizmente por cursar grande parte das matérias no período noturno, só pude conhecer a Professora Amaralina nos meus últimos semestres dentro da instituição, já que a mesma só dá aulas para a graduação no período matutino. Apesar disso no penúltimo semestre pude participar da disciplina ‘’Introdução à Classe Hospitalar’’ e me encantei por esse ramo da pedagogia, decidindo que essa seria a área de pesquisa do meu Trabalho de Conclusão de Curso.

Diversos conceitos foram trabalhados no decorrer da disciplina e pude compreender os aspectos que envolviam essa temática e o quanto era importante o trabalho desenvolvido pelo pedagogo hospitalar. No final da disciplina fizemos uma visita de campo a brinquedoteca do Hospital Universitário de Brasília, o que nos proporcionou conhecer um pouco da práxis e do cotidiano vivenciado pelo profissional da educação nesse espaço.

Para sistematizar todos os conhecimentos adquiridos, elaboramos um jogo especifico para a classe hospitalar. Levando em consideração os aspectos pedagógicos e as peculiaridades que envolvem o ambiente hospitalar, como por exemplo a necessidade de ser um material que pudesse ser higienizado.

Decidida a estudar mais sobre a pedagogia hospitalar me inscrevi no Projeto 4, projeto que envolve pesquisa e pratica pedagógica de estágio nos hospitais públicos do Distrito Federal.

No decorrer do estágio percebi a importância de se delimitar e compreender o papel do pedagogo na equipe multidisciplinar e por isso escolhi esse relevante tema como assunto para o desenvolvimento do presente trabalho.

INTRODUÇÃO

A educação está nos mais variados lugares e ultrapassa o ambiente formal da escola. A Resolução CNE/CP nº 1 de quinze de maio de 2006, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Pedagogia reconhecem em seu artigo 5, inciso IV que os pedagogos podem:

> [...] trabalhar, em espaços escolares e não-escolares, na promoção da aprendizagem de sujeitos em diferentes fases do desenvolvimento humano, em diversos níveis e modalidades do processo educativo. (CNE/CP, 2006, p.2)

A hospitalização de crianças e adolescentes acarreta um rompimento na rotina do jovem e isso ocasiona um distanciamento da família, da escola, dos amigos, prejudica seu desenvolvimento e abala sua autoestima. Considerando que os mesmos são sujeitos que estão em fase de se constituir subjetivamente, é fundamental que eles mantenham o vínculo com esses atores sociais, principalmente com a escola que é base para a aprendizagem e desenvolvimento. Logo foi necessário aliar educação e saúde.

> O papel da educação, por sua vez, torna-se cada vez mais importantes face à multiplicidade de demandas das necessidades sociais emergentes; é o motivo pelo qual precisa a educação, como mediadora das transformações sociais, com o apoio das demais ciências, contribuir, com maior rapidez e criatividade, para uma sociedade mais consciente, mais justa e mais humana. (Matos, 2001, p. 16)

Surge então, um novo ramo de atuação para esse profissional, a pedagogia hospitalar, que passa a fazer parte deste ambiente de aprendizagem e trabalho, agora voltado para educação hospitalar. Com diversos desafios para enfrentar, principalmente o de conciliar educação e saúde.

O atendimento aos pacientes deixa então de ser restrito a médicos, enfermeiros e nutricionistas e passa a ser composto por vários profissionais, dentre eles o pedagogo. Afim de concretizar a política de humanização da saúde e garantir um atendimento amplo e eficiente que possa suprir as necessidades do enfermo em todas as áreas.

Na obra de Silva (2000), ela adverte que a tarefa de cuidar é um dever de todo ser humano, e esse não é exclusivo de uma classe profissional. Contudo percebemos que são poucos os hospitais que trabalham com um conceito de atendimento multidisciplinar e que contam com locais apropriados para o atendimento pedagógico hospitalar.

Apesar de ser uma demanda social a prática educacional no ambiente hospitalar, não está presente em todos os hospitais do país, segundo o relato feito por Oliveira (2013) com base em um mapeamento realizado em 2011:

> [...] o Brasil conta com 128 hospitais com classes hospitalares distribuídas por dezenove Estados e no Distrito Federal conforme a listagem apresentada: Região Norte – total 10 hospitais com escolas; Região Nordeste – total de 23 hospitais com escolas; Região Centro-Oeste – total 24 hospitais com escolas; Região Sudeste- total de 52 hospitais com escolas e Região Sul- total de 19 hospitais com escolas. Estados Brasileiros que segundo esse levantamento, não há informação sobre a existência de hospitais com classe hospitalar para as crianças e/ou adolescentes internados: Amazonas, Rondônia, Amapá, Piauí, Paraíba, Pernambuco e Alagoas. (OLIVEIRA, 2013, p. 10)

Em Brasília contamos com 8 Classes Hospitalares em funcionamento nos hospitais públicos, e essas estão presentes nas seguintes unidades: Hospital Regional da Asa Norte, Hospital de Base de Brasília, Hospital Materno Infantil, Hospital de Apoio de Brasília, Hospital Regional do Paranoá, Hospital Regional de Taguatinga, Hospital Regional do Gama e Hospital Regional de Ceilândia, segundo dados contidos no documento ‘’ Rotina do Atendimento das Classes Hospitalares da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal’’. O referido documento, contém as diretrizes que fundamentam o trabalho realizado no Programa Classe Hospitalar da Rede Pública de Ensino.

O programa funciona com base em um termo de cooperação realizado entre a Secretária de Estado de Educação e a Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal, onde a Secretária de Educação cede o professor para o hospital e em contrapartida a Secretaria de Saúde, através do hospital fornece o local para atendimento pedagógico.

Ademais existe o atendimento lúdico-pedagógico realizado no hospital – escola, o Hospital Universitário de Brasília - HUB, que desenvolve através da ‘’Brinquedoteca Renato Russo’’ um trabalho de acompanhamento e acolhimento na ala pediátrica.

Mesmo com a existência de leis e documentos que falam sobre a obrigatoriedade do atendimento, é visível o desconhecimento de como se dá a atuação do pedagogo por parte da equipe de saúde, a importância do seu trabalho e como o pedagogo se integra a equipe multidisciplinar dentro do ambiente hospitalar.

Nesse sentido, o trabalho tem como objetivo geral: identificar o papel do pedagogo hospitalar na interação com a equipe multidisciplinar. E para especificar o objetivo geral, têm-se os seguintes objetivos específicos:

● Conceituar a pedagogia hospitalar,

● Analisar de que maneira se dá a atuação do pedagogo hospitalar, com base no conhecimento teórico adquirido durante a participação na disciplina Introdução à Classe Hospitalar, na vivência do Projeto 4 - prática supervisionada, e nas entrevistas realizadas em campo de observação com profissionais atuantes na área e

● Compreender a ação do pedagogo junto a equipe multidisciplinar.

O trabalho encontra-se divido em quatro partes, sendo elas: memorial, introdução e quatro capítulos e ao final se encontram as considerações finais, perspectivas futuras e apêndices.

Os fundamentos teóricos são apresentados no primeiro capítulo, com intuito de respaldar os conceitos, trazendo os teóricos que embasaram esta pesquisa. Inicialmente é tratado sobre o histórico da Pedagogia Hospitalar e o seu fundamento legal, em seguida, temos a definição de Pedagogia Hospitalar e a descrição sobre a Classe Hospitalar.

No segundo capitulo temos a importância do atendimento pedagógico e a contribuição do profissional da educação no ambiente hospitalar e ainda são apresentadas a relação entre o pedagogo hospitalar e a equipe multidisciplinar.

O terceiro capítulo trata sobre a metodologia, que direcionou a pesquisa, trazendo os sujeitos, suas características, o ambiente pesquisado e os instrumentos utilizados na construção deste trabalho.

A análise dos resultados está relatada no quarto capitulo. Onde temos descrita a relação entre a fundamentação teórica e os dados da pesquisa feita nos hospitais públicos do Distrito Federal.

O quinto capitulo traz as considerações finais. Por fim são apresentadas as perspectivas que se tem para o futuro profissional e pessoal.

1 FUNDAMENTAÇÃO TEORICA

1.1 HISTÓRICO DO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO HOSPITALAR NO BRASIL

No Brasil na década de 1950 surge os primeiros indícios da Pedagogia Hospitalar, no Hospital Menino Jesus na cidade do Rio de Janeiro. Fontes (2005), afirma que nesse hospital foi instituída a primeira classe hospitalar do Brasil, a Classe Hospitalar Jesus, um marco para a história da Pedagogia Hospitalar brasileira.

> Foi no ano de 1950, No Hospital 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 regulares pudessem continuar seus estudos normalmente (SANTOS; SOUZA, 2009, p. 110).

Ainda segundo Santos e Souza (2009), para fortificar a atuação mais uma professora, Ester Lemes Zaborowiski, foi designada para o mesmo hospital afim de auxiliar na prestação dos serviços pedagógicos as crianças hospitalizadas.

Em 1960, no Rio de Janeiro, outro hospital passa a oferecer a prática pedagógica hospitalar. O Hospital Barata Ribeiro, insere atividades lúdicas e pedagógicas no cotidiano das crianças hospitalizadas.

No Distrito Federal a primeira Classe Hospitalar criada foi no ano de 1968, no Hospital de Base de Brasília a partir do convênio feito entre Secretaria de Estado de Educação e Secretária de Saúde.

Somente em 1981 temos um crescimento significativo no número de hospitais que prestam esse atendimento. Já em São Paulo, no ano de 1987 inaugura no Hospital A. C. Camargo a proposta da Pedagogia Hospitalar.

Também em São Paulo, outra instituição hospitalar disponibilizava atendimento escolar. A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia fornecia atendimento escolar aos enfermos com deficiência física.

A pedagogia hospitalar vem se desenvolvendo com o passar dos anos. E com isso diversos hospitais brasileiros estão disponibilizando e implementando as Classes Hospitalares, considerando além da obrigatoriedade da oferta educacional, a perceptível melhora nos casos clínicos das crianças internadas.

1.2 FUNDAMENTOS LEGAIS

A legislação brasileira tem papel fundamental na garantia da pedagogia hospitalar. Na carta magna, a Constituição Federal de 1988, temos o principal direito dos educandos, o direito a educação.

> CAPÍTULO III
> DA EDUCAÇÃO, DA CULTURA E DO DESPORTO
> SEÇÃO I
> DA EDUCAÇÃO
>
> Art. 205. A educação, 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 o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. (BRASIL, 1988, Cap. III)

No Brasil, somente na década de 90 é que foram criadas leis específicas para a Classe Hospitalar, pois até o surgimento de leis próprias as classes se fundamentavam na ideia de educação para todos, segundo os preceitos descritos na Constituição Federal de 1988 e na LDB de 1996.

Em 13 de julho de 1990 é promulgado o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8.069, que difundiu o direito das crianças e dos adolescentes a uma vida digna. Já em 1995 temos a Resolução nº 41 - Direitos da Criança e do Adolescente hospitalizados, que traz em seu item 9 o reconhecimento do direito do enfermo desfrutar de recreação e de programas de educação para a saúde, com acompanhamento escolar durante a permanência no hospital.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9.394/96, corrobora com objetivo de uma educação como direito para todos. A mesma lei, também apresenta o conceito de que toda criança deve ter acesso a todas as oportunidades possíveis para que os processos de desenvolvimento e aprendizagem não sejam interrompidos.

O Decreto nº 3298 de 20 de dezembro de 1999, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. A seção II trata sobre o acesso à educação, onde temos o artigo 24, que preconiza que os órgãos e entidades da administração pública federal direta ou indireta como responsáveis pela educação deverão viabilizar, de acordo com o inciso II- a inclusão, no sistema educacional, da educação especial como modalidade de educação escolar que permeia transversalmente todos os níveis e as modalidades de ensino. Ademais o inciso V trata sobre: o oferecimento obrigatório dos serviços de educação especial ao educando portador de deficiência em unidades hospitalares e congêneres nas quais esteja internado [...].

A Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001, institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Em seu artigo 13 ela preconiza que ‘’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’’.

E ainda prevê em seu inciso 1º que:

> 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 com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular. (BRASIL, 2001, p.4).

As Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica de 2001, preveem o atendimento em Classe Hospitalar e estabelece que esse deve ser especializado, podendo ocorrer fora de espaço escolar ‘’ [...] os serviços de educação especial podem ser oferecidos em classe especiais, escolas especiais, classes hospitalares e em ambiente domiciliar. ’’ (MEC, 2001, p. 42). Mediante comprovada frequência do aluno-paciente e fundamentado com um relatório do professor.

No Distrito Federal, existe uma lei específica de autoria da Deputada Distrital Maria José – Maninha, que garante o direito à criança e ao adolescente de ter atendimento pedagógico e escolar na atenção hospitalar. A Lei nº 2.809 de outubro de 2001, garante que a criança e o

adolescente terão atendimento pedagógico e escolar durante sua internação nos hospitais públicos do DF, que compõem as Unidades do Sistema Único de Saúde (SUS).

A lei traz em seu conteúdo que:

> Art. 1º Às crianças e adolescentes hospitalizados em Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal – SUS/DF, é garantido o atendimento pedagógico durante a atenção hospitalar, inclusive quanto à escolarização.
>
> Parágrafo único. São consideradas Unidades de Saúde do SUS-DF para efeitos desta Lei, as unidades próprias da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, as públicas conveniadas e as privadas por este contratadas.

Porém a Lei nº 5.743, de 09 de dezembro de 2016, de autoria da Deputada Sandra Faraj, altera um artigo da Lei nº 2.809, de 29 de outubro de 2001, que trata sobre a garantia do direito da criança e do adolescente ao atendimento pedagógico e escolar na atenção hospitalar do Distrito Federal. O texto alterado é do 2º artigo, que passa a ter a seguinte redação:

> Art. 2º Cabe à Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal efetuar o atendimento lúdico e pedagógico de que trata o art. 1º, mediante a adoção do regime de classe hospitalar, para crianças e adolescentes alunos da educação básica que mantenham condições físicas, intelectuais e emocionais para as funções inerentes ao processo de ensino-aprendizagem. § 1º Para cada unidade de saúde que mantenha a oferta de classe hospitalar, é designado professor responsável pelo atendimento previsto nesta Lei, assegurada prioridade aos profissionais já existentes nas classes hospitalares, bem como a abertura e a extensão de novas classes e profissionais.

O Ministério da Educação, por meio de sua Secretaria de Educação Especial, elaborou um documento intitulado de ‘’ Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e Orientações (2002) ’’, que trata de estratégias e orientações que direcionam a oferta do atendimento pedagógico nos ambientes hospitalares e domiciliares, como forma de garantir o acesso à educação básica e à atenção às necessidades educacionais especiais. Com o objetivo de impulsionar o progresso e colaborar na construção do conhecimento dos educandos.

O referido documento afirma que o aluno impossibilitado de ir à escola, durante o período em que passa por tratamento de saúde ou por assistência psicossocial, deve ter assegurado formas alternativas de organização e oferta de ensino de modo que se cumpra os direitos à educação, à saúde e à vida de forma ampla e satisfatória.

> Na impossibilidade de frequência à escola, durante o período sob tratamento de saúde ou de assistência psicossocial, as pessoas necessitam de formas alternativas de organização e oferta de ensino de modo a cumprir com os direitos à educação e à saúde, tal como definidos na Lei e demandados pelo direito à vida em sociedade. (MEC, 2002, p.11)

Já em 2004 surge um projeto de Lei:

> [...] a Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) da Câmara dos Deputados em Brasília colocou em tramitação o Projeto de Lei nº 4191/2004, que dispõe sobre a obrigatoriedade de oferta de atendimento educacional hospitalar ou domiciliar para crianças e jovens doentes. (FONSECA, 2008, p.13)

A Lei Federal nº 11.104 de 2005 prevê a obrigatoriedade da criação de brinquedotecas em hospitais com internação de crianças. Sendo necessário que esse espaço tenha pedagogos e brinquedistas para oferecer atividades apropriadas.

Em 2008 um último documento é elaborado, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (MEC) que relata que o atendimento educacional especializado tem como função: identificar, elaborar e organizar os recursos pedagógicos e garantir acessibilidade na participação dos alunos, levando em conta as necessidades de cada indivíduo.

O artigo elaborado por Biscaro (2008), retrata sobre a importância da legislação para a garantia da pedagogia hospitalar, principalmente quando se trata da Constituição Federal. Segundo o mesmo autor:

> A educação é um 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 o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. (BISCARO, 2008, p.1).

1.3 A PEDAGOGIA HOSPITALAR

A Pedagogia Hospitalar surge como uma nova área de atuação do pedagogo, prevista na perspectiva inclusiva e presente na modalidade de ensino da Educação Especial. Ela tem como finalidade dar continuidade a escolarização dos educandos hospitalizados, e que por esse motivo não podem frequentam a escola regular, necessitando de um atendimento escolar diferenciado e especializado, afim de que o processo educacional não seja interrompido.

Por isso podemos conceituar a Pedagogia Hospitalar como:

> [...] 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 autocuidado e à prevenção de outras possíveis alterações na sua saúde. (SIMANCAS e LORENTE apud MATOS e MUGIATTI, 2007, p. 79).

Houve a necessidade de se instituir a pedagogia hospitalar, pois era fundamental a "existência de uma práxis e uma técnica pedagógica nos hospitais, um saber voltado para a criança num contexto hospitalar envolvido no processo ensino–aprendizagem, e por assim ser, instaurou-se como um corpo de conhecimentos a ser estudado" (MATOS; MUGIATTI, 2008, p. 85).

Muitas crianças e jovens passam por longos períodos de internação, o que ocasiona um distanciamento da escola e de suas atividades habituais. Consequentemente é necessário a ação do educador hospitalar para que esse processo não seja suprimido, causando prejuízos à criança e ao adolescente.

A pedagogia hospitalar é uma forma de contribuição no tratamento da criança e do adolescente hospitalizado, que difere da participação feita pela equipe de saúde. Ela utiliza da figura do professor, da rotina escolar e do ambiente pedagógico, para auxiliar na recuperação da autoestima e para favorecer o desenvolvimento psíquico e cognitivo, possibilitando que o jovem continue com seus estudos e aprendizagens.

Segundo o relato de Silva e Andrade a pedagogia modifica o ambiente hospitalar:

> Podemos dizer através da Pedagogia Hospitalar que o hospital é um espaço educativo na medida em que oferece práticas pedagógicas de acompanhamento do escolar hospitalizado, a fim de que que seu processo de ensino–aprendizagem não seja interrompido e seu direito de viver a infância seja garantindo [...]. (SILVA; ANDRADE, 2013 p.63

Além de ser um recurso que favorece o tratamento, a pedagogia hospitalar tem uma proposta que objetiva auxiliar os jovens enfermos, através da conexão com o contexto escolar, familiar e psicossocial. A respeito dessa proposta temos que:

> [...] a Pedagogia Hospitalar visa uma melhor compreensão ao atendimento pedagógico-educacional, a crianças e adolescentes hospitalizadas, dadas as suas condições especiais de saúde se encontram impossibilitadas de partilhar as experiências em contexto social, familiar e escolar (MATOS, 2009, p. 165).

O atendimento realizado pela classe hospitalar reduz os efeitos negativos causados pelo afastamento da escola durante o período de internação, viabilizando uma reintegração ou integração após a alta médica sem muitos prejuízos. Pois, disponibilizar o acesso à educação e a aprendizagem no hospital:

> [..]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" (VIEGAS; CUNHA, 2008, p. 102).

As atividades pedagógicas que utilizam o lúdico facilitam a comunicação com as crianças e proporcionam momentos de esquecimento da doença, do tratamento e do ambiente na qual se encontram. Oportunizando situações onde a criança só se preocupa em viver a sua infância.

O trabalho desenvolvido no hospital utilizando o lúdico-pedagógico é de fundamental importância visto que ‘’O brincar é uma forma de expressão típica da criança; enquanto brinca, ela desloca a sua atenção da dor e sofrimento para outra situação de prazer e alegria que possa minimizar seu sofrimento. ’’ (SOUZA, 2011, p.258)

A pedagogia no ambiente hospitalar, tem ainda como intuito participar do processo educativo e formativo do jovem. Para isso, a mesma utiliza de algumas ações como: permitir o conhecimento do espaço hospitalar e o seu funcionamento, de maneira a ressignificar o ambiente e suas práticas. Fazendo com que o medo e a angústia da criança que antes era uma forma de resistência se dissipe e ela se sinta no direito de explorar, de conhecer e de participar. É nesse processo que o pedagogo hospitalar ganha a confiança da criança, mostrando que ali, sendo na classe hospitalar ou na brinquedoteca, é um espaço destinado especialmente para ela.

A Pedagogia Hospitalar passar a existir no espaço do hospital como uma nova dinâmica educativa. Através das atividades pedagógicas e lúdicas, ocorre a reconstituição do sujeito e do seu equilíbrio afetivo e emocional, por isso o trabalho do pedagogo hospitalar com a criança/adolescente envolve diversos aspectos, de natureza pedagógica, social e psicológica.

A atuação da Pedagogia Hospitalar considera a pessoa em sua totalidade, diante disso Esteves (2008), prevê a pedagogia hospitalar como parte de um trabalho humanista que deverá:

> [...] ter os olhos voltados para o ser global, e não somente para o corpo e as necessidades físicas, emocionais, afetivas e sociais do indivíduo. (ESTEVES, 2008, p.1)

Esteves (2008, p.4), releva que a Pedagogia Hospitalar é o ambiente de adaptação da "[...] criança doente no seu novo modo de vida tão rápido quanto possível dentro de um ambiente acolhedor e humanizado, mantendo contato com seu mundo exterior, privilegiando suas relações sociais e familiares".

Para que a Pedagogia Hospitalar contribua com a melhora na qualidade de vida dos enfermos hospitalizados ela precisa segundo Esteves (2008, p.5), ser desenvolvida e tratada com responsabilidade e seriedade, sendo sua criação uma questão social.

A ação pedagógica, desenvolvida no hospital difere-se do trabalho realizado na escola convencional, pois a demanda, a circunstância e a rotina são bem diferentes. O pedagogo para atuar na Classe Hospitalar necessita de uma formação especifica e continuada. Por isso, Silva e Andrade (2013) falam que:

> A formação do pedagogo que atua no hospital precisa contemplar as noções básicas de saúde e dos procedimentos médicos, conhecer as patologias e os cuidados de prevenção, para que possa transitar no ambiente hospitalar e desenvolver práticas educativas de forma segura, tanto para ele como para a criança hospitalizada. (SILVA; ANDRADE, 2013, p.84)

Matos e Mugiatti (2007, p. 37) no decorrer da sua obra revelam que a Pedagogia Hospitalar [...] 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".

Ainda de acordo com Esteves(2008), a criação e implementação nos hospitais da Pedagogia Hospitalar é uma necessidade para todos os envolvidos, sendo eles crianças, adolescentes, família e também para toda a equipe de profissionais da educação e da saúde.

1.4.CLASSE HOSPITALAR

Para uma melhor compreensão sobre o tema é necessário delimitar o assunto, logo o ambiente denominado Classe Hospitalar pode ser definido como:

> [...] o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstancia de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstancia do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental. (BRASIL, 2002, p.13).

Santanna, et al. (2011) entende que:

> [...] a classe hospitalar que consiste no espaço físico que se realiza o atendimento à criança hospitalizada. A classe hospitalar torna-se a "escola" durante a permanência dos mesmos, contribuindo para o seu retorno à escola de origem. [...](SANTANA, et al,2011, p. 31)

O documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar (BRASIL, 2002), é a base legal proposta pelo MEC, que tem como objetivo estruturar as ações políticas de organização e de promoção do atendimento pedagógico nos hospitais. É essencial garantir o acesso à educação e atender as necessidades educacionais especiais, logo o direito a educação é defendido como sendo um:

> [...] direito à aprendizagem e à escolarização, traduzido, fundamental e prioritariamente, pelo acesso à escola de educação básica, considerada como ensino obrigatório, de acordo com a Constituição Federal Brasileira. A educação é direito de todos e dever do Estado e da família, devendo ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, tendo em vista o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho segundo a Constituição Federal no art. 205 Conforme a lei, o não oferecimento do ensino obrigatório pelo Poder público, ou sua oferta irregular, importa responsabilidade da autoria competente (BRASIL, 2002, p.9).

O mesmo documento ainda traz elementos que são de competência das Classes Hospitalares e do 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. (BRASIL, 2002, p.13)

A Classe Hospitalar proporciona o atendimento educacional, através da parceria das Secretarias de Educação Estaduais, do Distrito Federal e Municipais com o sistema de saúde. As Secretarias de Educação acolhem os pedidos dos hospitais para fornecer o atendimento pedagógico e ainda são responsáveis pela contratação de profissionais docentes, cursos de formação continuada, pelos recursos financeiros e de disponibilizar os materiais para o atendimento. (BRASIL, 2002)

A Classe Hospitalar tem particularidades que as diferem da escola tradicional. Fonseca (2003), relata que os hábitos e que a rotina hospitalar é uma experiência nova, muitas vezes ainda não vivenciada pela criança. Por isso, o atendimento realizado deve ser considerado como uma ação pedagógica que vise o interesse dos alunos e suas necessidades.

A classe hospitalar proporciona um atendimento pedagógico especializado, aonde são levados em consideração os aspectos emocional, social e físico do educando. Com a diversidade de crianças e adolescentes que ficam internados, é importante que os alunos troquem experiências e que quando possível façam atividades em conjunto, afim de favorecer socialização dos jovens e a integração dos saberes. Essa possibilidade de interação tem efeitos positivos na experiência de hospitalização dos jovens, amenizando a hostilidade que o ambiente hospitalar provoca.

Os locais aonde devem ser implementados as Classes Hospitalares necessitam ser ambientes que tenham boa circulação de ar natural, iluminação e espaço apropriado para movimentação, afim de proporcionar um espaço de convivência leve, funcional, colorido e lúdico, que abrigue crianças, adolescentes, familiares e demais profissionais.

Segundo as orientações contidas no documento elaborado pelo MEC sobre a Classe Hospitalar e o Atendimento Pedagógico Domiciliar (2002), sobre os aspectos físicos do espaço e das instalações os ambientes deverão ser pensados com o:

> [...] propósito de favorecer o desenvolvimento e a construção do conhecimento para crianças, jovens e adultos, no âmbito da educação básica, respeitando suas capacidades e necessidades educacionais especiais individuais. Uma sala para desenvolvimento das atividades pedagógicas com mobiliário adequado e uma bancada com pia são exigências mínimas. Instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas são altamente recomendáveis e espaço ao ar livre adequado para atividades físicas e ludo-pedagógicas. (MEC, 2002, p.16)

É fundamental para a realização do trabalho pedagógico que a Classe conte com alguns recursos, como: mesas e cadeiras adequadas para as crianças, computadores, livros, materiais escolares, brinquedos pedagógicos e lúdicos, televisão, mobiliário adaptado, impressora, aparelho de som e de DVD, internet e aparelho de telefone.

Esses materiais são primordiais para o funcionamento, planejamento, desenvolvimento e avaliação do trabalho pedagógico. Permitindo o (a) professor (a) hospitalar ampliar, diversificar as estratégias utilizadas na classe e manter o contato com a escola de origem.

O atendimento pedagógico, também poderá ser feito em outros ambientes do hospital, como: na enfermaria, no leito, no ambulatório e inclusive no quarto de isolamento, sendo necessário tomar alguns cuidados com a questão de contaminação, mas nada que impeça que seja realizada a assistência.

Um dos propósitos da Classe Hospitalar é de defender e assegurar o direito que toda criança e adolescente tem à cidadania e ao respeito as necessidades educacionais especiais.

Além do direito à saúde a criança enferma tem na educação outra prerrogativa que deve ser considerada, pois as necessidades intelectuais e cognitivas encontram-se presentes também no ambiente hospitalar, a criança não deixa de ser criança, porque tem uma patologia.

Ortiz e Freitas (2005) relevam que a:

> [...] intervenção educacional assume o risco de insinuar a existência do mundo extra-hospitalar – a escola – como agenciadora de processos de aquisição de aprendizagem, desenvolvimento de competência intelectual e interação entre seus pares, compondo um novo quadro de qualidade de vida, entrecruzando sentidos e construindo sentidos para ressignificar o adoecimento.(ORTIZ; FREITAS, 2005, p.42)

A escola tem um papel social primordial e serve como referência para as crianças e adolescentes, pois é na escola que se desenvolvem conceitos, valores, conhecimento, vivencias que solidificam os laços entre educandos e educadores.

Dessa forma, proporcionar um espaço para dar continuidade ao processo de ensino - aprendizagem no hospital, significa para a criança a efetivação do seu direito de acesso ao conhecimento e a preservação do seu desenvolvimento.

Logo, a classe hospitalar inaugura uma concepção que ratifica que crianças e adolescentes hospitalizados precisam além de cuidados médicos, eles necessitam de cuidados com seu desenvolvimento cognitivo, psíquico, afetivo e social.

2. A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO NO HOSPITAL

Em razão da hospitalização as crianças e adolescentes ficam afastados da escola tradicional, por isso o atendimento pedagógico hospitalar é fundamental para continuação dos estudos, para dar sequência no processo de desenvolvimento do sujeito, contribuindo para a melhora física e emocional, além de favorecer o restabelecimento a escola de origem após a alta.

Durante a internação, no caso de crianças/adolescentes que frequentam a escola regular, ocorre um afastamento do processo pedagógico de ensino, o que ocasiona complicações com relação a escolaridade como é o caso da evasão. Contudo, existem situações em que as crianças que apresentam algum tipo de enfermidade não são inseridas no contexto escolar pela sua família, ainda que necessário e obrigatório a partir dos 4 anos até os 17 anos de idade, segundo mudanças feitas no artigo 208 da Constituição Federal de 1988, pela Emenda Constitucional nº 59, de 2009 e também na Lei de Diretrizes e Bases da Educação em seu artigo 4ª que foi alterado pela Lei nº 12.796, de 2013.

O atendimento pedagógico no hospital viabiliza a superação das complicações, recuperando de forma multidisciplinar, a saúde e o bem-estar, proporcionando seguimento ao processo escolar de desenvolvimento e aprendizagem.

Ainda temos outros benefícios ligados ao atendimento pedagógico, como: a melhora na socialização, na recuperação do aluno, diminuição do estresse e da ansiedade, fortalecimento do vínculo com a escola, ademais essa prática incentiva a criatividade e a afetividade, desenvolvendo os aspectos cognitivos e sensório motor.

O acompanhamento pedagógico e escolar da criança hospitalizada auxilia na construção de uma visão de vida ‘’normal’’, que segue mesmo com a criança internada, demonstrando a importância dela se recuperar para dar continuidade aos laços sociais da aprendizagem, na relação com os colegas e com o professor.

O fato do jovem estar hospitalizado não impede que ele aprenda com a experiência vivenciada e com a interação com os colegas e com o meio. Por isso Ceccim (1997, p. 79), relata que: “a percepção de que, mesmo doente, pode aprender, brincar, criar e, principalmente, continuar interagindo socialmente, muitas vezes ajuda na sua recuperação”.

Proporcionar o atendimento pedagógico nos hospitais é de extrema importância para o aluno. O professor responsável pela classe hospitalar pode elaborar estratégias para propiciar um ambiente agradável com atividades que envolvam todas as crianças e adolescentes, criando assim uma socialização entre os educandos. E por consequência promovendo um encontro multicultural que favorece a troca de experiências, agregando valores e conceitos ao desenvolvimento e a aprendizagem.

Para (FONSECA, 1999). Os educandos internados podem:

> [...] operar com suas expectativas e dúvidas, produzir conceitos e produtos subjetivos de forma positiva, tanto para a vida escolar quanto para a vida pessoal, desvinculando-se, mesmo que momentaneamente, do conteúdo penoso ou de dano psíquico que o adoecimento ou a hospitalização podem provocar (Ibid., p.34).

Com a realização do atendimento pedagógico nos hospitais, os educandos têm a oportunidade de terem um acompanhamento individualizado das atividades escolares, e ao retornarem para a escola, em termos de conteúdo, eles não terão os ‘’danos previsíveis’’ caso não tivessem nenhuma orientação.

Santos e Souza (2009) destacam a relevância desse tipo de ação pedagógica que pode ser analisada através do rendimento das atividades escolares. Em muitos casos os alunos hospitalizados alcançam um ótimo aproveitamento e até mesmo aproveitamentos superiores aqueles obtidos antes da internação hospitalar. Isso se deve em grande parte a qualificação especializada dos profissionais que atuam em conjunto com a criança e também ao atendimento individualizado, que contribui para uma aprendizagem significativa.

Souza (2011), enfatiza a relevância da atuação do profissional da educação no espaço hospitalar:

> [...] o papel do pedagogo é de fundamental importância; buscando atender às necessidades educativas da criança, envolvendo-a em atividades recreativas e de trabalho lúdico-pedagógico, pode, além de mantê-la em atividade, ajudá-la a dar prosseguimento ao seu processo de aprendizagem. Com isso, pode contribuir para que tenha um bom

> desempenho escolar na sua volta à escola e assim não comprometer o seu ano letivo; o processo oferece também a possibilidade de uma recuperação mais rápida e a consequente alta hospitalar, abreviando o sofrimento e promovendo a retomada da sua rotina com mais rapidez. [...] (SOUZA, 2011, p.258)

O atendimento pedagógico é pertinente, pois permite que os alunos-pacientes se desassociem do tratamento médico, ainda que por alguns períodos, e se envolvam nas atividades pedagógicas que foram suprimidas por causa da hospitalização, o que auxilia na diminuição dos efeitos danosos provocados pelas internações. Ademais essas propostas fazem com que o aluno hospitalizado se sinta novamente em seu papel de alunado (GRANEMANN, 2011).

A efetivação do trabalho pedagógico no espaço hospitalar, oferece resultados positivos no que diz respeito a recuperação da saúde e na redução do tempo de internação, segundo Sandroni (2008). Com a Classe Hospitalar presente nos hospitais, a criança e adolescente se mostram mais animados e dispostos a participar das atividades e brincadeiras, superando as dificuldades enfrentadas. Além disso à classe interfere de forma benéfica no espaço como um todo, tornando-o mais humanizado e leve.

Um dos objetivos do atendimento pedagógico nos hospitais é de "levar para seus alunos-pacientes mais integração entre todos, amenizar os traumas da internação e trazer novas perspectivas e esperança na cura" (SANDRONI, 2008, p.8).

Da mesma maneira a pesquisa desenvolvida por Fonseca (2003), que tinha como finalidade constatar se a proposta pedagógico-educacional da classe hospitalar colaborava para o desenvolvimento e aprendizagem dos alunos-pacientes, revelou dentre os resultados obtidos que:

> [...] o participar das atividades desenvolvidas na escola hospital tinha papel importante não apenas no desempenho escolar das crianças que delas se beneficiavam, mas também repercutia num período de internação mais breve do que o que ocorria com as crianças que não dispunham do atendimento pedagógico-educacional hospitalar (Ibid., p.17).

Outro elemento importante que contribui para um atendimento satisfatório é o uso de recursos lúdicos e do brincar, que desperta a criatividade, a imaginação e que trabalha com os sentimentos da criança e do adolescente. O emprego desses recursos nas atividades realizadas,

favorecem um ganho para além do sujeito participante, interferindo até mesmo na eficácia do tratamento.

> Dessa forma, o brincar surge como uma possibilidade de modificar o cotidiano da internação, pois produz uma realidade própria e singular. Através de um movimento pendular entre o mundo real e o mundo imaginário, a criança transpõe as barreiras do adoecimento e os limites de tempo e espaço (MITRE, 2003, p.148).

O recurso lúdico surge como um auxiliar no processo de recuperação dos jovens hospitalizados, sendo um excelente aliado no atendimento educacional realizado na Classe Hospitalar. Já que ele permite que os conteúdos sejam trabalhados e internalizados de forma leve e prazerosa.

> Considerando que o brincar é um instrumento lúdico que medeia a relação da criança com o mundo e influencia na maneira como está se relaciona e interage, este se apresenta como uma estratégia de cuidado integral à criança hospitalizada oportunizando a este ser especial deixar transparecer o seu modo de ser no mundo o que permite aos profissionais considerar sua singularidade no processo de adoecimento e de hospitalização, bem como oferecendo oportunidade a esta criança de expressar seus sentimentos encobertos, subsidiando consequentemente na construção de estratégias para lidar com os acontecimentos. (MORAIS, 2011)

A Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente e a ONU desde 1959, através da Declaração Universal dos Direitos da Criança enfatiza a importância do brincar durante a infância.

No documento da Organização das Nações Unidas de 1959, no oitavo princípio fala que a criança ‘’terá ampla oportunidade para brincar e divertir-se, visando os propósitos mesmos da sua educação; a sociedade e as autoridades públicas empenhar-se-ão em promover o gozo deste direito. ‘’

Apesar da hospitalização representar um momento ruim vivido pela criança e por sua família, o atendimento educacional lúdico pedagógico traz para a criança um efeito de normalização da sua rotina, ocupando as horas vazias do seu dia, resgatando além da escolarização, a manutenção do seu bem-estar e da sua alegria. O atendimento minimiza os prejuízos educacionais e também emocionais.

As propostas e atividades lúdicas mediadas pelo pedagogo, tem grande significação para a criança hospitalizada, ajuda no enfrentamento da enfermidade e ainda é um recurso educativo atraente que influencia positivamente no processo de aprendizagem, fazendo com que as crianças se sintam motivadas a participar das atividades e a aprender com elas.

A internação hospitalar ocasiona desconforto e estranhamento, essa experiência muda seu desenvolvimento e promove alterações na vida da criança e também na vida de seus familiares. Por isso é necessária uma atuação pedagógica que vise minimizar os efeitos que essa situação provoca.

No decorrer do período de internação a criança sofre em vários aspectos, em seu aspecto biológico, social e psicológico, tendo em vista o afastamento familiar, a mudança de espaço físico, alteração em sua rotina, as diversas intervenções médicas, a ausência na escola, além dos sintomas da própria enfermidade.

A criança e o adolescente, mesmo durante a internação, são capazes de aprender novos conceitos, de criar e de compartilhar vivências, através das práticas educativas realizadas na classe hospitalar.

> […] a internação hospitalar em nada impede que novos conhecimentos possam ser adquiridos pela criança ou jovem e venham contribuir tanto para o desenvolvimento escolar (não ficando em defasagem nos conteúdos de seu grupo ou turma) quanto para o entendimento de sua doença e a sua recuperação. (Fonseca, 2003, p.13)

Oferecer acompanhamento pedagógico e atividades lúdicas, através da brinquedoteca e do serviço do pedagogo hospitalar, possibilita acolher a criança de forma integral, apesar dela se encontrar em um espaço hostil e de estar enfrentando os males causados pela doença e pelo tratamento.

2.1. A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DA EDUCAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR

O trabalho pedagógico, no ambiente pediátrico, auxilia a estabelecer uma abordagem humanitária, pedagógica, terapêutica e restauradora, que combate os sentimentos de dor e

insegurança vivenciados pelas crianças, mudando a concepção tradicional de atendimento hospitalar.

A figura do pedagogo surge para contribuir, nos mais variados aspectos, com o tratamento hospitalar das crianças e jovens, esse passa então a fazer parte do corpo clinico, como um profissional que media a educação.

Essa contribuição vai além de dar continuidade aos estudos dos pacientes que passam longos períodos acamados nos hospitais, serve também para garantir um direito inerente da criança e para tornar o hospital um local que trate e veja o indivíduo para além da patologia.

Para o bom desempenho do profissional da educação no hospital, é essencial que o mesmo tenha formação especifica e conhecimentos prévios sobre determinados aspectos que envolvam questões sobre doenças, espaço físico, higienização dos materiais, formas e possibilidades de atendimento e principalmente sobre cada fase do desenvolvimento da criança. Para que dessa forma saiba lidar com cada aluno que chegar no espaço lúdico.

Ainda é preciso que esse profissional tenha conhecimento e pratique a escuta pedagógica e a escuta sensível com cada sujeito. Sendo capaz de escutar as dúvidas, anseios, angustias, suas experiências e de conhecer as histórias das crianças e de seus acompanhantes.

Ceccim (1997), define a escuta pedagógica como um:

> O termo escuta provém da psicanálise e diferencia-se da audição. Enquanto a audição se refere à apreensão/compreensão de vozes e sons audíveis, a escuta se refere à apreensão/compreensão de expectativas e sentidos, ouvindo através das palavras as lacunas do que é dito e os silêncios, ouvindo expressões e gestos, condutas e posturas. A escuta não se limita ao campo da fala ou do falado, [mais do que isso] busca perscrutar os mundos interpessoais que constituem nossa subjetividade para cartografar o movimento das forças de vida que engendram nossa singularidade. (CECCIM, 1997, p. 31)

Já Fonseca (2001), apresenta a escuta como algo que:

> [...] diferencia-se das demais escutas realizadas pelo serviço social ou pela psicologia no hospital, ao trazer a marca da construção do conhecimento sobre aquele espaço, aquela rotina, as informações médicas ou aquela doença, de forma lúdica e, ao mesmo tempo, didática. Na realidade, não é uma escuta sem eco. É uma escuta da qual brota o diálogo, que é a base de toda a educação. (FONSECA, 2001, p.123-124).

A escuta sensível é trata na obra de Barbier (1997), onde ele define a escuta sensível:

> Um tipo de escuta próprio do pesquisador educador segundo a 'abordagem transversal'.
>
> Trata-se de um escutar-ver que recebe em seu significado a influência da abordagem rogeriana em ciências humanas[...]. A escuta sensível se apoia na empatia. O pesquisador deve saber sentir o universo afetivo, imaginário e cognitivo do outro para poder compreender de dentro suas atitudes, comportamentos e sistema de idéias, de valores de símbolos e de mitos. A escuta sensível reconhece a aceitação inconditional de outrem. O ouvinte sensível não julga, não mede, não compara. Entretanto, ele compreende sem aderir ou se identificar às opiniões dos outros, ou ao que é dito ou feito. A escuta sensível afirma a congruência do pesquisador. Ele transmite suas emoções, seu imaginário, suas interrogações, seus ressentimentos. (BARBIER, 1997, p.1)

Para a criança e seus pais a figura do professor é de alguém familiar, já que geralmente o educando frequenta a escola e seus pais as acompanham. Dessa forma as crianças e o acompanhante logo se identificam com o pedagogo, tornando a convivência e o trabalho mais agradável.

Portanto, o professor serve como um elo de mediação entre os profissionais da saúde e a família. Em alguns casos, pode-se utilizar de atividades lúdicas para trabalhar a aceitação da hospitalização por parte da criança, sendo essa uma das formas de auxiliar no tratamento.

Com relação aos profissionais da saúde, estes relatam a importância do atendimento pedagógico hospitalar. Em sua obra Behrens (2009), revela que a equipe de saúde que trata das crianças e dos adolescentes percebem uma melhora significativa e uma mudança no estado de saúde, quando no período que estão dentro do hospital elas participam de atividades pedagógicas.

Castro (2009), relata que o aluno hospitalizado que participa do atendimento durante sua internação, consegue ser mais receptivo, calmo, além de realizar as tarefas terapêuticas com mais disposição, o que contribui em sua própria recuperação.

O pedagogo quando exerce sua profissão no espaço hospitalar, enfrenta inúmeros fatores e condições, que não são comuns na rotina tradicional de sala de aula regular. Durante sua atuação ele estará lidando com situações que interferem no seu próprio aspecto emocional, sendo necessário estar preparado psicologicamente para que os acontecimentos vivenciados não prejudiquem seu desempenho.

Algumas competências devem ser desenvolvidas pelo pedagogo hospitalar para auxiliar na execução do seu trabalho. Verdi traz algumas das competências que o pedagogo deve fortalecer em sua atuação:

> Estar à escuta das crianças; considerá-las o centro do trabalho e não a doença; mostrar autenticidade e autoconfiança no contato com os pacientes; ser flexível a fim de engajar na criança o processo de resiliência; não temer fracassos eventuais, como a morte de uma criança; adaptar-se à realidade ambiental do trabalho; estar aberto às oscilações de humor do paciente; ser disponível, espontâneo e relaxado. (VERDI, 2010, p. 167)

O trabalho desenvolvido pelo pedagogo hospitalar vai além da atenção dada a criança hospitalizada, pois esse profissional ainda lida com a família e com toda a equipe multidisciplinar que acompanha a criança/adolescente. A família do paciente geralmente, encontra-se fragilizada emocionalmente e cansada física e psiquicamente, por isso o pedagogo pode promover uma ação de mediação e de escuta com esses sujeitos, com o objetivo de integrar o educando e sua família no processo educacional.

> O apoio pedagógico, mais que tentativa de repor a ausência do aluno à escola, tem se manifestado como fator importantíssimo ao pronto restabelecimento da saúde do educando, pois, se verifica que, motivados pela assistência educacional, os pacientes sempre manifestam melhoria nos seus estados de saúde, consequência direta da valorização humana que sentem ao receberem complementação educacional enquanto submetidos a tratamentos de saúde (SANTOS & SOUZA, 2010, p.115).

O contato com a família, que é a base do desenvolvimento integral da criança, favorece o exercício das atividades do pedagogo que consegue conhecer e identificar a vida escolar e a rotina da criança antes da hospitalização. Com essas informações o profissional da educação dá andamento no processo de escolarização do jovem e ainda pode amparar a família que se encontra em um momento delicado.

Santos (2012), apresenta a importância do contato com a família:

> Em contato com a família, o pedagogo consegue se aproximar do que era a vida escolar da criança antes da mesma ir para o hospital, ele consegue se aproximar também de como era a vida dessa criança em sua totalidade antes da internação. Então, o profissional da educação, tem a possibilidade de auxiliar a família referente ao momento difícil pelo qual estão passando, para que essa possa proporcionar à criança segurança na nova etapa da vida que ela está enfrentando. Também pode tranquilizar os familiares ao trabalhar questões educacionais com a criança internada, mostrando assim que mesmo a criança passando por problemas de saúde, ela tem condições de continuar suas atividades escolares, sem interromper esse o ciclo de aprendizagem que é de extrema importância

> na vida de todos. (SANTOS, 2012, p.23)

Dessa forma a criança se sente amparada e segura, pois conta com o suporte da família, do professor e de toda a equipe hospitalar. Ao exercitar as questões educacionais com a criança internada, a família e a própria criança percebem que ela tem condições de aprender, de se desenvolver e de dar continuidade a sua vida. Essa percepção traz grandes benefícios para o indivíduo que se vê atuante no seu meio.

> [...] determinados mecanismos de proteção, como o brincar e o aprender, são possibilitados nos espaços de saúde, ativam-se os recursos psíquicos da criança e forma-se uma rede de mediação social que atenua os efeitos adversos da doença e do tratamento. (VITORINO, LINHARES& MINARDI, 2007 apud VIEIRA et al., 2010, p. 134).

O pedagogo hospitalar durante seu trabalho deve levar em consideração praticas educativas adaptadas aos níveis de conhecimento e a nova realidade da criança internada, respeitando a vontade e as necessidades do aluno. Afim de que o jovem não perca o interesse pela atividade, garantindo que ele se sinta capaz de realizar e de participar das ações propostas.

> Os profissionais de educação que atuam na área de Escolarização Hospitalar são responsáveis por fazer o possível para que os alunos/pacientes possam, na medida de sua disposição física, adquirir domínio de conceitos científicos, informações e habilidades necessárias à sua inserção social, estabelecendo relações entre os conteúdos escolares e sua realidade, compreendendo seus direitos e deveres na convivência democrática (FONTANA & SALAMUNES, 2010, p.58).

Todas as atividades aplicadas necessitam de um planejamento didático prévio, de forma que consigam ser realizadas em um mesmo dia, uma vez que a rotina hospitalar é muito dinâmica. Então a criança, com quem se estava atuando, pode receber alta, ser transferida para outro hospital ou ainda falecer.

O trabalho do educador hospitalar vinculasse com os valores éticos, morais, sociais e principalmente educacionais. O professor tem o papel de mediador, facilitando o elo da criança com seu cotidiano escolar, para que essa relação não seja interrompida. Por isso o pedagogo colabora com a valorização do sentimento de prazer em aprender e de vivenciar experiências novas através do trabalho educativo desenvolvido na classe hospitalar.

Para garantir a efetividade do exercício pedagógico são necessárias praticas educativas que envolvam as crianças, de maneira que elas se sintam livres para participar e aprender.

2.2 PEDAGOGO HOSPITALAR E A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

O pedagogo chega no ambiente hospitalar trazendo muitas inovações, o que pode causar certa estranheza em um primeiro momento, contudo conforme o trabalho é desempenhado, ele revela a importância e a necessidade dessa atuação.

> A atuação do pedagogo, sob tal enfoque e ocupando o seu devido e nítido espaço – este ainda a ser conquistado no seu todo -, é, sem dúvida, uma reforçada contribuição ao trabalho multi/interdisciplinar no contexto hospitalar, tanto no que diz respeito às equipes técnicas, em que ele, pedagogo, tem condições de desenvolver um trabalho de sentido sincronizador didático, pedagógico educativo como, também, em relação aos usuários, na execução de atividades programadas. (MATOS; MUGIATTI, 2006, p. 16)

É essencial que o hospital conte com uma equipe multidisciplinar para promover o atendimento infantil, equipe de tenha como fundamento um trabalho humanizado, que propicie o acolhimento do jovem e de sua família. Para isso é necessário que a equipe dê suporte psicológico, médico, assistencial e pedagógico, favorecendo a construção de um ambiente aonde a criança/adolescente possa se desenvolver em meio de tantas dificuldades.

O trabalho multidisciplinar, permite a cooperação entre profissionais de vários campos no cenário hospitalar, o que pode transformar o espaço e torná-lo em um ambiente mais social e inclusivo. O desenvolvimento:

> [...] de ações educativas, em natural sintonia com as demais áreas, num trabalho integrado, de sentido complementar, coerente e cooperativo, numa fecunda aproximação em benefício do enfermo, em situação de fragilidade ocasionada pela doença, no entanto, passível de motivação e incentivo no processo de cura (MATOS; MUGIATTI, 2008, p.16-17).

Com a finalidade de identificar a concepção que os profissionais da saúde tinham a respeito do trabalho do pedagogo hospitalar Pires Junior et al (1997), promoveu uma pesquisa e obteve como resultado, que os profissionais reconhecem a importância e os benefícios do atendimento educacional as crianças, que não deixam de aprender e se desenvolver mesmo

durante o período de internação. A vantagem ainda é que esse atendimento também teria a função de "reinserir as crianças no processo de aprendizagem" (Ibid., p.180).

No decorrer da pesquisa grande parte dos participantes identificaram as vantagens do trabalho pedagógico na recuperação do paciente, principalmente nas atividades propostas pelo pedagogo hospitalar. Essas atividades são relacionadas às questões como: adaptação ao hospital, a continuidade do processo de aprendizagem e a atenção dedicada para a criança que não é vista apenas pela sua enfermidade.

Outros autores apresentam estudos sobre a visão que as equipes medicas tem sobre a atuação do pedagogo no ambiente hospitalar. As escritoras Mascarenhas; Barros (2011) analisam as falas de um grupo de médicos pediatras e depreende que essa equipe entende que a classe hospitalar é um espaço acolhedor, que propicia a aprendizagem e que estimula as crianças.

O pedagogo passa a fazer parte da equipe hospitalar com o intuito de acompanhar a educação da criança e do adolescente. Essa atitude visa fornecer meios para que o educando de continuidade aos estudos, ficando resguardado seu direito a educação e também é uma forma de humanizar o ambiente hospitalar, garantindo que a criança seja vista como um sujeito em sua totalidade e não apenas como uma criança doente.

> Nessa perspectiva, existe a compreensão de que o trabalho da equipe de saúde deve ser articulado, integrado e simultâneo a ações de educação que busquem a prevenção, a cura e a promoção da saúde, bem como a continuidade do processo de desenvolvimento e aprendizagem das crianças e jovens hospitalizados como sujeitos integrais. (SOUZA, 2011, p. 256)

A relação entre o pedagogo e os profissionais da saúde devem ser de cooperação mútua, para que o educador consiga atingir os objetivos propostos. Através de diálogos eficientes os professores hospitalares têm uma dimensão do quadro clinico e das especificidades de cada doença, dessa forma ele pode planejar melhor suas ações pedagógicas e as atividades que poderá aplicar. Sempre respeitando a rotina do hospital, o horário de medicamentos, lanches e visitas.

O tratamento aplicado às crianças enfermas não deve se basear somente no aspecto físico e biológico, mas também evidenciar a questão do bem-estar e da qualidade de vida. Por isso faz-se necessário ainda a presença da família, que é quem completará a base de sustentação durante o

tratamento da criança. A equipe multidisciplinar como um todo estarão dando apoio para a recuperação do jovem, garantindo o direito à saúde de forma integral.

A presença do pedagogo nos hospitais ampliou o campo de atuação do profissional, que ultrapassou os limites da escola tradicional e integrou educação e saúde. Além dos benefícios que o atendimento educacional traz para as crianças e adolescentes a atuação do pedagogo trouxe novas formas de atendimento e de perspectiva sobre a criança que passa a ser vista como uma pessoa singular.

Para Souza (2011) o profissional da educação:

> [...] atuará de forma integrada com a equipe de saúde no hospital para apoiar a inserção e permanência desses sujeitos, favorecendo a continuidade do processo de aprendizagem, na condição de cada criança e jovem que se encontra hospitalizado, respeitando os seus limites e ao mesmo tempo facilitando a sua integração no ambiente hospitalar. (SOUZA, 2011, p.261

É necessário além da adequação estrutural do local para que sejam realizados os trabalhos da classe hospitalar, uma adequação do profissional da educação que no hospital vai encarar grandes desafios durante as ações e com os modos de execução.

Existem algumas barreiras que devem ser ultrapassadas no processo de integração entre os profissionais, como é o caso do acesso ao prontuário, recomendações a serem seguidas e o compartilhamento de orientações acerca das enfermidades. Ceccim (1997) aconselha que os profissionais da saúde pratiquem a escuta pedagógica, proporcionando circunstancias aos pedagogos de exercer atenção integral e pedagógica.

Essas dificuldades podem ser resolvidas com ações simples, através de reuniões e encontros entre a equipe, para que debatam sobre as formas de acesso as informações dos alunos-pacientes. Dessa maneira o trabalho pode ser feito de forma cooperativa e articulada, visando tratar de forma completa o paciente.

Com relação a essas barreiras, é de competência do sistema educacional e do serviço de saúde auxiliar o professor e inseri-lo na equipe multidisciplinar, com o intuito de fornecer meios para o desenvolvimento do trabalho. Logo é imprescindível que o professor tenha acesso aos prontuários médicos e as informações relevantes, para substanciar seu plano de intervenção.

A atuação da educação e da saúde em conjunto, auxiliam na propagação da classe hospitalar como modalidade de educação especial, de acordo com o artigo 13, presente nas Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Logo a classe hospitalar garante o desenvolvimento pleno, a continuidade nos estudos, a construção de novos conhecimentos e a capacitação de novas habilidades no decorrer da hospitalização, o que influencia beneficamente na vida da criança e no sistema de saúde como um todo.

O trabalho desenvolvido pelos diferentes profissionais que compõem o espaço hospitalar, auxiliam na recuperação do educando, cada um à sua maneira. Essa perspectiva envolve um conjunto de pessoas (família, profissionais da educação e da saúde), que promovem ações que contribuem para a melhora física, emocional e educacional do jovem doente.

É fundamental que a equipe multidisciplinar trabalhe em parceira, é necessário que médicos e enfermeiros respeitem sempre que possível o momento em que a criança está desenvolvendo alguma atividade escolar, da mesma forma que o professor deve entender a importância do atendimento médico em determinados horários.

Mariniello (2003), revela que são essenciais a interação e a cooperação entre a equipe da classe hospitalar e os agentes do hospital e da educação, afim de viabilizar a aplicação das ações para melhoria na qualidade de vida e na humanização hospitalar.

A integração feita entre as áreas de educação e saúde tem como intuito romper com a visão tradicional onde o indivíduo é visto apenas pela sua doença. A educação apresenta um novo olhar para o sujeito, onde são considerados todos os seus aspectos e peculiaridades. Com isso a criança e sua família dão um novo significado a doença e ao processo de hospitalização, empoderando-os para que sigam mais fortes no combate à doença e na valorização da educação.

3. METODOLOGIA

3.1 Pesquisa Qualitativa

A metodologia utilizada durante o trabalho foi da pesquisa qualitativa. A escolha por esse tipo de pesquisa se deve ao fato do assunto tratar sobre questões sociais, onde o foco é a realidade

e o sujeito, aspectos indissociáveis. Por conseguinte, o indivíduo é considerado como um todo, com suas particularidades e subjetividades, não sendo possível quantificar em número esses aspectos.

O uso da pesquisa qualitativa se justifica porque segundo Richardson (1999) a metodologia qualitativa consegue descrever a complexidade dos problemas, analisar a interação entre as variáveis, de forma a compreender e classificar os processos vividos pelos grupos sociais.

Logo esse tipo de pesquisa não visa resultados numéricos, mas sim o caráter exploratório sobre a percepção de determinado grupo de forma real e livre. O entrevistado é levado a refletir e a se expressar de maneira legitima sobre o assunto em questão.

Em sua obra Creswell (2007), relata sobre as características da pesquisa qualitativa, para ele o ambiente natural é a fonte direta de dados e o pesquisador é o principal instrumento, portanto os dados coletados são predominantemente descritivos. Ademais, o autor evidencia que a importância está no processo e não só no produto. Por isso o pesquisador se interessa em verificar como o problema se apresenta no ambiente.

3.2 Procedimento de pesquisa

A pesquisa proposta, reuniu toda a construção acadêmica realizada durante o curso de Pedagogia na Universidade de Brasília. A trajetória de estudos sobre a Pedagogia Hospitalar iniciou com a participação na disciplina ‘’Introdução à Classe Hospitalar’’, ministrada pela Professora Dr.ª Amaralina Miranda de Souza que dispõem de uma carga horária de 60 horas.

O objetivo geral da proposta é:

> Desenvolver competências e habilidades que permitam ao (a) pedagogo (a) atuar como membro da equipe multiprofissional no hospital, enfocando concepções e características do atendimento pedagógico-educacional em classe hospitalar de crianças e jovens hospitalizados (as), na perspectiva da humanização e do atendimento integral do processo de hospitalização. (SOUZA, 2017, p.1)

A disciplina conta com diversos eixos temáticos, como por exemplo: O direito à educação para crianças e jovens hospitalizados; O contexto hospitalar: articulações entre saúde e educação; O papel do pedagogo (a) no hospital; A prática pedagógica no contexto hospitalar: processos organizacionais e a importância do lúdico para o desenvolvimento e aprendizagem da criança hospitalizada. E ainda trabalha com conceitos sobre alteridade, escuta sensível, escuta pedagógica, doença, morte, educação inclusiva e ludicidade.

Segundo Souza (2017), trata-se de:

> Uma disciplina optativa: Introdução à classe hospitalar, com 04 créditos. Esta disciplina aborda de forma concentrada os elementos que compõem as características do trabalho pedagógico no ambiente hospitalar e o perfil do profissional que atua neste contexto para conhecer o trabalho pedagógico no hospital, em contato com os profissionais da equipe multidisciplinar com a classe hospitalar por meio de visita. (SOUZA, 2011, p. 267)

Os conteúdos trabalhados proporcionam ao educando uma visão ampla de todos os conceitos, estruturas e aspectos que envolvem a pedagogia hospitalar, sendo necessária a participação nessa área de estudo para favorecer a compreensão acerca dos fundamentos teóricos que baseiam a pedagogia hospitalar.

Para dar seguimento ao estudo cursei o ‘’Projeto 4 – Prática Pedagógica no Hospital’’, também ofertado pela Professora Dr.ª Amaralina. O estágio supervisionado foi realizado no Hospital Universitário de Brasília – HUB, aonde foram realizadas intervenções pedagógicas supervisionadas. O projeto contou com uma carga horária de 120 horas, sendo 90 horas de vivência prática e 30 horas de orientação acadêmica e planejamento.

De acordo com Souza (2017), as atividades práticas supervisionadas têm como objetivo proporcionar:

> [...] ao estudante do curso de Pedagogia, a oportunidade de perceber a multiplicidade de demandas do aluno com necessidades educacionais especiais, especificamente no hospital, com ênfase no resgate da humanização através da pedagogia hospitalar, enfocando as características, concepções e atuação em classe hospitalar com crianças e adolescentes hospitalizados, seus cuidados e atendimento educacional em equipe multi e interdisciplinar. (SOUZA, 2017, p.2)

Durante o estágio foram realizadas atividades de acompanhamento escolar, elaboração de planos de aula, oficinas lúdico-pedagógicas e propostas de intervenções pedagógicas. O trabalho realizado no HUB favoreceu o entendimento de como a ação educativa se desenvolve no ambiente hospitalar e de como a relação entre educação e saúde se integralizam, ficando claro que é necessário um trabalho multi e interdisciplinar por parte dos profissionais envolvidos.

Com o intuito de compreender o problema suscitado, utilizou-se de instrumentos para a coleta de dados. Para descrever a realidade pesquisada foi empregado o instrumento da entrevista (Vide Apêndice B).

De acordo com Minayo (2001):

> A entrevista é o procedimento mais usual no trabalho de campo, Através dela, o pesquisador busca obter informes contidos na fala dos atores sociais. Ela não significa uma conversa despretensiosa e neutra, uma vez que se insere como meio de coleta de fatos relatados pelos atores, enquanto sujeitos-objeto da pesquisa que vivenciam uma determinada realidade que está sendo focalizada. (MINAYO 2001, p.57)

Martins (2008) define ainda a entrevista como:

> "[...] uma técnica de pesquisa para coleta de dados cujo objetivo básico é entender e compreender o significado que os entrevistados atribuem a questões e situações, em contextos que não foram estruturados anteriormente, com base nas suposições e conjecturas do pesquisador". (MARTINS, 2008, p. 27)

No início de cada entrevista foi realizada uma apresentação onde foi esclarecido como se daria o procedimento da pesquisa, qual sua finalidade e a importância das respostas, além de informar que a entrevista tinha o caráter confidencial e as declarações permaneceriam no anonimato, sendo utilizadas apenas para fins acadêmicos. Todas as participantes assinaram o ''Termo de consentimento livre e esclarecido'', (Vide Apêndice A).

As entrevistas semiestruturadas tiveram tempo estimado de 50 a 90 minutos e foram realizadas no próprio ambiente da classe hospitalar, que permaneceu funcionando durante todo o diálogo, o que ocasionou pequenas interrupções durante a conversa. Essas pausas que ocorreram no encontro foram positivas, pois pude presenciar como atuam as pedagogas no contato com as crianças, familiares e com os demais profissionais da saúde.

Além da entrevista também foi realizada uma observação participante. Segundo Minayo (2004) a observação participante é definida como um:

> [...] processo pelo qual se mantém a presença do observador numa situação social com a finalidade de realizar uma investigação cientifica, na qual o observador está em relação face a face com os observados. Ao participar da vida deles, no seu cenário cultural colhe dados e se torna parte do contexto sob observação, ao mesmo tempo modificando e sendo modificado por este. (MINAYO, 2004, p.60)

Nessa perspectiva o uso do processo de observação participante, tinha como intuito conhecer o espaço das Classes Hospitalares nos três hospitais públicos do Plano Piloto e a Brinquedoteca do HUB, as rotinas de cada local, as propostas empregadas, as demandas e as formas de trabalho de cada profissional, de modo a fornecer elementos que enriquecessem a pesquisa apresentada.

As entrevistadas ficaram desinibidas, revelaram detalhes do trabalho e relataram as experiências vivências na classe hospitalar, demonstrando seus sentimentos, crenças e características profissionais e pessoais.

No total foram realizadas 5 entrevistas, no período de 27 de outubro de 2017 a 09 de novembro de 2017, com 14 questões relativas à questão do pedagogo hospitalar na equipe multidisciplinar, com pessoas de diferentes idades e realidades. Todas as respostas obtidas foram gravadas utilizando aparelho eletrônico e posteriormente transcritas em um documento.

Além da entrevista e da observação participante, foram utilizadas a análise documental, na captação dos dados para a pesquisa. Servindo como fonte de consulta os seguintes documentos: Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: orientações e estratégias (2002); Rotina do Atendimento nas Classes Hospitalares da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal; Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (2001); Constituição Federal(1988); Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996); Estatuto da Criança e do Adolescente(1990), Lei nº 2.809/01 entre outros.

Também foram examinados os planos de intervenção, fichas pedagógicas e de solicitação de atividade, relatórios educacionais e atas de controle das professoras da classe hospitalar, bem como os documentos relacionados ao funcionamento e aos procedimentos do trabalho pedagógico no ambiente hospitalar.

3.3 Sujeitos

Os sujeitos, que deram suporte para a pesquisa foram cinco profissionais da educação que atuam na Classe Hospitalar e na Brinquedoteca de hospitais públicos do Plano Piloto do Distrito Federal.

3.4 Caracterização dos sujeitos

A pesquisa foi realizada em quatro hospitais públicos do Distrito Federal, sendo eles: Hospital de Base do Distrito Federal - HDB, Hospital Materno Infantil de Brasília- HMIB, Hospital Universitário de Brasília- HUB e Hospital Regional da Asa Norte- HRAN.

Foram entrevistadas três pedagogas e uma professora formada em educação física, com especialização em educação especial e pedagogia hospitalar, essas atuam no Programa Classe Hospitalar instituído por meio do convênio entre as Secretárias de Estado de Educação e de Saúde.

Ainda, obtive a colaboração de uma pedagoga que desenvolve o atendimento lúdico-pedagógico na brinquedoteca do HUB.

Todas as participantes são mulheres e têm idades entre 28 e 52 anos, com experiência nas mais diversas áreas da educação.

3.5 Caracterização dos ambientes

As visitas de campo ocorreram na Ala Pediátrica de quatro hospitais públicos, onde pude observar que além dos espaços físicos serem distintos, também existem diferenças a respeito dos procedimentos aplicados, do público acolhido, das especialidades atendidas e da organização como um todo. Irei descrever o espaço de cada um deles a seguir.

O Hospital Materno Infantil de Brasília, também conhecido como HMIB está localizado na área central da capital. Inaugurado em 22 de novembro de 1966, encontra-se situado no seguinte endereço L2 Sul, SGAS 608, Módulo - A e conta com o atendimento em diversas

especialidades, sendo referência no atendimento de gestação de alto risco, UTI neonatal, reprodução assistida, programa de medicina fetal, câncer ginecológico e na assistência a mulher vítima de abuso sexual.

O hospital, conta com um espaço especifico destinado ao programa da classe hospitalar, apesar de ficar distante da ala pediátrica, o local é amplo, conta com iluminação natural, com uma área verde com bancos e parquinho, é bem equipado com televisão, armários, brinquedos, livros, mesas e cadeiras, oferecendo para as crianças internadas uma área aconchegante e convidativa.

Figura 1: Professora Denise em atendimento no HMIB.

Fonte: Elaborada pelo próprio autor.

Já o Hospital Regional da Asa Norte – HRAN inaugurado em 04 de dezembro de 1984, é referência no atendimento as vítimas de queimaduras, lábio leporino, crisdown (atendimento aos portadores da síndrome de down) e cirurgia bariátrica. O mesmo está localizado no Setor Médico Hospitalar Norte, Quadra 101 – área especial, com mais de 42 mil metros quadrados de área o hospital conta com uma Emergência Pediátrica e é nessa ala que está instalada a sala da classe hospitalar. A classe atende os jovens que estão na sala de observação, na internação e também no quarto de isolamento. O espaço é menor que o visto no HMIB, porém conta com uma excelente

infra- estrutura que foi conquistada através do trabalho realizado por um ONG brasiliense, chamada ‘’Amigos da Vida’’.

O espaço de atendimento médico conta com três consultórios para emergências, sala de observação com 12 leitos disponíveis, 09 leitos para internação, duas enfermarias disponibilizadas para atendimento eletivo, de queimados e também da parte odontológica e a outra para casos de isolamento. Ainda encontramos duas enfermarias bloqueadas por falta de mobiliário e recursos humanos. Nas enfermarias que estão em funcionamento as crianças são preferencialmente dispostas conforme a idade.

A entrevistada relata que o atendimento pedagógico individualizado só ocorre após a efetiva internação da criança/ adolescente, que geralmente acontece em até 48 horas contadas de sua entrada no hospital. Mas que mesmo na sala de observação as crianças contam com o acolhimento pedagógico, feito através da escuta pedagógica, da escuta sensível e da disponibilização de livros, atividades e brinquedos.

Figura 2: Espaço interno da Classe Hospitalar do HRAN.

Fonte: Elaborada pelo próprio autor

Figura 3: Espaço interno da Classe Hospitalar do HRAN.

Fonte: Elaborado pelo próprio autor.

O HUB (Hospital Universitário de Brasília) é uma instituição pública federal, mantida pela União. Os atendimentos são feitos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em conjunto com à Secretaria de Saúde do Distrito Federal, o estabelecimento atende diversas especialidades e realiza vários exames e cirurgias. O hospital está vinculado com à Universidade de Brasília (UnB), mas atualmente é gerido administrativamente pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). O hospital ainda é reconhecido como um hospital-escola, que recebe diversos estudantes de graduação e pós-graduação para prática de estágios e programas de residência médica.

A entidade dispõe de um espaço lúdico pedagógico, a ‘’Brinquedoteca Renato Russo’’, local que foi construído com o apoio de parceiros e da ONG brasiliense ‘’Amigos da vida’’, a brinquedoteca está situada na Ala Pediátrica e conta com um espaço amplo, com dois ambientes interno e externo, o que oferece um local para pratica de atividades ao ar livre, ainda possui computadores, televisão, mesas, armários, além de brinquedos pedagógicos. Todo o espaço,

desde a porta de entrada da internação pediátrica, tem figuras e pinturas infantis coloridas, que deixam o espaço mais alegre e acolhedor.

Figura 4: Espaço interno da Brinquedoteca do HUB.

Fonte: Elaborado pelo próprio autor.

Diferentemente dos demais hospitais visitados o Hospital Universitário de Brasília – HUB, conta com uma brinquedoteca e não com uma Classe Hospitalar como os demais hospitais públicos. Contudo, o mesmo realiza o atendimento lúdico e acompanhamento pedagógico com base nos fundamentos da Pedagogia Hospitalar.

A brinquedoteca é um espaço no hospital, segundo Viegas (2008, p.11) "[...] provido de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular as crianças, os adolescentes e seus acompanhantes a brincar no sentido mais amplo possível e conseguir sua recuperação com uma melhor qualidade de vida. "

Por ser um hospital – escola, o HUB recebe vários residentes e estudantes para prática de estágio. Esse ambiente é um dos locais escolhidos para a realização das atividades do Projeto 3 – Atendimento pedagógico/educacional para crianças e adolescentes hospitalizados e do Projeto 4 – Prática Pedagógica no hospital, desenvolvidos pelos alunos do curso de Pedagogia da Universidade de Brasília.

Figura 5: Espaço interno da Brinquedoteca do HUB.

Fonte: Elaborado pelo próprio autor

Figura 6: Espaço externo da Brinquedoteca do HUB.

Fonte: Elaborado pelo próprio autor.

O último espaço visitado foi o Hospital de Base do Distrito Federal, que foi o primeiro hospital construído em Brasília, sua abertura se deu em 12 de setembro de 1960 e a construção tinha como endereço o Setor Médico Hospitalar Sul - Asa Sul. A instituição foi a primeira a firmar convênio entre a Secretária de Educação e de Saúde e a organizar a classe hospitalar.

A ala pediátrica fica no sétimo andar de um dos prédios do complexo, após diversas mudanças do espaço, a classe hospitalar se instalou em uma sala pequena quase no final do corredor, onde é realizado o trabalho com as crianças hospitalizadas. Apesar do pouco espaço, o ambiente conta com mesas, estantes com livros, brinquedos e com armários (situados do lado de fora da sala) e mesmo com uma área limitada as pedagogas conseguem desenvolver com excelência o trabalho pedagógico.

Figura 7: Médica atendendo o paciente dentro da Classe Hospitalar.

Fonte: Enviada pela Professora Crishna do HDB.

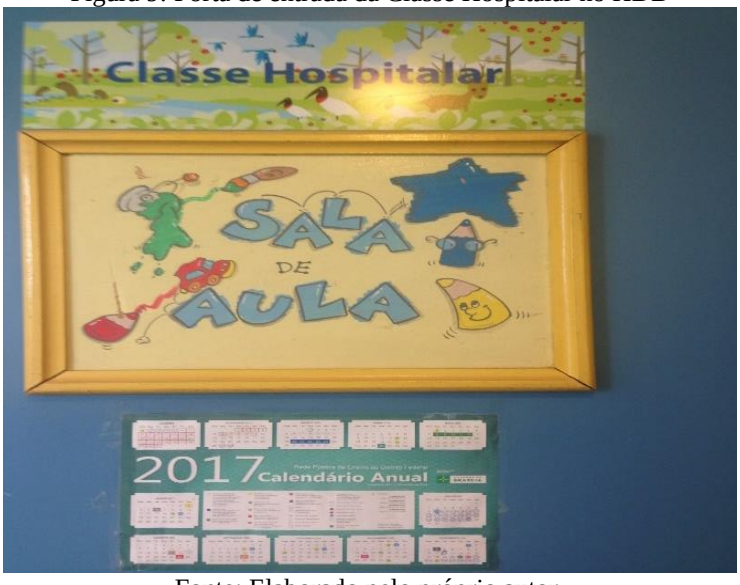
Nessa imagem podemos ver que apesar de ‘’pequeno’’, o espaço é acolhedor, sendo utilizado por várias crianças, seus familiares e também pelos profissionais da saúde que no momento da foto realizava um atendimento dentro da classe, com objetivo de não interromper o desenvolvimento da atividade feita pela criança.

Figura 8: Crianças e mães brincando juntos na Classe Hospitalar do HDB

Fonte: Enviada pela Professora Crishna do HDB.

Durante a visita ao local a professora deixou claro que o espaço se tratava de uma ‘’Sala de Aula’’ normal, que se diferenciava apenas pela localidade onde estava situada. Mas que o trabalho ali desenvolvido tinha as mesmas propostas escolares de desenvolvimento e aprendizagem do educando em suas mais variadas formas. Seu relato me surpreendeu e fiz questão de registrar a porta de sua Sala.

Figura 9: Porta de entrada da Classe Hospitalar no HDB



Fonte: Elaborado pelo próprio autor.

4 . ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O fato do estudo ter sido realizado em vários hospitais públicos do Distrito Federal, enriqueceu a pesquisa e proporcionou conhecer a realidade de cada espaço. A estrutura física e organizacional de cada local influencia no formato das classes e essas diferenças contribuem para a compreensão do trabalho realizado nesses espaços.

Os resultados desta pesquisa identificaram o papel do pedagogo no ambiente hospitalar. E ainda revelaram como se processa a relação entre pedagogo hospitalar e a equipe de profissionais da saúde, o tipo de contribuição que o pedagogo traz para a equipe multidisciplinar e se existe uma atuação com conjunto desses profissionais.

Foram utilizadas as seguintes perguntas norteadoras: *Na sua opinião qual o papel do pedagogo no hospital? O trabalho do pedagogo ocorre em conjunto com o trabalho desenvolvido pela equipe multidisciplinar? Se sim, de que forma? São realizadas reuniões/encontros para debate e planejamento das ações executadas pela equipe multidisciplinar? Que tipo de relação existe entre o pedagogo e a equipe multidisciplinar? Que tipo de contribuição o trabalho do pedagogo traz para a equipe? O espaço de atuação do pedagogo é respeitado e reconhecido pelos demais profissionais?*

Com base nos relatos das entrevistadas foi possível agrupar as respostas em temas, são eles:

I – O papel do pedagogo no hospital.

As entrevistadas definem o papel do pedagogo no espaço hospitalar como sendo essencial para:

> Garantir a manutenção do vínculo com a escola, amenizar os efeitos negativos da hospitalização (E1)
>
> O pedagogo no ambiente hospitalar vem para ajudar a somar a equipe, até mesmo em uma definição do diagnóstico. As vezes a informação que o pedagogo traz sobre a criança no ambiente hospitalar ou no ambiente intra domiciliar vem a contribuir até para a definição do diagnostico, hoje em dia é muito comum isso. (E2)
>
> Dar continuidade a escolarização da criança, para que ela não perca e mantenha o vínculo com a escola. Primeiro vinculo que a gente tem é a família e depois a escola. A escola é uma representação social. É fundamental para a recuperação da criança. (E3)

> Importante, faz a diferença. Eu falo que eles estão pela dor e nos pelo amor. Mostra que no hospital mesmo tendo dor tem muito amor. (E4)
>
> Mostrar que a vida continua, que eles têm obrigações (E5)

Compreende-se então que a atuação do pedagogo hospitalar proporciona a continuidade dos estudos, trazendo múltiplos benefícios ao educando hospitalizado, que através do trabalho pedagógico realizado pelo educador, consegue dar sequência aos seus estudos, superar as dificuldades de aprendizagem, aprender novos conteúdos, socializar suas experiências e ainda contar com o incentivo para superar sua doença. O papel do pedagogo é proporcionar experiências de aprendizagem, de forma a instigar os alunos- pacientes para que os mesmos se entusiasmem pela continuidade da realidade ‘’normal’’ de estudar e aprender, contribuindo dessa forma para aumentar a busca pela cura e pelo retorno a sua rotina.

> A tarefa pedagógica no hospital pode, inclusive, ajudar na recuperação da criança paciente. Com o acompanhamento profissional do pedagogo, a criança poderá ter uma atitude mais ativa diante da situação de enfermidade e hospitalização em que se encontra. (FRANCO; SELAU, 2011, P. 178)

No cenário da continuidade escolar e da enfermidade, o pedagogo hospitalar tem papel de agente transformador e mediador, pois ele proporciona e auxilia o educando hospitalizado a superar suas dificuldades cognitivas, estreitar os laços entre escola e aprendizagem, a enfrentar seus desafios, ‘’esquecer’’ a doença e mostra que a educação está em todos os lugares.

O trabalho pedagógico desenvolvido com as crianças enfermas, contribui para que essas mantenham a ligação com o ambiente escolar e com a rotina conhecida por muitos deles. A figura do professor e os objetos lúdicos tornam o ambiente um local seguro em que as crianças se sentem capazes de fazer atividades, de participar das brincadeiras e de se relacionar com os demais.

A atuação nas classes hospitalares exige um profissional com formação adequada e especifica, tendo em vista as necessidades apresentadas pelas crianças. O pedagogo hospitalar, enquanto educador, é o mediador do processo de ensino e aprendizagem do aluno-paciente e por isso, o mesmo auxilia em vários aspectos, dentre eles na compreensão da doença, na necessidade dos procedimentos e exames, situa a criança no hospital e realiza a escuta sensível e pedagógica.

Com base em sua pesquisa de campo Franco e Selau (2011), revelam que o trabalho pedagógico desenvolvido restabelece o vínculo das crianças com o cotidiano escolar, pois elas continuam a realizar as atividades que estavam habituadas. Ademais a intervenção pedagógica contribui para o desenvolvimento psíquico e cognitivo das crianças, que ficam mais tranquilas e confiantes em relação a doença.

II – A relação entre o pedagogo hospitalar e a equipe de profissionais da saúde

A respeito da relação entre o pedagogo hospitalar e a equipe de profissionais da saúde, obtive as seguintes respostas:

> Relação informal, tenho mais contato com a psicóloga e com as enfermeiras. (E1)
>
> Relação de respeito, desde a participação nas visitas multidisciplinar, debate de casos e estudo de caso. (E2)
>
> A relação é muito boa, de cooperação. (E3)
>
> Relação informal. (E4)
>
> Trabalho em conjunto, quando necessário. (E5)

O atendimento hospitalar foi exclusivo de profissionais da saúde durante muitos anos, contudo o cenário mudou e com isso percebeu-se a necessidade e a importância da atuação de diversos profissionais no espaço hospitalar, inclusive do pedagogo. Principalmente, quando o tratamento envolve crianças e adolescente enfermos, já que esses devem ser considerados como sujeitos em processo de desenvolvimento cognitivo, afetivo, psíquico, social e biológico.

Apesar das pedagogas fazerem parte da equipe multi e interdisciplinar dos hospitais pesquisados, a relação entre as professoras e os demais profissionais da saúde se dá em grande parte de maneira informal, onde ocorre apenas uma troca de informações pontuais sobre questões relativa aos pacientes.

No ambiente hospitalar deve-se existir uma relação de respeito, de cooperação e de interlocução entre todos os profissionais, afim de favorecer a troca de dados relevantes para o tratamento médico e também para a resolução de questões educacionais e sociais.

III - A contribuição que o pedagogo traz para a equipe multidisciplinar

Acerca da contribuição que a atuação do pedagogo fornece para a equipe multidisciplinar encontrei algumas assertivas.

> Compartilhar com a equipe o trabalho pedagógico realizado. Relatar em que nível de aprendizagem se encontra, como está seu desenvolvimento, as dificuldades, impressões e etc. (E1)
>
> Traz uma visão mais humanizada e globalizada em relação criança que deixa de se enfatizar a doença e passa a ver a criança nas suas múltiplas especificidades e em ambientes fora do ambiente hospitalar. (E2)
>
> Troca de informações, levar a realidade. (E3)
>
> Relatar como cada criança se comporta (E4)
>
> A principal contribuição é o feedback dado para os demais profissionais, é essa observação de como cada criança está. (E5)

O pedagogo que atua no ambiente hospitalar em conjunto com a equipe multi e interdisciplinar colabora no desenvolvimento do trabalho realizado, mostrando que é fundamental considerar a criança/adolescente enferma nos seus mais variados aspectos, para que se trate além da enfermidade.

Matos e Mugiatti (2008), descrevem que a educação opera como uma descoberta das consciências, do encontro e da valorização de si próprio e do outro, do emancipar de potenciais, nos quais os indivíduos encontraram as circunstancias necessárias para vivenciar e superar os momentos de tensão de maneira livre, critica e transformadora. Com base nesse proposito é nítida a relação entre educação e saúde, tendo em vista que a educação tem como objetivo contribuir para o desenvolvimento biopsicossocial do jovem internado, transformando essa etapa de sua vida mais humanizada e tranquila.

A troca de informações e os diálogos devem ser realizados diariamente, para que haja uma complementação dos aspectos observados por cada profissional.

A atuação do pedagogo consiste em ações coletivas integradas aos demais profissionais da saúde, com o objetivo de proporcionar aos educandos enfermos qualidade de vida, desenvolvendo seus potenciais conforme suas possibilidades e necessidades.

A presença do profissional da área de educação muda o enfoque dado no ambiente hospitalar, a criança/adolescente passa a ser reconhecido como um indivíduo global. Em muitos casos o pedagogo hospitalar ainda oferece apoio emocional e humanístico para pacientes e seus familiares, que apresentam algum problema de ordem emocionais, que pode dificultar a adaptação da criança no hospital.

A criança/adolescente hospitalizado necessita de uma assistência integral, com um atendimento acolhedor realizado pelo pedagogo e toda a equipe médica. De acordo com Matos e Mugiatti (2008, p. 65), (...) o que mais importa é que a criança ou adolescente hospitalizado venha receber, sempre e com o máximo empenho, o atendimento a que fazem jus, nessa tão importante fase de sua vida, da qual depende a sua futura estrutura, enquanto pessoa e cidadão.

O trabalho desenvolvido pelo pedagogo no ambiente hospitalar é de grande importância no processo de hospitalização e recuperação, já que ele é responsável pelo encaminhamento pedagógico, tendo como intuito adequar a aprendizagem da melhor forma possível, para que as necessidades dos alunos-pacientes sejam supridas e proporcionem bem-estar. Além de auxiliar na compreensão sobre a hospitalização, as rotinas vividas e sobre a doença.

As pedagogas entrevistadas relatam, que sempre fazem um anamnese de cada paciente de forma a conhecer e recolher dados individuais que são essenciais para refletir sobre a proposta pedagógica que será utilizada.

A contribuição que o pedagogo traz para o espaço hospitalar é especializada, seu objetivo é promover a inserção, permanência e continuidade das atividades educativas, através de projetos pedagógicos lúdicos e criativos, trabalhando as carências das crianças e adolescentes internados.

É fundamental reconhecer o jovem hospitalizado como protagonista da sua própria saúde e educação.

Educação e saúde se encontram em um mesmo processo de inclusão, socialização e tratamento de crianças e adolescentes. A pedagogia hospitalar surge para dar amparo ao indivíduo em processo de aprendizagem, assegurando o direito à educação e a inclusão.

IV – Atuação da equipe multidisciplinar.

No que diz respeito a atuação multidisciplinar da equipe e a encontros e reuniões para planejamento e debate das ações, encontrei as seguintes respostas:

> A equipe multidisciplinar não participa do planejamento pedagógico. (E1)
>
> Sim ocorre, 3 vezes na semana temos a visita multidisciplinar aos leitos. Existe também encontros com a diretoria especial de educação, com reuniões de coordenação mensal para orientações gerais pedagógicas e entrega de calendário orientação sobre cursos e datas. (E2)
>
> Não ocorre, porque o trabalho é muito dinâmico. (E3)
>
> Infelizmente não ocorre (E4)
>
> Atualmente não ocorre, mas antigamente existia encontros e reuniões. (E5)

Nas falas das entrevistadas percebemos que o trabalho do pedagogo hospitalar não é comumente feito em conjunto com os demais profissionais, sendo ainda realizado de maneira precária. Muitos profissionais reconhecem a importância do pedagogo para o tratamento e recuperação da criança ou adolescente enfermo, contudo esses ficam restritos aos saberes e práticas próprias da sua área de atuação.

Segundo MEC (2002, p.18), no que se refere ao processo de integração é competência do sistema educacional e do sistema de saúde ‘’oferecerem assessoramento permanente ao professor, bem como inseri-lo na equipe de saúde que coordena o projeto terapêutico individual. ’’

Ainda de acordo com Matos (2009), é inaceitável que a atuação do pedagogo se restrinja somente ao processo de escolarização da criança, visto que esse profissional tem diversas habilidades e competências que podem somar ao trabalho realizado pelos demais profissionais.

Apenas uma das participantes relata que ocorre encontros entre os profissionais para elaboração de estudos de caso, onde são pontuados os aspectos relativos de cada área sobre determinado paciente. Esse modelo de pratica permite uma visão globalizada da criança/adolescente, já que são levados em consideração o ponto de vista educacional, social, nutricional e emocional, servindo como base para definir o melhor tratamento.

Em apenas dois hospitais dos quatros visitados, as pedagogas têm acesso ao prontuário eletrônico, as demais quando necessitam de informações procuram a equipe médica, os enfermeiros ou conversam com familiares para sanar as dúvidas.

Contudo, o documento que trata sobre as estratégias e orientações acerca do atendimento na classe hospitalar, preconiza que:

> [..] O professor deve ter acesso aos prontuários dos usuários das ações e serviços de saúde sob atendimento pedagógico, seja para obter informações, seja para prestá-las do ponto de vista de sua intervenção e avaliação educacional. (BRASIL, 2002, p.18-19)

Duas das entrevistas relataram que fazem registros no prontuário eletrônico, onde descrevem sobre as informações escolares e as circunstancias do processo de aprendizagem de cada aluno-paciente. O uso desse tipo de instrumento é crucial para o trabalho interdisciplinar, pois dessa forma todos os profissionais têm acesso as informações clinicas e aos procedimentos que os demais profissionais elaboram com cada paciente.

A troca de informações, de experiências e de conhecimento é essencial para a melhoria do atendimento hospitalar e para efetivação do processo de humanização. Considerando a complexa dimensão humana infantil é necessário que os profissionais que compõem a equipe multidisciplinar atuem de forma conjunta.

O trabalho do pedagogo hospitalar não pode e nem ocorre de maneira isolada, é primordial a efetivação de uma proposta interdisciplinar entre todos os especialistas envolvidos na recuperação da criança/adolescente.

Com relação a interdisciplinaridade Luck destaca que:

> A construção do conhecimento interdisciplinar se processa por estágios ou etapas de maturação de consciência. Em vista disso, o esforço de construção do conhecimento interdisciplinar constitui um trabalho de construção da consciência pessoal globalizadora, capaz de compreender complexidades cada vez mais amplas. (LUCK, 1994, p.65)

É nesse sentido que a interdisciplinaridade e a postura profissional do pedagogo agregam para a eficácia do trabalho em grupo, pois o pedagogo compartilha seus conhecimentos e experiências com os demais profissionais, trazendo resultados benéficos tanto para a equipe quanto para as crianças que recebem atendimento.

A atuação deve ser multi e interdisciplinar, já que a criança/adolescente que se encontra hospitalizado carece de atendimentos específicos. Por isso a importância do atendimento ser

direcionado e individualizado para cada sujeito, conforme suas necessidades, com uma interação de vários profissionais com um único objetivo, que é a recuperação do enfermo em todos os seus aspectos.

> Logo, a assistência escolar deixa de ser vista apenas como uma ‘’ocupação do enfermo’’ e/ou ‘’ação atenuante dos traumas da internação’’ para ser decodificada como uma essencialidade junto ao tratamento terapêutico. (ORTIZ; FREITAS, 2005, p. 43)

Desenvolver atividades com as crianças/adolescentes que envolvam todos ou grande parte dos profissionais da equipe multi e interdisciplinar, através de oficinas e brincadeiras direcionadas, contribui para o desenvolvimento integral do ser humano. O atendimento hospitalar feito de forma interdisciplinar agrega competências e habilidades de diversas áreas interligadas na dinâmica de recuperar e reabilitar.

Dessa forma o pedagogo pode produzir ações educativas junto a equipe multidisciplinar, afim de proporcionar o bem-estar completo, nos seus amplos aspectos. Integrando educação e saúde, para favorecer o melhor atendimento.

Para Matos & Mugiatti :

> A Pedagogia Hospitalar, por suas peculiaridades e características, situa-se numa inter-relação entre os profissionais da equipe medica e a educação. Tanto pelos conteúdos da educação formal, como para a saúde e para a vida, como pelo modo de trazer continuidade do processo a que estava inserida de forma diferenciada e transitória a cada enfermo. (MATOS E MUGIATTI , 2001, p.37)

Souza (2011), afirma que o atendimento integral destinado a criança tem relação com a capacidade da equipe interdisciplinar de trabalhar de forma integrada e colaborativa. Com diversas experiências positivas, o trabalho pedagógico e educacional, realizado com crianças e jovens hospitalizados evidenciaram a importância do trabalho feito pela equipe de maneira integrada considerando a diversidade da demanda.

Ainda de acordo com a mesma autora temos que:

> O trabalho do pedagogo e da pedagoga, do psicólogo e da psicóloga, do e da assistente social, do médico e da médica, do enfermeiro e da enfermeira, bem como de demais profissionais no hospital, deve responder à condição maior das crianças e jovens como sujeitos integrais. Neste aspecto, uma nova abordagem sobre as características e definições das necessidades especiais coloca em destaque a importância da integração de

> ações da equipe e a importância da interlocução entre todos, e destes com as crianças e jovens enfermos e seus familiares/acompanhantes. (SOUZA, 2011, p.262)

A parceria feita entre educação e a saúde tem possibilitado que o tempo de internação seja reduzido, já que promover os direitos da criança e do adolescente à escolarização e à saúde, tem ressignificado o espaço hospitalar, transformando o ambiente desconfortável, de dor e insegurança em um local de aprendizagem, de interação e de fortalecimento do seu conceito de pertencimento social.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado ratifica que a pratica educativa exercida pelo pedagogo ultrapassa o limite do ambiente escolar, atuando também em outros cenários, como o espaço hospitalar. É nítida a importância do trabalho desenvolvido pelo pedagogo hospitalar que auxilia na continuidade dos estudos e na reabilitação dos pacientes.

O atendimento pedagógico na classe mostra para as crianças e familiares, que o ambiente hospitalar é também um lugar onde podemos aprender os conteúdos científicos do processo de escolarização, desenvolver habilidades cognitivas e motoras e ter aprendizagens significativas. Com isso, fica claro que a ação educativa se encontra nos mais diversos locais.

É imprescindível a elaboração de estratégias diversas para o acompanhamento pedagógico educacional hospitalar no processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças hospitalizadas, bem como a manutenção do vínculo com as escolas através de um currículo adaptado para o ingresso ou reingresso após o período de internação.

O pedagogo atuante no ambiente hospitalar, é essencial para o processo de ensino - aprendizagem da criança e também para a recuperação dela. Através das intervenções pedagógicas, das propostas educativas, o professor (a) possibilita a criança manter os vínculos escolares, fazendo com que ela não tenha um atraso no seu desenvolvimento escolar e evitando também o fracasso escolar. As ações pedagógicas auxiliam as crianças a superar o momento difícil e potencialmente traumático que é a internação.

A metodologia utilizada pelo professor e a forma que ele vem a intervir com as crianças internadas, colabora na formação e desenvolvimento das mesmas. As ações realizadas com foco educacional, devem respeitar a criança em sua integralidade. O lúdico é um grande aliado do educador, pois traz resultados positivos para a aprendizagem e recuperação da criança internada.

O ambiente hospitalar provoca um sentimento de insegurança na criança, com uma rotina diferenciada e com sua vida alterada. Por isso a figura do professor hospitalar lhe passa uma certa confiança, por ser alguém conhecido do seu cotidiano fora do hospital.

Esse estudo permitiu aprofundar os conceitos teóricos e ampliar os conhecimentos sobre os aspectos que envolvem a pedagogia hospitalar e também compreender melhor a legislação que fundamenta e organiza esse campo de atuação.

Oportunizar o espaço da Classe Hospitalar para que as crianças/adolescente possam se desenvolver além de ser a efetivação de um direito, é também uma experiência de liberdade da rotina e das intervenções médica para os pacientes. ‘’Falar em escola, no hospital, veicula uma aparência de normalidade na anormalidade [...]. ’’ (ORTIZ; FREITAS, 2005, p.42). A escola, no ambiente hospitalar proporciona sequência na interação que existe entre o aluno e a educação.

Na pedagogia hospitalar é possível perceber como podemos contribuir positivamente para a melhora das crianças/adolescentes e para a reabilitação escolar. Um professor não é só uma pessoa que transmite conteúdos, ele é também um mediador e um profissional que faz a diferença, que marca a vida das pessoas e que também é marcado por elas.

A pesquisa realizada nos hospitais públicos do Distrito Federal, proporcionou conhecer a práxis vivenciada pelas pedagogas de outros hospitais, perceber que existem realidades distintas, compreender a visão que cada uma tem acerca da atuação do pedagogo no ambiente hospitalar e ainda identificar a relação que esse profissional tem perante a equipe de saúde.

O profissional da educação no espaço hospitalar aumenta as possibilidades de viabilizar para os pacientes um tratamento completo, que compreenda o lado humano, cognitivo, social, afetivo e que faça o acolhimento do sujeito.

Ainda há poucos hospitais que trabalhem de forma conjunta os aspectos da hospitalização para um atendimento global e multidisciplinar (SILVA,2000 e Paula 2002).

No estudo observado em três dos hospitais pesquisados encontrei casos onde a pratica de atuação dos profissionais da educação não ocorre de forma integrada com os profissionais da saúde, o que mostra que além de conhecer os benefícios que essa proposta de trabalho desenvolvido pela equipe multi e interdisciplinar proporciona, é fundamental que os profissionais envolvidos busquem dialogar, cooperar e integrar suas atividades. Esse é um exercício a ser realizado tanto pelos profissionais quanto pelo sistema que organiza os hospitais.

É fundamental que cada profissional conheça o trabalho do outro e busque meios de aliar as competências de cada um, desenvolvendo uma rede de conhecimento interdisciplinar, para que possam ampliar a forma de atendimento.

A investigação desenvolvida, nos faz compreender a contribuição da atuação do pedagogo na equipe multi e interdisciplinar e a necessidade de que esses profissionais trabalhem de forma conjunta. Pois, o pedagogo hospitalar além de estimular e propiciar a continuidade no desenvolvimento infantil, também colabora para a reabilitação dos pacientes, possibilita o crescimento de suas potencialidades, ajudando a enfrentar seus medos, angústias, de forma a reestruturar sua experiência no hospital.

Toda a trajetória de estudo, prática supervisionada e pesquisa favoreceu o entendimento de como a ação educativa se desenvolve no ambiente hospitalar e de maneira a relação entre educação e saúde se integralizam. O trabalho multi e interdisciplinar dos profissionais que atuam no hospital é essencial, para proporcionar um tratamento completo que abrange as especificidades do sujeito e que garanta que seu direito à educação, à saúde e a dignidade sejam respeitados e que a criança/adolescente possa continuar desenvolvendo.

6 PERPECTIVAS FUTURAS

Durante toda minha trajetória acadêmica, minha grande realização seria concluir a graduação em pedagogia e hoje me encontro tão próxima dessa realidade que fico imensamente feliz. No caminho percorrido houve alguns obstáculos superados que geraram grandes aprendizagens, tudo isso contribuiu para a constituição da minha consciência pessoal e profissional.

Novos caminhos serão traçados daqui para frente e grandes conquistas virão. Espero fazer um curso de especialização na área da pedagogia hospitalar e futuramente um mestrado na Universidade de Brasília no mesmo campo de atuação. Ainda irei buscar oportunidades de emprego através de concurso público para professora da Secretária de Estado de Educação do Distrito Federal para atuar em uma Classe Hospitalar e também em instituições particulares de saúde que disponham de serviços de brinquedoteca.

Com muita força de vontade pretendo continuar ligada a pedagogia hospitalar, ainda que de forma voluntária, pois entendo a necessidade da pratica educativa no ambiente hospitalar e o quanto essa proposta auxilia na recuperação integral das crianças e jovens.

REFERENCIAS

BARBIER, René. **Escuta sensível na formação de profissionais de saúde**. Universidade Paris 8, CRISE. Disponível em< http://www.barbier-rd.nom.fr/ESCUTASENSIVEL.PDF> Acesso em: 06 de set de 2017.

BEHRENS, Marilda Aparecida. **Caminhos da escolarização hospitalar para uma visão de complexidade**. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira (org.). Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis: Vozes, 2009. Prefácio, p. 9-20.

BISCARO, Deise Borba. **Pedagogia Hospitalar e bases legais** artigo 1. Disponível em < http://www.portal.educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes-hospitalares/WEBARTIGOS/pedagogia%20hospitalar%20-%20bases%20legais.pdf> Acesso em: de 06 de set de 2017.

BRASIL. Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução n.41 de outubro de 1995**. Diário Oficial da União, Brasília, 17 out. 1995. Disponível em:< http://www.mp.rs.gov.br > Acesso em: 02 de out de 2017.

BRASIL. Lei n.8.069 de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 1990 Jul 16.

BRASIL. **Lei nº 11.104 de 2005.** Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Disponível em< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm> Acesso em: 26 de set de 2017.

BRASIL. Lei nº 2.809, de 29 de outubro de 2001**. Dispõe sobre a garantia do direito da criança e do adolescente ao atendimento pedagógico e escolar na atenção hospitalar no Distrito Federal**. Disponível em< http://www.tc.df.gov.br/sinj/Norma/50765/LEI%202809-AT.pdf> Acesso em 08 de out de 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. / Secretaria de Educação Especial. – Brasília: MEC; SEESP, 2002. 35p. Disponível em: < http://www.dominiopublico.gov.br > Acesso em: 14 de out de 2017.

BRASIL. Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro 2001. **Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.** Disponível em< http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf> Acesso em 08 de out de 2017.

BRASIL. Resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995. **Direitos da Criança e do Adolescente hospitalizados**. CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: Lei n.º 9.394/96**. Brasília, 1996.

_____. Constituição, 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil**. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 1988.

_____. **Decreto nº 3298 de 20 de dezembro de 1999**. Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Disponível http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm> Acesso em 02 de out de 2017

_____. **Lei nº 5.743 de 09 de dezembro de 2016**. Altera a Lei nº 2809 de 29 de outubro de 2001. Disponível emhttp://www.buriti.df.gov.br/ftp/diariooficial/2016/12_Dezembro/DODF%20237%2019-12-2016/DODF%20237%2019-12-2016%20INTEGRA.pdf > Acesso em 02 de out de 2017.

CARVALHO, Karen Pina. **Pedagogos hospitalares em salvador: relatos e vivências**. Disponível emhttp://www.uneb.br/salvador/dedc/files/2011/05/Monografia-Karen-Pina.pdf > Acesso em: 11 de out de 2017.

CASTRO, Marleisa Zanella de. **Escolarização hospitalar: desafios e perspectivas**. In:MATOS, Elizete Lúcia Moreira (org.). Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis: Vozes, 2009. cap. 2, p. 35-51.

CECCIM, B.; CARVALHO, A. **A Criança Hospitalizada: Atenção Integral como Escuta a Vida**. Porto Alegre: EdUFRS, 1997.

CECCIM. RB. **A escuta pedagógica no ambiente hospitalar**. 2000; Rio de Janeiro, Disponível em < http://www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/84/classehospitalarceccimpatio.pdf> Acesso em 09 de out de 2017.

CHILKE, Ana Lúcia; NUNES, Lauane Baroncelli; AROSA Armando C. (Org.). Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres. Niterói: Intertexto, 2011. p. 275-282.
CRESWELL. John W. **Projeto de Pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 2ª Ed. Artmed. Porto Alegre. 2007

CUNHA,Nylse; VIEGAS, Drauzio. **Normas para a Brinquedoteca Hospitalar.In: BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: isto é humanização**. Drauzio Viegas (org.); Associação Brasileira de Brinquedotecas. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2008.

ESTEVES, Cláudia R. **Pedagogia Hospitalar: um breve histórico**. Disponível em < http://smec.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes-hospitalares/WEBARTIGOS/pedagogia%20hospitalar....pdf> Acesso em: 10 de out de 2017.

FONSECA, E. S. da. **Atendimento escolar hospitalar: o trabalho pedagógico educacional no ambiente hospitalar**. Rio de Janeiro: UERJ, 2001.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar.**2ª ed. São Paulo: Memnon, 2003, 2008.

FONSECA, Eneida Simões da. **A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar.** Educ. Pesqui. [online]. 1999. Disponível em <

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1517-97021999000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 15 de out de 2017.

FONSECA, ES; CECCIM, RB. **Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada.** Temas sobre desenvolvimento. 1999. Disponível em http://www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/62/atendpedagpromocaopsiquicocog.pdf> Acesso em: 08 de nov de 2017

FONTANA, Maria Iolanda; SALAMUNES, Nara Luz Chierighini. **Atendimento ao escolar hospitalizado** - Smec. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira (Org). **Escolarização Hospitalar: Educação e Saúde de mãos dadas para humaniza**r. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

FONTES, Rejane de S. **A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital**. Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Educação, 2001. Disponível em < http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n29/n29a10.pdf> Acesso em: 08 de set de 2017.

FRANCO, Priscila de Fátima Pereira; SELAU , Bento. **A atuação do pedagogo no ambiente hospitalar: algumas reflexões.** Disponível em< http://www.liberato.com.br/sites/default/files/arquivos/Revista_SIER/v.%2012,%20n.%2018%20(2011)/7.a%20atua%E7%E3o%20do%20pedagogo%20no%20ambiente%20hospitalar.pdf> Acesso em: 12 de out de 2017.

GRANEMANN, Jucélia Linhares. **Classe hospitalar: um atendimento especializado essencial e importante ao processo de desenvolvimento e aprendizagem do aluno internado**. In: SCHILKE, Ana Lúcia; NUNES, Lauane Baroncelli; AROSA Armando C. (Org.). Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres. Niterói: Intertexto, 2011. p. 149-158.

LIMA, F. T. **Classe Hospitalar no Hospital das Clínicas**. Disponível em http://www.innovacionlocal.org/files/SAOPAULO-UniversidadedeSaoPaulo.pdf. Acesso em: 08 de set de 2017

LÜCK, Heloísa. **Pedagogia interdisciplinar: fundamentos teórico-metodológicos**. Petrópolis, Vozes, 1994.

MARINIELLO, S. **Estudar não dói**. São Paulo. Disponível em<http://www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/13/estudarnaodoi.pdf> Acesso em: 20 de out de 2017.

MASCARENHAS, Aline Daiane Nunes; BARROS, Alessandra Santana Soares e. **Percepções de um grupo de médicos sobre o trabalho do pedagogo no hospital**. In: S

MATOS, E. L. M; MUGIATTI, M. M. T. de F. Pedagogia Hospitalar: **A humanização integrando educação e saúde**. 2 ed. Petrópolis: Vozes, 2007, 2008 e 2009.

_____, **Pedagogia Hospitalar**. Curitiba: Champagnat, 2001.

_____. **Escolarização Hospitalar: Educação de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis: Vozes, 2009.

_____. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo. 2003

MEC. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/diretrizes.pdf > Acesso em: 08 de out de 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

_____. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. Rio de Janeiro. Abrasco. 2004

MITRE, Rosa Maria de Araújo. **A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde**. 2003. 154 f. Instituto Fernandes Figueiras - Fiocruz, Rio de Janeiro, 2003.

MORAIS, Gilvânia Smith da Nóbrega. **O brincar na construção de um cuidado integral à criança hospitalizada**. Disponível em < http://189.75.118.67/CBCENF/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I11128.E3.T2317.D3AP.pdf > . Acesso em: 05 set. 2017.

OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. **A inclusão do pedagogo hospitalar na equipe multiprofissional de saúde**. 2011. Disponível em< http://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/5861_3120.pdf> Acesso em 25 de set de 2017

ONO, Regiane Hissayo. **Atendimento pedagógico hospitalar: a importância e as dificuldades de oferecer esse atendimento nos hospitais**. Disponível em< http://www.dfe.uem.br/TCC/Trabalhos_2012/REGIANE_HISSAYO_ONO.PDF> Acesso em: 09 de out de 2017

ORTIZ, Leodi Conceição Meireles; FREITAS, Soraia Napoleão. **Classe Hospitalar: Caminhos Pedagógicos entre saúde e educação**. Santa Maria. 2005. Ed. UFSM.

PEREIRA, Almén do Carmo Xavier, et al**. Rotina do atendimento das classes hospitalares da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal**. Brasília.

PIRES JUNIOR, Hugo; et al. **A perspectiva de profissionais de saúde sobre o atendimento educacional em classe hospitalar**. Didática, São Paulo. 1997. Disponível em<http://www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/56/perspectivadeprofissionaisdesaudesobreclassehospitalar.pdf>. Acesso em: 10 de out de 2017.

SANDRONI, Giuseppina Antonia. **Classe hospitalar: um recurso a mais para a inclusão educacional de crianças e jovens**. Cadernos da pedagogia. 2008. Disponível em<http://www.cadernosdapedagogia.ufscar.br/index.php/cp/article/viewFile/50/43> Acesso em 18 de out de 2017.

SANTANA, et al. **Pedagogia hospitalar: uma modalidade de ensino em diferentes olhares**. 2011. Disponível em<http://serra.multivix.edu.br/wp-

content/uploads/2013/04/pedagogia_hospitalar_uma_modalidade_de_ensino_em_diferentes_olhares.pdf. Acesso em: 05 de set de 2017

SANTOS, C. B.; SOUZA, M. R. **Ambiente hospitalar e escolar**. In: MATOS, E. L. M. (Org.) Escolarização Hospitalar: Educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2009.

SANTOS, Silvana Divaneide Paz dos. **A influência do lúdico no ambiente hospitalar infantil.** Maringá, 2012. Disponível em < http://www.dfe.uem.br/TCC/Trabalhos_2012/SILVANA_SANTOS.PDF> Acesso em: 16 de out de 2017.

SILVA, M.J. Paz da. **O amor é o caminho: maneiras de cuidar**. São Paulo. Ed. Gente, 2000.

SILVA, Nelson da; ANDRADE, Elane Silva de. **Pedagogia hospitalar Fundamentos e Práticas de Humanização e Cuidado.** UFRB. Cruz das Almas-BA, 2013

SILVA, T.; MATOS, E. **Brinquedoteca Hospitalar: Uma realidade de humanização para atender crianças hospitalizadas**. Pedagogia Hospitalar, n. 10606-10612, outubro, 2009. Disponível em< http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2009/3276_1464.pdf>. Acesso em: 05 de out de 2017.

SOUZA, Amaralina Miranda de. **A formação do Pedagogo para o trabalho no contexto hospitalar: a experiência da Faculdade de Educação da UnB.** Linhas Críticas, Brasília, DF, v. 17, n. 33, p. 251-272, maio/ago. 2011.

_____, **Ementas: da Disciplina, do Projeto 3 e do Projeto 4**. Universidade de Brasília, Faculdade de Educação. Brasília. 2017

VERDI, Cristiane. **A importância da literatura infantil no hospital**. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira (Org). Escolarização Hospitalar: Educação e Saúde de mãos dadas para humanizar. 2. ed. Petrópolis, Vozes, 2010.

VIEIRA, Therezinha et al. **A criança com leucemia, o seu tratamento e o brincar**. In: PEREZ-RAMOS, Aidyk M. Queiroz; OLIVEIRA, Vera Barros (Org.). Brincar é saúde: o lúdico como estratégia preventiva. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2010

ZOMBINI, Edson Vanderlei et al. **Classe hospitalar: a articulação da saúde e educação como expressão da política de humanização do SUS**. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462012000100005> Acesso em: 20 de out de 2017.

APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Dados de Identificação:

Trabalho de Conclusão de Curso do curso de Pedagogia pela Universidade de Brasília.

Pesquisador responsável: Jéssika Samantha Dal'Osto Flores sob a orientação da Prof.ª Drª. Amaralina Miranda de Souza.

Instituição a que pertence o Pesquisador Responsável: Universidade de Brasília – Faculdade de Educação.

Telefone para contato: (61) 98480-7174

Nome do voluntário: _____
Idade: _____ anos R.G. _____

Responsável legal (quando for o caso): _____

R.G. Responsável legal: _____

A participação nesta pesquisa não traz complicações legais. Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução no. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Nenhum dos procedimentos usados oferece riscos à sua dignidade. Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Somente o pesquisador e a orientadora terão conhecimento dos dados.

Ao participar desta pesquisa a Sr. (ª) não terá nenhum benefício direto.

O Sr. (ª) não terá nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação.

Eu, _____, R.G. nº _____ declaro ter sido informado e concordo em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito.

_____

Assinatura do Participante

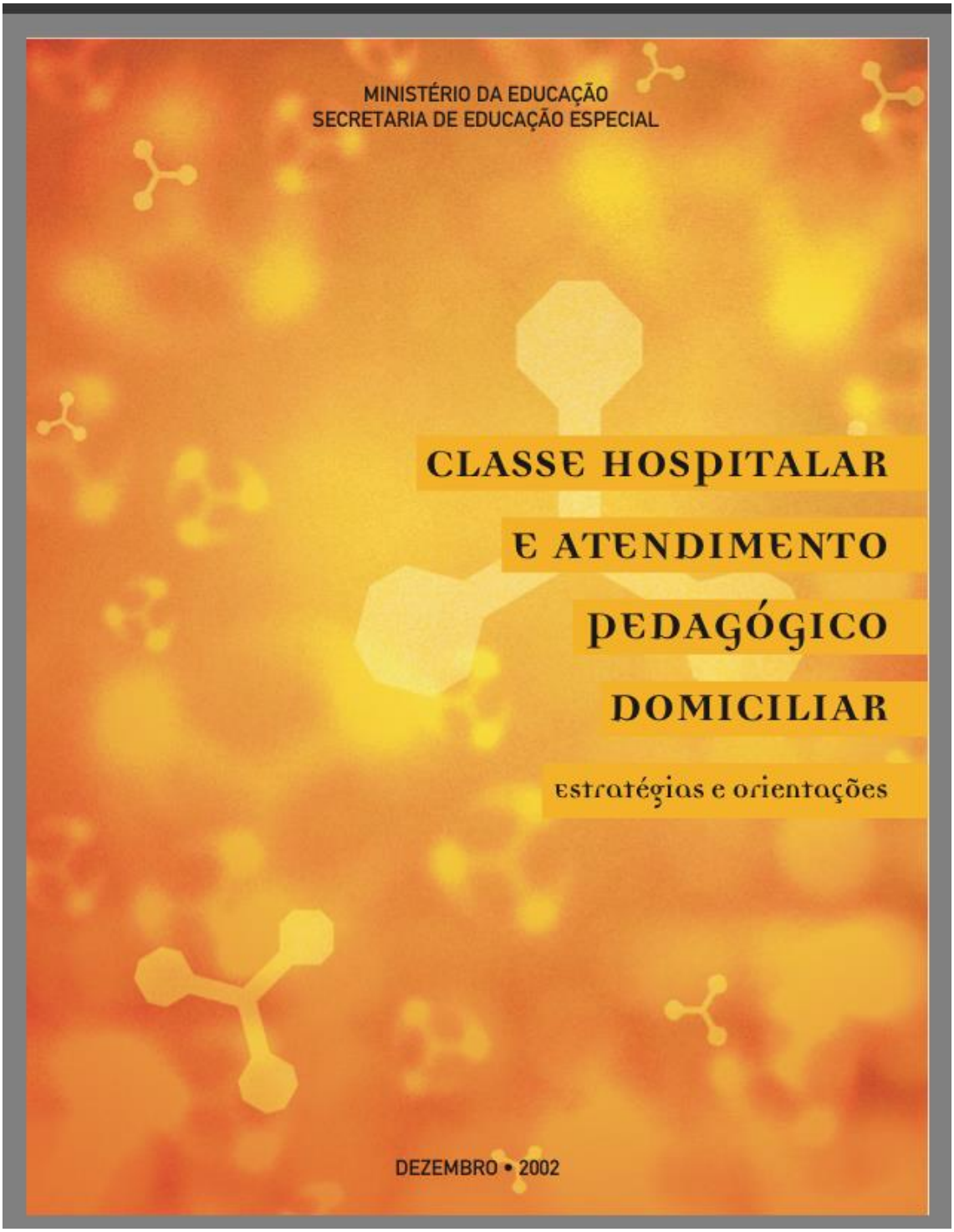
APÊNDICE B – Modelo de questionário utilizado na entrevista.

QUESTIONÁRIO - PEDAGOGIA HOSPITALAR

O presente questionário tem como objetivo conhecer a realidade das professoras que realizam o trabalho de atendimento e acompanhamento pedagógico de crianças hospitalizadas no Distrito Federal. E como essas integram e contribuem com o trabalho da equipe multidisciplinar, composta por diversos tipos de profissionais. O questionário é composto por 14 questões que abrangem assuntos relacionados as informações pessoais, além de como é a participação do pedagogo na equipe multidisciplinar.

1. Idade:
2. Formação acadêmica:
3. Função que ocupa na instituição:
4. Experiência profissional:
5. Há quantos anos trabalha na Classe Hospitalar?
6. Descreva o trabalho realizado:
7. Como é definido o horário de atendimento?
8. Na sua opinião qual o papel do pedagogo no hospital?
9. Existe algum tipo de critério utilizado para o atendimento? Se sim, qual?
10. O trabalho do pedagogo ocorre em conjunto com o trabalho desenvolvido pela equipe multidisciplinar? Se sim, de que forma?
11. São realizadas reuniões/encontros para debate e planejamento das ações executadas pela equipe multidisciplinar?
12. Que tipo de relação existe entre o pedagogo e a equipe multidisciplinar?
13. Que tipo (s) de contribuição o trabalho do pedagogo traz para a equipe?
14. O espaço de atuação do pedagogo é respeitado e reconhecido pelos demais profissionais?

ANEXO I


MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL
CLASSE HOSPITALAR
E ATENDIMENTO
PEDAGÓGICO
DOMICILIAR
estratégias e orientações
DEZEMBRO • 2002

ANEXO II

ROTINA DO ATENDIMENTO DAS CLASSES HOSPITALARES DA SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL

PEREIRA[*], Almén do Carmo Xavier
sandsxavier@gmail.com

SILVA[**], Andréa Lucena da
andrealuce.reis@yahoo.com.br

SARRES[***], Caren Castelar Queiroz
carensarres@terra.com.br

PEREIRA[****], Carolina da Cunha
carolinacunha71@hotmail.com

RODRIGUES[*****], Crishna Morelo
crishnamorelo@gmail.com

FRANIO[******], Esmeralda Eny de Oliveira
melfranio@brturbo.com.br

ARAÚJO[*******], Marilda de Fátima
Ervando@planalto.com.br

SOUZA[********], Mauricéia Nascimento de
maurishalom@gmail.com

SILVA[*********], Sandra Lucena da
sandralucenalima@bol.com.br

---

[*] Prof. regente na classe hospitalar do HBDF formada em Pedagogia – UCB – Pós-graducação em Didática- Faculdade de Educação São Luís / Jaboticabal-SP.

[**] Prof. regente na classe hospitalar do Hospital de Ceilândia. Formada Educação Física- UCB- Pós-graduação: Língua Portuguesa- Universidade Salgado de Oliveira.

[***] Prof. regente na classe hospitalar do HRAN, formada em pedagogia/ UnB. Pós-Graduação em Administração Escola/UnB.

[****] Prof. Regente na classe hospitalar do H. de Apoio, formada em Psicologia/Ceub. Pós-graduação Psicologia Clínica da Saúde/UnB.

[*****] Regente na classe hospitalar do HBDF. Formada em Educação Física pela Faculdade Dom Bosco de Brasília.

[******] Regente na classe hospitalar do HBDF formada em Psicologia - Pós Graduação em Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes, pela Universidade de São Paulo – USP.

[*******] Professora regente da classe hospitalar do Hospital do Gama. Formada em pedagogia pela UCB. Pós graduação em didática, pela Faculdade Claretiana Batatais SP.

[********] Prof. regente da classe hospitalar do HRAS. Formada em Letras UCB.

[*********] Prof. regente na classe hospitalar do Hospital de Taguatinga. Formada em Pedagogia- UCB. Pós-graduação: Administração Escolar- Universidade Castelo Branco-RJ.

3199

Resumo

Este documento contém diretrizes que norteiam as ações de atendimento no Programa Classe Hospitalar da Rede Pública de Ensino da Secretaria de Educação do Distrito Federal. Sua elaboração foi fundamentada em estudos, vivências, discussões, reflexões e observações, buscando direcionar ações pedagógicas e contribuir no esclarecimento dos diversos aspectos que envolvem este atendimento. O Programa Classe Hospitalar está vinculado à Diretoria de Ensino Especial/SEE-DF e funciona por meio de convênio firmado entre as Secretarias de Estado de Educação e Saúde, atendendo alunos matriculados na Rede Pública de Ensino do Distrito Federal. Este programa vem sendo desenvolvido no Distrito Federal há mais de 32 anos, contribuindo para que outros Estados desenvolvessem seu próprio atendimento. Atualmente existem oito classes em funcionamento no Distrito Federal nas seguintes unidades de saúde: Hospital de Apoio de Brasília, Hospital de Base de Brasília, Hospital Regional da Asa Norte, Hospital Regional da Asa Sul, Hospital Regional de Ceilândia, Hospital Regional de Taguatinga, Hospital Regional do Gama. Os profissionais que atuam nesse atendimento são professores efetivos da Secretaria de Estado de Educação vinculados à Diretoria de Ensino Especial do Distrito Federal. O trabalho escolar desenvolvido por estes profissionais contribui para que a criança/adolescente hospitalizado de continuidade a sua vida acadêmica por meio, das atividades pedagógicas realizadas na classe hospitalar e da sua reinserção na escola de origem. A partir desse estudo foi sistematizado um modelo de atendimento para toda a Rede Pública de Ensino do Distrito Federal por meio de instrumentos oficiais que passaram a constar na pasta do aluno, documento este que fica arquivado na secretaria da escola de origem, possibilitando a inclusão no censo escolar no âmbito do Distrito Federal e Nacional, viabilizando o repensar das políticas públicas destinadas a este atendimento.

Palavras-chave: Classe Hospitalar; Escola; Criança/adolescente hospitalizado**.**

Introdução

Este documento versa sobre o Programa Classe Hospitalar da Rede Pública de Educação do Distrito Federal visando orientar o trabalho que deverá ser desenvolvido pelo profissional da área nos hospitais pertencentes à Rede Pública de Saúde do Distrito Federal por meio de convênio firmado entre as Secretarias envolvidas.

A Subsecretaria de Educação Pública/Diretoria de Ensino Especial estabelece diretrizes que unificam os procedimentos pedagógicos e administrativos na realização de ações sistemáticas e efetivas das crianças/adolescentes hospitalizados.

Histórico

A Classe Hospitalar teve seu início em 1935, quando Henri Sellier inaugurou a primeira escola para crianças inadaptadas nos arredores de Paris. Seu exemplo foi seguido em toda a França na Alemanha, na Europa e nos Estados Unidos, com o objetivo de suprir as dificuldades escolares de crianças turbeculosas. A Segunda Guerra Mundial pode ser considerada como marco decisório da existência de escolas em hospitais. 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 no ambiente hospitalar.

No Brasil as classes com mais tempo de atuação foram criadas no município do Rio de Janeiro (1951 e 1953), onde existe a classe hospitalar do Hospital Municipal de Jesus, que é a mais antiga classe hospitalar em funcionamento no país.

A Classe Hospitalar no Distrito Federal teve seu início em 1964 por iniciativa do então chefe da Pediatria do Hospital de Base de Brasília, Dr. Oscar Moren, que acreditava na importância do atendimento pedagógico às crianças hospitalizadas, exemplo esse decorrente da experiência vivenciada por ele nos Estados Unidos. Esta classe foi pioneira no estabelecimento do convênio entre as Secretarias de Estado de Educação e Saúde, no qual consta que "todas as unidades de saúde da Rede Pública onde exista internação pediátrica" devem proporcionar atendimento pedagógico desenvolvido na classe hospitalar.

Hoje no Distrito Federal podemos contar com 13 unidades de saúde que fazem atendimento pediátrico, porém há apenas 8 Classes Hospitalares em funcionamento.

A Criança e o processo de hospitalização

O ambiente hospitalar significa num primeiro momento para a criança a representação de um mundo hostil e desconhecido.

Vários estudos nessa área vêm demonstrando conseqüências significativas que o processo de hospitalização acarreta aos aspectos emocionais e sociais da mesma.

"A enfermidade e a hospitalização das crianças passam por seu corpo e emoções; passam por sua cultura e relações: produzem afetos e inscrevem conhecimentos sobre si, o outro, a saúde, a doença, o cuidado, a proteção e a vida" (CECCIM, p. 33).

Além do processo de cura a internação da criança deve preocupar-se com outras necessidades, tais como: emocionais, sociais, intelectuais, recreacionais, destacando o processo de escolarização contemplado pelo Programa Classe Hospitalar.

> As crianças, bem mais que os adultos, acham-se vulneráveis às dificuldades de entender a doença. Vulnerabilidade que se explica em três fragilidades: porque ainda encontram-se em desenvolvimento, porque seu nível de compreensão não acompanha o dos adultos e porque dependem deles para sobreviver (ORTIZ, 1997, p. 72).

A Classe Hospitalar, neste contexto, concretiza o espaço de acolhimento para a criança estabelecendo um elo com o retorno do seu convívio social e ao mesmo tempo traça expectativas futuras para a continuidade do seu cotidiano.

O trabalho pedagógico dentro de um ambiente pediátrico vem ajudar a estabelecer uma abordagem humanista, terapêutica e restauradora, contrapondo-se aos sentimentos de solidão, perda, abandono e dor, vivenciados pelas crianças hospitalizadas mudando a concepção tradicional de atendimento da equipe multidisciplinar.

> Afastar-se do meio conhecido de sua casa, de sua cama, seus brinquedos, suas roupas e, principalmente de sua família e amigos e faz com que a criança viva momentos de extrema insegurança, perdendo seus referenciais. Ela passa a conviver com um mundo estranho, onde as pessoas passam apressadas usando uma linguagem desconhecida, um local onde ela irá conhecer outras crianças também enfermas que a levarão a contestar precocemente valores como vida e morte (ORTIZ, p. 73).

O professor dentro do contexto hospitalar representa uma pessoa de confiabilidade da criança, pois faz parte do seu mundo real, sendo assim, este profissional contribui de forma efetiva para a construção de um canal de comunicação entre a criança, pais/acompanhante e os demais membros da equipe.

> Ouvir a criança falar da sua dor, na proximidade afetiva, exige uma identificação não apenas com a dor em si, mas com a própria criança. De certa forma, reviver as crianças que fomos, falar de novo com as mesmas palavras, ouvir na mesma lógica, agir com aquele mesmo sentido. Não podemos nos esquecer que a doença, para ela, não tem o significado propriamente médico. É difícil nos relacionarmos com a criança a partir da doença. Talvez devêssemos nos relacionar com ela enquanto criança (OLIVEIRA, p. 42).

A classe hospitalar contribui para formação de uma nova proposta de atuação da abordagem pediátrica, mais humanizada e que considera a criança como um todo.

> O tratamento médico à criança hospitalizada não deveria envolver apenas os aspectos biológicos de sua enfermidade, pois a pediatria, ao contrário de outras especialidades médicas, como afirma Nelson (1983), não se dirige a um sistema de órgão, a uma categoria de doenças, a um processo biológico ou a um método ou sistema de cuidado – mas a uma assistência compreensiva e contínua à criança e à família (OLIVEIRA, p. 42-43).

Percebe-se que a criança atendida pela classe hospitalar demonstra ganhos significativos, deixando de ser apática e tornando-se agente participativo no processo de recuperação.

A continuidade da escolarização da criança/adolescente hospitalizado

A Classe Hospitalar realiza o processo de inclusão escolar da criança hospitalizada proporcionando a continuidade da escolarização, evitando o fracasso escolar, reduzindo a repetência contínua e a evasão escolar.

> A passagem pela Classe Hospitalar contribui para a reintegração da criança à sua escola de origem ou para o seu encaminhamento à matrícula após receber alta. Ceccin (1998) afirma que o acompanhamento pedagógico-educacional na internação pediátrica previne o fracasso escolar das crianças em idade de escolarização básica que, por força do adoecimento e hospitalizações, se afastam da escola (FONSECA, 1998, p.35).

A proposta pedagógica da Classe Hospitalar baseia-se no acesso ao currículo da Educação Básica, respeitando as especificidades do alunado em questão, diferenciando-se das propostas exclusivamente recreativas. Entretanto, o lúdico é utilizado como um instrumento que auxilia no processo de ensino-aprendizagem. Conforme Ortiz (2005) o lúdico é uma ferramenta do saber/conhecer que ultrapassa as imposições do adoecimento para atingir a expansividade da criança.

É importante destacar que a criança afastada da escola sofre conseqüências que afetam aspectos referentes à socialização, tais como: perda de amigos, visão improdutiva de si, medo de ser esquecido, entre outros.

Nesse sentido a criança hospitalizada acredita que a continuidade de seus estudos no hospital por meio da Classe Hospitalar é o vínculo com seu mundo real, reconhecendo-se como produtivo no processo ensino-aprendizagem.

O trabalho pedagógico realizado na Classe Hospitalar propicia a aquisição de novos saberes, fortalecendo o retorno e a reinserção da criança/adolescente no contexto escolar.

A importância da família no processo de escolarização da criança no ambiente hospitalar

"Os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente" (ECA, art. 12).

A participação, bem como o acompanhamento dos pais nas atividades escolares dos filhos é de fundamental importância em se tratando do contexto hospitalar. Este acompanhamento adquire um valor ainda maior, considerando a fragilidade da criança/adolescente em estado de doença e de todas as suas implicações. Segundo Helena de

Oliveira, "a criança hospitalizada necessita da presença amorosa e solidária dos familiares ligados a ela por laços de parentesco mais estreitos" (OLIVEIRA, 1991, p.161).

Assim sendo, os acompanhantes são encorajados a permanecerem com seus filhos na classe hospitalar e participarem das atividades pedagógicas, bem como estudar, ler, brincar, pintar, enfim, interagir com a criança possibilitando restabelecer o equilíbrio alterado pela internação, minimizando os aspectos negativos durante esse período.

Além da cooperação e dos cuidados relacionados ao tratamento, os acompanhantes também atuam como figura relevante no processo de interação entre a escola de origem e a classe hospitalar. Desta forma, deverão: fornecer os dados necessários para o registro/admissão, buscar ou viabilizar o encaminhamento das atividades, relatórios e avaliações da escola de origem e encaminhá-las de volta após a realização das mesmas pela criança e após alta médica, apresentar para a escola a Ficha de Atendimento na Classe Hospitalar.

Objetivo Geral

Elaborar e sistematizar estratégias educacionais e acompanhar o processo pedagógico das crianças/adolescentes, em atendimento hospitalar, matriculadas na Rede Pública de Ensino do Distrito Federal 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 grupo escolar correspondente.

Objetivos Específicos

- Propiciar a continuidade do processo de escolarização do educando hospitalizado;
- Evitar a evasão, a repetência contínua e o fracasso escolar;
- Favorecer a reinserção da criança/adolescente hospitalizado a sua escola de origem;
- Promover a interação com outras crianças internadas ampliando suas relações sociais;
- Realizar atividades complementares e lúdicas que promovam o desenvolvimento global da criança/adolescente aproveitando as habilidades específicas de cada um;
- Proporcionar um ambiente capaz de minimizar o estresse hospitalar.

As Unidades de Saúde do Distrito federal que hoje possuem Classe Hospitalar em funcionamento são: Hospital de Apoio de Brasília, Hospital de Base de Brasília, Hospital Regional da Asa Norte, Hospital Regional da Asa Sul, Hospital Regional de Ceilândia; Hospital Regional de Taguatinga e Hospital Regional do Gama.

O atendimento feito pelo professor da Classe Hospitalar não está restrito ao ambiente de sala de aula.

Há situações em que a criança/adolescente não pode sair do leito, tais como: doenças infecto-contagiosas, bombas de infusão contínua, bomba de oxigênio, horários de medicação, crianças em situação de isolamento por motivos diversos entre outras, fazendo-se necessária a presença do professor na enfermaria.

Esse atendimento faz parte da rotina da Classe Hospitalar e o professor deve organizar-se, em termos de recursos, para torná-lo viável.

Com intuito de formalizar o encaminhamento das crianças/adolescentes hospitalizados foram elaborados instrumentos para registrar informações referentes ao aluno, tipo de atendimento e dados da escola de origem, com objetivo de unificar os dados quantitativos do atendimento do Distrito Federal. Sendo estes:

1. Livro Ata para registro diário, contendo as seguintes informações: nome completo, data de nascimento, endereço/telefone, escola/Diretoria Regional de Ensino, série, data de internação, diagnóstico (sempre que possível) e benefício Social (relacionado a freqüência escolar)
2. Ficha de Atendimento na Classe Hospitalar que deverá ser encaminhada a escola de origem, arquivada na pasta do aluno com vistas à inclusão no Censo Escolar Anual
3. Relatório para a escola de origem, quando necessário: Solicitação de encaminhamento para a Equipe de Avaliação e Diagnóstico da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal, solicitação de inclusão para matrícula, encaminhamento para o Programa Educação Precoce e Altas Habilidades, inversão de horário e mudança de escola.
4. Relatório Semestral para a Diretoria de Ensino Especial/ SEE/DF, constando os seguintes aspectos; quantitativo de atendimento, atividades pedagógicas desenvolvidas e atividades extra-classe.

Os professores responsáveis pelo desenvolvimento do Programa Classe Hospitalar tem como competências e responsabilidades, as seguintes atribuições:

- Zelar pelo estrito cumprimento dos princípios da ética profissional, tanto nos aspectos referentes à intimidade das crianças e de suas famílias, quanto no que se refere aos demais direitos inalienáveis;
- Prestar atendimento pedagógico às crianças/adolescentes hospitalizadas;
- Dar continuidade ao processo de alfabetização das crianças;
- Identificar e encaminhar as crianças/adolescentes para atendimento educacional;

- Estabelecer contato com a escola de origem da criança/adolescente hospitalizado para coleta de informações sobre o trabalho escolar a ser desenvolvido;
- Desenvolver atividades educacionais que propiciem o acesso ao currículo escolar;
- Enviar relatórios para a escola quando necessário;
- Promover avaliação inicial para identificar situação escolar da criança no atendimento pedagógico;
- Realizar avaliação escolar sempre que necessário;
- Participar ou promover estudos de caso sempre que necessário;
- Encaminhar para as equipes de avaliação e diagnóstico, ou Centro de Ensino Especial, as crianças portadoras de necessidades especiais educacionais sempre que necessário;
- Buscar alternativas pedagógicas que favoreçam o processo de aprendizagem do educando tais como: adaptações curriculares, métodos e recursos educacionais e tecnológicos;
- Promover espaço de acolhimento, escuta e interlocução com os familiares;
- Apoiar o retorno do aluno a Unidade Escolar;
- Desenvolver atividades em conjunto com a equipe do hospital;
- Prestar informações e orientações à família incentivando-a a participar do processo educacional de modo efetivo;
- Orientar e supervisionar as atividades realizadas por estagiários;
- Auto-avaliar-se e avaliar o trabalho desenvolvido;
- Promover eventos relativos às Datas Comemorativas do Calendário Escolar;
- Saber lidar com as diferentes situações de aprendizagem, visto a multiplicidade de realidades educacionais ;
- Conscientizar-se que irá enfrentar situações-limite da realidade hospitalar;
- Ter noções sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos educandos e as características delas decorrentes;
- Elaborar relatórios quantitativos e qualitativos das atividades desenvolvidas.

O coordenador central do programa pertence à Diretoria de Ensino Especial/SEE/DF, tendo as seguintes atribuições:

- Conhecer a dinâmica e o funcionamento peculiar das Classes Hospitalares;
- Coordenar, mediar, orientar e promover ações pedagógicas em conjunto com a equipe de professores regentes das Classes Hospitalares;
- Realizar reuniões técnico-pedagógicas mensais com os professores regentes das Classes Hospitalares;
- Participar de eventos, entrevistas e visitas quando solicitado;

- Disponibilizar a documentação oficial da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal;
- Dar encaminhamentos e solicitar documentos quando necessário;
- Manter o professor regente de Classe Hospitalar informado sobre cursos e eventos relativos à área;
- Realizar entrevistas e avaliações com professores candidatos a vagas de professor regente de Classe Hospitalar;
- Acompanhar e orientar professores iniciantes no Programa Classe Hospitalar;
- Viabilizar recursos de capacitação para a equipe.

Conclusão

Este modelo de atendimento solidificou uma proposta pedagógica com ênfase no processo de escolarização, fazendo com que o lúdico seja utilizado como mais um recurso pedagógico, evitando o equivoco de se considerar a classe como um espaço restrito ao brincar.

Ao criar uma rotina de atendimento sistematizado nas classes hospitalares do DF foi possível registrar o quantitativo de atendimento realizado por cada classe, possibilitando uma visão maior do número de crianças hospitalizadas e/ou com doenças crônicas que são beneficiadas por este Programa, permitindo que no futuro as classes do Distrito Federal possam pleitear junto as esferas governamentais verbas públicas para este atendimento, que há tantos anos vem contribuindo de maneira significativa com a diminuição da repetência e evasão escolar.

REFERÊNCIAS

ANGERAMI, V. (Org.) **A Psicologia no Hospital**. Editora Traço.

ALTMAN, R. **A Criança no hospital**: Terapia pelo brinquedo. Editora Scritta, 1993.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial, 1998.

_____. Estatuto da Criança e do Adolerscente. **Lei nº 8069 de 13/07/90**. DOU 16/07/1990. Brasília: Imprensa Oficial, 1990.

_____.**Declaração de Salamanca** e linha de ação sobre necessidades educativas especiais. Brasília: Corde, 1994.

_____. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. **Resolução CNE/CBE n.º 2 de 11/09/01**. Diário Oficial da União n.º 177, Seção 1E de 14/09/01, p.39-40. Brasília: Imprensa Oficial, 1991.

_____.Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial.** Brasília**:** MEC/SEESP, 1994.

_____. Direitos da criança e do adolescente hospitalizados**. Resolução n.º 41, de 13/10/1995**. Brasília: Imprensa Oficial, 1995.

_____. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Lei nº 9394 de 20 de dezembro de 1996**. Brasília: Imprensa Oficial, 1996.

_____. **Lei Distrital 2.809/01**. DODF.12/12/2001. Brasília: Imprensa Oficial, 2001.

CECCIM, Ricardo Burg. Classe Hospitalar: Encontros da educação da saúde no ambiente hospitalar. **Revista Pátio**, n. 21,1999.

_____; CARVALHO, P. R. (Orgs.) **Criança hospitalizada**: atenção integral como escuta à vida. Porto Alegre: UFRGS, 1997.

_____; FONSECA, Eneida Simões. Classe Hospitalar: buscando padrões referenciais do atendimento educacional à criança e ao adolescente hospitalizado. **Revista Diversidade na Educação**, ano 9, n. 21, 1999.

MATOS, E.; MOREIRA, L. **Pedagogia Hospitalar**: A humanização integrando educação e saúde. Petrópolis: Vozes, 2006.

NOVAES, Luiza Helena Vinholes Siqueira. **Brincar é Saúde**: o alívio do estresse na criança hospitalizada. Pelotas: EDUCAT, 2006.

OLIVEIRA, H. A **Enfermidade na infância**: Um estudo sobre a doença em crianças hospitalizadas. Rio de Janeiro: Instituto Fernandes Figueira/Fundação Oswaldo Cruz, 1991. Dissertação de Mestrado em Saúde da Criança.

ORTIZ, Leodi Conceição Meireles. **Classe Hospitalar**: Caminhos Pedagógicos entre saúde e educação. Santa Maria: Ed. URFSN, 2005.