

**FACULDADE DO NORTE DO PARANÁ - FACNORTE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PEDAGOGIA**

LUCILENE ARRUDA MOREIRA

**IMPORTÂNCIA DA PEDAGOGIA HOSPITALAR NO ENSINO DE CRIANÇAS EM
TRATAMENTO PROLONGADO DE SAÚDE**

**IRANDUBA - AM
2020**

**FACULDADE DO NORTE DO PARANÁ - FACNORTE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PEDAGOGIA**

LUCILENE ARRUDA MOREIRA

**IMPORTÂNCIA DA PEDAGOGIA HOSPITALAR NO ENSINO DE CRIANÇAS EM
TRATAMENTO PROLONGADO DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade do Norte do Paraná - FACNORTE do Curso de Graduação em Pedagogia, como requisito obrigatório para obtenção do título de Licenciada em Pedagogia.
Orientador. Profº Ms. Marciel Costa de Oliveira.

IRANDUBA - AM
2020

TERMO DE APROVAÇÃO

LUCILENE ARRUDA MOREIRA

IMPORTÂNCIA DA PEDAGOGIA HOSPITALAR NO ENSINO DE CRIANÇAS EM TRATAMENTO PROLONGADO DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora como requisito obrigatório para obtenção do grau de Licenciada em Pedagogia, da Faculdade do Norte do Paraná - FACNORTE, defendido e aprovado em ____ de ____ de _____ pela banca examinadora, constituída por:

Profº. Marciel Costa de Oliveira (Orientador)
Doutorando em Educação

A minha família, pois os incentivos e a dedicação muito contribuíram no meu processo formativo.

Aos meus pais que sempre me deram educação e hoje sou digna graças a eles.

Aos amigos que através dos incentivos e encorajamento, que fortaleceram a concretização deste sonho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço este trabalho primeiramente a Deus que me inspirou e me iluminou a todo instante.

A minha família pelo incentivo e apoio constante.

Àos professores do Curso de Graduação em Pedagogia pela dedicação e os ensinamentos compartilhados.

O meu agradecimento também a todos os colegas da turma, pelo apoio em toda jornada do Curso Graduação em Pedagogia.

Enfim, agradeço a todos que torceram por mim, a todos meus amigos e familiares.

“A melhor maneira encontrada pelo homem para se aperfeiçoar é aproximando-se de Deus”

Pitágoras

RESUMO

A educação infantil é um direito fundamental reconhecido na legislação brasileira e internacional, sendo primordial a criação de estratégias e mecanismos que venham favorecer o processo educativo da criança. O objetivo principal desta pesquisa busca estudar a importância da pedagogia no processo de ensino-aprendizagem de crianças que se encontram em tratamento prolongado de saúde em ambiente hospitalar. Desta forma, essa pesquisa também apresenta como objetivos específicos: Traçar um breve histórico da educação infantil; Compreender o acompanhamento pedagógico no ambiente hospitalar; apresentar as formas de intervenção pedagógica no ambiente escolar. O trabalho com os processos de ensino-aprendizagem para o desenvolvimento de crianças que se encontram em tratamento no contexto hospitalar, demonstra um grande desafio, pois é uma prática realizada diante do impacto da doença, que promoveu alterações no contexto e desenvolvimento da criança. Para a realização desta pesquisa adotou-se como metodologia a pesquisa bibliográfica que possibilitou a revisão de literatura de obras que trabalham a temática da Psicopedagogia em ambiente hospitalar. Desta forma, realizou-se a seleção de artigos, revistas eletrônicas, teses, dissertações entre outros, que forneceram subsídios teóricos para o processo de elaboração teórica. Por meio desta pesquisa, foi possível compreender a importância da pedagogia trabalhada no ambiente hospitalar, mostrando um olhar sistemático que pode trazer significativas contribuições com o atendimento da classe hospitalar, proporcionando a continuidade do processo de aprendizagem, sendo o trabalho realizado mediante o planejamento das atividades, podendo fazer uso de metodologias lúdicas e com brincadeiras pedagógicas. Neste sentido, foi viável a obtenção de um olhar crítico e também pedagógico capaz de analisar os benefícios deste trabalho no hospital, propiciando a aprendizagem e o desenvolvimento na vida das crianças que estão em tratamento de saúde.

Palavras-chaves: Crianças. Pedagogia Hospitalar. Educação.

ABSTRACT

Early childhood education is a fundamental right recognized in Brazilian and international legislation, being primordial the creation of strategies and mechanisms that come to favor the educational process of the child. The main objective of this research seeks to study the importance of pedagogy in the teaching-learning process of children who are in prolonged health treatment in a hospital environment. Thus, this research also presents as specific objectives: to draw a brief history of early childhood education; to understand the pedagogical monitoring in the hospital environment; to present the forms of pedagogical intervention in the school environment. The work with the teaching-learning processes for the development of children who are being treated in the hospital context demonstrates a great challenge, since it is a practice carried out in face of the impact of the disease, which has promoted changes in the context and development of the child. The methodology used for this research was the bibliographic research that made it possible to review the literature of works that work on the theme of Psycho-pedagogy in a hospital environment. In this way, the selection of articles, electronic journals, theses, dissertations, among others, which provided theoretical subsidies for the process of theoretical elaboration, was carried out. Through this research, it was possible to understand the importance of the pedagogy worked in the hospital environment, showing a systematic look that can bring significant contributions with the hospital class care, providing the continuity of the learning process, being the work done through the activities planning, being able to make use of ludic methodologies and with pedagogic jokes. In this sense, it was feasible to obtain a critical and also pedagogical view capable of analyzing the benefits of this work in the hospital, providing learning and development in the lives of children undergoing health treatment.

Keywords: Children. Hospital Pedagogy. Education.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
.....	
1 BREVE HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO INFANTIL	11
.....	
2 O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO NO AMBIENTE HOSPITALAR	16
2.1 Formas de intervenções pedagógicas no ambiente hospitalar	22
2.2 Classe escolar no ambiente hospitalar	26
.....	
3	METODOLOGIA 31
.....	
CONSIDERAÇÕES	FINAIS 33
.....	
REFERÊNCIAS	34
.....	

INTRODUÇÃO

No ciclo de vida, observa-se que o processo de adoecimento pode ser visto enquanto uma condição natural. Este momento provoca uma certa alteração no que corresponde a condição normal dos organismos dos indivíduos, onde algumas vezes pode afetar a vida de maneira muito intensa provocando mudanças na vida normal, por conta de tratamentos prolongados. Contudo, as situações que envolvem a internação hospitalar, ocorre quando a doença vem requerer um atendimento mais intenso, especializado e concentrado. Neste sentido, a psicopedagogia hospitalar contribui para que a criança possa dá continuidade ao processo pedagógico de ensino-aprendizagem.

Sabe-se que, o tratamento prolongado de saúde em ambiente hospitalar é capaz de provocar um impacto significativo, alterando a rotina de vida normal, pois o indivíduo afetado é afastado do seu domicílio, precisando adaptar-se a uma outra realidade, que pode apresentar duração de dias, meses ou até mesmo anos. Neste sentido, compreende-se que, uma situação de internação é capaz afetar intensamente a vida de uma criança internada, especialmente no processo de formação escolar.

O objetivo geral deste trabalho consiste em estudar a importância da pedagogia no processo de ensino-aprendizagem de crianças que se encontram em tratamento prolongado de saúde em ambiente hospitalar. Os objetivos específicos desta pesquisa são: Traçar um breve histórico da educação infantil; Compreender o acompanhamento pedagógico no ambiente hospitalar; apresentar as formas de intervenção psicopedagógica no ambiente escolar.

No Brasil, o Plano Nacional da Educação – PNE vem demonstrar a importância da educação infantil, determinando a obrigatoriedade de todas as crianças a partir da faixa etária de 4 anos de idade devem estar obrigatoriamente matriculadas e frequentando a escola. Entretanto, a internação hospitalar vem provocar na vida da criança um processo de reclusão social, da vida familiar e do ambiente em que vive. O hospital, sobretudo pode ser observado como um lugar capaz de propiciar dor e exclusão.

A Pedagogia Hospitalar vem promover o reestabelecimento do vínculo da criança com o processo pedagógico e com a vida social. Pode fazer uso de metodologias e ações pedagógicas e lúdicas, voltadas para a promoção do bem estar mental, cognitivo, social e emocional. O objetivo de um proposta pedagógica dentro

de um ambiente hospitalar deve buscar a promoção da escolarização da criança enquanto garantia de direito preconizado por lei, favorecendo a promoção e recuperação da saúde associada ao desenvolvimento infantil. Para que ocorra o processo educativo dentro do hospital de forma eficaz, é preciso que essa instituição prepare um ambiente pedagógico, direcionado para o atendimento das mais distintas necessidades da criança.

Para realização desta pesquisa, foram realizados procedimentos metodológicos de pesquisa bibliográfica e revisão de literatura. A seleção de artigos, revistas eletrônicas, teses, dissertações entre outros, forneceram subsídios teóricos para o processo de elaboração teórica deste trabalho.

1 BREVE HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO INFANTIL

A educação infantil é uma temática que sido bastante discutida, seja no espaço acadêmico como também em diferentes áreas da sociedade, considerando que a educação é a base para promoção do desenvolvimento da criança. Verifica-se que, o desenvolvimento de um país apreende a educação, desta forma, é necessário sobretudo uma atenção especial para o processo de escolarização da criança.

Na educação infantil a criança inicia o desenvolvimento do ensino e aprendizagem, capaz de guiá-la em toda vida. O desenvolvimento é primordial para o crescimento vem ocorrer até os 4 anos de idade. O ambiente familiar é responsável por complementar a educação fornecida pela escola, tendo relevante função no desempenho da criação das condições necessárias para uma formação saudável das crianças, que poderão se tornar adultos capazes de vivenciar uma vida plena dos direitos de cidadania.

A educação infantil tem suas origens na revolução industrial ocorrida na Europa, no século XVIII, cujo período foi marcado pela maquinização do processo industrial, com início das produções em serie, o que gerou o aumento de emprego nas grandes cidades ou centros urbanos. Com isso, observa-se que, as famílias realizam o deslocamento da zona rural em busca de melhores condições de vida nas cidades atraídas pelas indústrias, assim, as mulheres deixaram de desenvolver apenas as tarefas domésticas e passaram a trabalhar como operárias. Com o trabalho fora elas não tinham um lugar adequado para deixar os filhos, desta forma, muitas contavam com a ajuda de vizinhas, passando a surgir os primeiros conceitos relacionados à

educação infantil numa ótica de educar e cuidar. Para Craidy e Kaercher (2001):

Pela incorporação das mulheres à força de trabalho assalariado, na organização das famílias, um novo papel da mulher, numa nova relação entre os sexos, para citar apenas as mais evidentes. Mas, também, por razões que se identificam com um conjunto de ideias novas sobre a infância, sobre o papel da criança na sociedade e de como torná-la, através da educação, um indivíduo produtivo e ajustado às exigências desse conjunto social (CRAIDY; KAERCHER, 2001, p.20).

O trabalho como professora da educação infantil neste contexto, era destinado enquanto função para as mulheres voltadas ao cuidado dos filhos, sendo que esta tarefa ainda persiste nos dias de hoje. Neste sentido, para a função de professora exigia-se apenas a escolarização mínima, bem como saber os cuidados básicos requeridos por uma criança. Observa-se que, na realização da educação infantil não se tinha o objetivo real de educar as crianças, porém ações de cuidado enquanto as mães estavam ocupadas no trabalho nas indústrias. Na atualidade, o conceito relacionado à educação infantil passou por mudanças, deixando de ter apenas o objetivo de cuidado, passando a ser de educação e auxílio da criança para criação de autonomia. Entretanto, , ao longo da infância, verifica-se que, a criança terá muitos desafios através das brincadeiras e fantasias, fazendo que elas percebam a diferença em cada indivíduo. A instituição escolar tem o desafio de incluir todos os elementos necessários para o desenvolvimento infantil, de acordo com Craidy e Kaercher (2001):

Ela deve incluir o acolhimento, a segurança, o lugar para a emoção, para o gosto, para o desenvolvimento da sensibilidade; não pode deixar de lado o desenvolvimento das habilidades sociais, nem o domínio do espaço e do corpo e das modalidades expressivas; deve privilegiar o lugar para a curiosidade e o desafio e a oportunidade para a investigação (CRAIDY; KAERCHER, 2001, p.21).

Com este novo objetivo da educação infantil exige-se que a criança possa frequentar a escola ainda pequena. Desta forma, o desenvolvimento vem se tornar completo e propiciando a autonomia em todos os sentidos. Verifica-se que, o desenvolvimento tecnológico e científico passam a valorizar a infância que já vinha sendo desenvolvida na época anterior. Ocorre um certo privilégio as instituições voltadas para a infância, tais como: as escolas primárias, jardim de infância, as creches, ocorrendo inclusive a reorganização dos internatos. Conforme Kuhlmann Jr (2010):

Deixava-se de lado a prescrição de dar a conhecer a verdade e se defendia uma educação mais moral e profissional do que intelectual, visando mais à atuação sobre cada educando individualmente, do que sobre a coletividade. Via-se os homens de ciência como os detentores da verdade, capazes de

efetuar a distribuição social sob controle, na perspectiva da melhoria da raça e do cultivo ao nacionalismo (KUHLMANN JR., 2010, p. 60).

A partir da segunda metade do século XIX ocorre o ordenamento das instituições educacionais, compondo-se das creches e dos jardins de infância, da escola primária, da educação especial, do ensino profissional e de outras modalidades. Verifica-se que, no Brasil, ocorre a efervescência dos fundamentos pedagógicos modernos oriundos dos países ditos desenvolvidos. Nos finais do século XIX e no início do século XX, muitos médicos, intelectuais, juristas e religiosos passaram a voltar seus olhares acerca da infância brasileira, sobretudo a infância pobre. O objetivo era a busca pela modernização do país pautado nos moldes europeus, destinando à infância enquanto foco de atenção:

A infância, em dado momento histórico, revela-se como um problema social, cuja solução parecia fundamental para o país. O significado social da infância circunscrevia-se na perspectiva de moldá-la de acordo com o projeto que conduziria o Brasil ao seu ideal de nação (UJIE e PIETROBON, 2008, p.291).

As primeiras tentativas direcionadas ao atendimento da infância brasileira são marcadas por iniciativas filantrópicas e assistenciais articuladas aos interesses empresariais, políticos, jurídicos, pedagógicos, médicos e religiosos. Essa intenção de proteção à infância vem impulsionar a criação de muitas instituições para atendimento nos mais distintos aspectos como, educação, direitos sociais e saúde e sobrevivência. Antes deste processo, outros arranjos alternativos foram criados visando atender as crianças de classes menos favorecidas.

Com a influência da chamada assistência científica ocorre a racionalização da organização assistencial no que corresponde ao atendimento à criança, assim, os dirigentes das instituições criadas para este fim, buscam na ciência uma solução para o resolver problema da infância. Surge assim, a assistência médico-higienista enquanto foco de destaque desse movimento. Apesar desse movimento realizar a defesa da criança, estabelece alguns limites dessa concepção de assistência científica, partindo do preconceito de pobreza e tratando as instituições enquanto dádiva e não como direito, de certa forma desobrigando o Estado.

Passam a ser interesse da questão econômica: a infância, o trabalho feminino e a maternidade, enquanto processo que forma a sociedade capitalista, a organização do trabalho industrial e a urbanização. Esses aspectos configuram o contexto histórico de surgimento das primeiras creches constituídas no Brasil.

Observa-se que, para as crianças da classe de elite estavam reservados os

Jardins de Infância, enquanto proposta para uma educação racional que era compatível com o modelo de progresso científico. Nesse panorama, ocorre o interesse pela educação pré-escolar, inicalmente dada pela esfera privada. Com a abertura dos jardins de infância privados, verifica-se uma proposta exclusivamente pedagógica financiada até então pela própria classe abastada, conforme Kuhlmann Jr. (2010, p. 81), “(...) servia como uma estratégia de propaganda mercadológica para atrair as famílias abastadas, como uma atribuição do jardim de infância para os ricos, que não poderia ser confundido com asilos e creches para os pobres”.

Nesse período é possível dá destaque pela acentuada presença feminina, especialmente religiosas e as mães de família, tanto nas creches como nos jardins de infância. As propostas da educação infantil centram na imagem feminina o desempenho do exercício de educar. Micarello (2011) Aponta que:

A ênfase no papel da família – em especial no papel da mãe, por seus dotes femininos que a habilitariam, naturalmente, às tarefas de cuidado – para uma educação da criança pequena que fosse capaz de cultivar aquilo que o ser humano teria de melhor, com vistas a formar o indivíduo capaz de se adaptar de modo produtivo e construtivo à sociedade e de exercer o papel de trabalhar para que essa sociedade funcionasse de forma harmônica (MICARELLO, 2011, p.215).

Nos anos de 1920 e 1930, verifica-se que, a educação escolar da infância é centralizada enquanto objeto de grande atenção por muitos setores da sociedade. Nesse contexto, o país iniciava um processo de modernização, ocorrendo uma elevação na demanda de mão de obra feminina para o mercado de trabalho. Nesse interim, também observa-se a chegada de muitos imigrantes europeus em território brasileiro, ocorre também a ascensão dos movimentos operários que começaram alinhar a sua organização nos centros urbanos industriais, a fim de reivindicarem condições melhores de trabalho, como, a criação de instituições de educação voltadas para os cuidados dos seus filhos. Fruto dessas reivindicações e também das mudanças sociais que eleveram a participação feminina no mercado de trabalho, ocorreu aumento das instituições de educação infantil no país.

Contudo, apesar da trajetória de luta, somente com a Constituição Federal de 1988, que as creches e pré-escolas passam a compor os sistemas educacionais, sendo que essa determinação ganhou estatuto legal de forma mais defininda apenas com a LDB 9.394/96, que passou a reconhecer as instituições voltadas para o atendimento das crianças enquanto parte do sistema educacional.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, todas as crianças

passam a serem reconhecidas como sujeitos de direito, tendo destaque uma série de direitos como: direito à vida, educação, saúde, alimentação, dignidade, respeito, lazer, cultura, convivência familiar, convivência comunitária e liberdade.

O atrelamento formal da educação no que corresponde ao atendimento às crianças pequenas vem ser explicitado na LDB 9.394/1996, onde a educação infantil é considerada como a primeira etapa da educação básica, sendo esse direito fruto de muitas discussões e lutas da sociedade civil organizada, pelos movimentos de mulheres e por pesquisadores da educação, sobretudo ao longo dos anos de 1980. A LDB 9.394/1996 em seu texto legal vem marcar a complementariedade presente entre as instituições voltadas para a educação infantil e a família. Esse conduto legal também dispõe acerca da formação do profissional, da avaliação na educação infantil, assumindo um caráter para o acompanhamento.

Acerca do direito da criança de acesso à creche, observa-se que este foi resultante de uma construção histórica e social, pois a proposição dessas instituições de educação infantil estavam transitando de um direito da família, ou seja, da mãe trabalhadora, a fim de se tornar um direito da criança, embora não sejam direitos incompatíveis, muito menos as instituições educacionais sejam um direito natural, porém uma conquista.

A educação infantil nos faz observar que o ambiente pedagógico é um espaço voltado para o desenvolvimento integral da criança, buscando favorecer o crescimento cognitivo, social e ambiental. No processo de ensino-aprendizagem são requeridas a formação de habilidades, competências e atitudes da criança. A criança está em busca do seu crescimento, aguçado pela curiosidade e criatividade, o que desperta suas potencialidades. A aprendizagem é intrínseca ao desenvolvimento infantil, devendo ser acompanhada por processos pedagógicos que favoreçam a sensação e prazer neste processo educativo. Deste modo, é válido refletir que a criança quando adentra em ambiente hospitalar por um período prolongado de tratamento de saúde, sente falta do ambiente escolar, desta forma deve ser estimulada e encorajada por atividades lúdicas e pedagógicas, visando a continuidade, ou caso necessário, até mesmo, iniciar seus estudos.

2 O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO NO AMBIENTE HOSPITALAR

A pedagogia hospitalar surge como forma de atender as necessidades

educacionais de crianças que se encontram em tratamento de saúde. O profissional que desenvolve esse trabalho deve focar na criança que está internada, identificando suas limitações e potencialidades para o seu aprendizado, construindo conhecimentos em um ambiente hospitalar pedagógico.

A pedagogia dispõe de conhecimentos próprios, buscando compreender as formas para entender o desenvolvimento humano, desta forma, apreende várias áreas de conhecimento interdisciplinar, podendo atuar na área da educação, da saúde, empresarial entre outras. A Pedagogia contribui para a compreensão dos processos de desenvolvimento cognitivo e aprendizagens humanas, podendo recorrer a diversas metodologias e métodos para efetivar o processo de ensino-aprendizagem ao longo da sua abordagem para propiciar o desenvolvimento do sujeito assistido, seja ele dentro do contexto escolar, familiar e social.

A prática pedagógica possui entre suas ações, um contexto ampliado e coletivo para o processo de construção de conhecimentos, fazendo interação em conjunto com outros profissionais, como o psicólogo, o psicopedagogo, o fonoaudiólogo, o fisioterapeuta entre outros. O atendimento da escolarização, sobretudo no espaço hospitalar, requer uma ação conjunta desses diferentes profissionais, pois embora cada um apresente um saber específico, existe a necessidade da relação multidisciplinar.

A pedagogia hospitalar é uma área dentro do campo de atuação do pedagogo, onde este profissional promove atividades pedagógicas nesse ambiente, pelo qual deve ter um espaço preparado e adequado para o desenvolvimento de atividades educativas, promovendo um processo cognitivo, afetivo e social.

A partir da premissa, a educação e a saúde são consideradas necessidades fundamentais da criança, a fim de garantir o processo de desenvolvimento de forma integral, é necessário compreender que apesar de não ocorrer ainda, a obrigatoriedade da educação de crianças na faixa etária de zero a cinco anos, ela pode ser realizada no momento de tratamento prolongado da saúde da criança, promovendo a sua recuperação e o bem-estar de uma forma geral. Fonseca (2011) afirma que:

Mais recentemente, no início do século XX, por conta do fortalecimento de estudos voltados especificamente ao entendimento da infância em áreas como pediatria e psicologia, a criança passou a ser vista e tratada de acordo com características e necessidades próprias, ou seja, como um indivíduo com peculiaridades. Hoje podemos afirmar: a criança é um cidadão de direitos (FONSECA, 2011, p.14).

Deve-se levar em consideração, que a criança é um sujeito que peculiaridades específicas, sendo importante considerá-las no seu processo educativo, pois elas se enquadram em diversas situações, que exigem o cuidar, a atenção e o afeto. Ao se falar da educação infantil no contexto da pedagogia hospitalar, considera-se a criança enquanto um todo, porém como um indivíduo que se encontra fragilizado pelo sofrimento e pela dor, sendo que o cuidado e o afeto realizado pelo pedagogo hospitalar é de fundamental importância para o reestabelecimento da saúde física, mental e emocional.

Na atuação do pedagogo hospitalar com crianças em tratamento prolongado de saúde dentro do ambiente hospitalar, deve-se buscar a utilização de recursos e metodologias diferenciadas que propiciem através da ludicidade a aprendizagem de maneira eficaz e completa. Nesse ambiente, o pedagogo pode fazer uso do espaço de uma brinquedoteca hospitalar, atuando com as crianças de maneira lúdica e pedagógica.

Aponta-se que, a brinquedoteca hospitalar deve ser um espaço adequado para estimular as crianças a brincarem, propiciando o acesso a uma diversidade de brinquedos, sendo um ambiente sobretudo lúdico. Este espaço propicia que a criança venha despertar a curiosidade e a vontade de aprender.

A Lei 8.069, datada de 13 de Julho de 1990, dispõe acerca do Estatuto da Criança e do Adolescente e também dá outras providências. em seu artigo nº16 afirma acerca do direito à liberdade compreendendo os seguintes aspectos:

- I - ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;
- II - opinião e expressão;
- III - crença e culto religioso;
- IV - brincar, praticar esportes e divertir-se;
- V - participar da vida familiar e comunitária, sem discriminação;
- VI - participar da vida política, na forma da lei;
- VII - buscar refúgio, auxílio e orientação (BRASIL, ECA, 1990).

O brincar consiste em um direito da criança, nele se observa a necessidade de promoção deste direito para a criança dentro do espaço hospitalar através do uso da brinquedoteca, ambiente voltado ao lúdico, que permite que a criança desenvolva sua própria motivação, podendo imaginar e criar situações, onde cada brincadeira venha possibilitar o aprimoramento do seu desenvolvimento.

Considerando a brinquedoteca hospitalar como o espaço mais apropriado e equipado com vários materiais e brinquedos, o pedagogo pode realizar um trabalho

com os mais diversos conteúdos de várias formas com crianças em encontram-se em tratamento de saúde, de forma lúdico, com atividades manuais, tais como: pintura, recorte e colagem de imagens, desenho, modelagem com massa de modelar, bem como o uso de vídeos, música, jogos, teatro e outras linguagens corporais que favoreçam o desenvolvimento integral da criança de forma lúdica e pedagógica, respeitando sempre suas particularidades e limitações.

Na atualidade, os hospitais e os sistemas de ensinos vêm se preocupando em sanar as lacunas educacionais das crianças internadas para tratamento prolongado de saúde, de forma a fornecer um atendimento educacional voltado à compensar para estas crianças o tempo de escolarização perdida, contudo sem perder de vista as particularidades e peculiaridades do trabalho educacional.

O caso torna-se mais grave quando o paciente em questão é uma criança e quando a causa de internação, além de ser alguma debilidade física, traz a marca da discriminação sócio-econômica de nossa sociedade e, por esta razão, acaba se tornando crônica, prejudicando uma das etapas mais importantes da vida: a infância. Esse pequeno ser, ainda em desenvolvimento, cuja subjetividade começa a ser constituída e desprovida de qualquer compreensão mais significativa da patologia de que padece, tende a incorporá-la em sua história de vida da mesma forma mágica e peculiar com a qual entende o mundo. A hospitalização distancia a criança de suas atividades cotidianas, podendo contribuir para seu maior adoecimento. Enquanto ser humano em contínuo processo de desenvolvimento, este fator pode prejudicar a criança na constituição de sua subjetividade. A própria doença debilita e causa sofrimento ao impedir a criança de se movimentar e desempenhar as tarefas diárias, afetando sua auto-estima. Isso pode fazer com que a criança se entregue aos sintomas da enfermidade, alimentando seu sentimento de impotência diante da dor, o que dificultará sua recuperação. Estar no hospital impõe outros papéis sociais diferentes daqueles que a criança desenvolvia até então e que passam a ser definidos pelas relações que se constituem neste novo espaço de interação social, deixando marcas profundas em seu desenvolvimento (FONTES, 2008, p.72).

O atendimento educacional em ambientes hospitalares apresenta embasamento legal. O Decreto-Lei N° 1.044/69 já regulamentava a necessidade de um tratamento excepcional aos alunos portadores de afecções sejam congêntas ou adquiridas, por infecções, por traumatismos ou outras condições capazes de gerar incapacidade física para a frequência das atividades escolares. A Lei N° 6.202/75 veio instituir o atendimento especial à estudante que esteja no último mês de gestação até os dois primeiros meses após o parto. Em 1988, com a universalização do atendimento escolar mediante a determinação constitucional. De forma complementar as previsões constitucionais, o Estatuto da Criança e do Adolescente vem determinar que nenhuma criança ou adolescente seja objeto de “qualquer forma de negligência,

discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais” (BRASIL, 1990, p. 02).

A Lei de Diretrizes e Bases - LDBEN 9394/96, definiu a educação, enquanto dever da família e do Estado, essa legislação inspirou-se nos princípios de liberdade e ideais da solidariedade humana. Nos seus princípios destaca-se a igualdade de condições para o acesso e permanência na escola. No cumprimento da obrigatoriedade do ensino, essa lei instituiu ao Poder Público a responsabilidade de criar formas alternativas para garantia do acesso aos diversos níveis de ensino. Em seu artigo 59, aponta que: “para os educandos com necessidades especiais, os sistemas de ensino devem assegurar currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos para atender às suas necessidades”.

As classes hospitalares bem como o atendimento em ambiente domiciliar tem por obrigação dar continuidade ao desenvolvimento e ao processo de aprendizagem dos alunos que estejam matriculados em escolas da Rede de Educação Básica, visando contribuir para o retorno e reintegração ao grupo escolar, desenvolvendo um currículo flexibilizado, de forma a facilitar o posterior acesso da criança a escola regular.

Observa-se a ocorrência de um grande avanço histórico institucional e legislativo, sendo relevante ressaltar que, o profissional pedagogo hospitalar deve desenvolver atividades alinhadas aos sistemas integrados, desenvolvendo habilidades e competências por meio de ação pedagógica, através de uma visão sistêmica do espaço hospitalar e da realidade da criança hospitalizada.

Neste sentido, a formação do pedagogo deve apreender a reflexão da própria prática. No contexto de políticas públicas direcionadas ao atendimento educacional no ambiente hospitalar, um aspecto fundamental é a ideia de humanização. A humanização é compreendida enquanto valor, capaz de resgatar o respeito e o valor à vida humana, apreendendo as circunstâncias sociais, educacionais, éticas e psíquicas dos relacionamentos humanos.

É preciso proporcionar à criança que está hospitalizada a possibilidade de acesso à educação. É importante contribuir no processo de reintegração da criança hospitalizada para a escola após a alta.

O atendimento educacional no ambiente hospitalar vem avançando muito nos últimos anos, tanto no âmbito legislativo como institucional. Contudo, é necessário

dinamizar e ampliar o processo de formação do profissional pedagogo, criando bases estratégicas voltadas para um atendimento educacional global, mediante novas variáveis relevantes para a formação pedagógica geral.

Um atendimento educacional que seja especializado e voltado para a Educação Infantil é considerado também um direito, não devendo ser negado quando se trata da atenção à crianças que estejam em situação de internação hospitalar prolongada. Este atendimento deve ser realizado por profissionais aptos com formação adequadas para o processo de educação da criança, a fim de favorecer o desenvolvimento infantil.

A classe hospitalar deve propiciar a garantia de um vínculo entre a criança e esse ambiente escolar, de forma, que seja possível desenvolver uma ligação com os seus padrões de sua vida cotidiana. Nesse sentido, torna-se fundamental que o desenvolvimento das atividades sejam estruturadas e planejadas sequencialmente de maneira que a atuação pedagógica apresente um propósito bem delineado, e possa contribuir para o processo formativo aliado à humanização no espaço hospitalar, por meio do trabalho educativo processual e formal.

É necessário que o professor e o psicopedagogo da classe hospitalar possuam qualificação, formação e habilidades adequadas para que possa atuar na classe hospitalar com crianças e adolescentes. Para que aja um processo educativo no ambiente hospitalar é preciso uma elaboração cuidadosa atendendo-se para as circunstâncias educacional do desenvolvimento no aluno paciente. (...) O processo de hospitalização é bastante complicado e doloroso esse torna ainda mais difícil para uma criança, por ser um ambiente de corredores obscuro, pesado com processos cirúrgicos, exames laboratoriais, com aplicação de soro, este se torna um ambiente informal, embora a sala hospitalar tente transmitir um ensino formal de educação não se pode fugir da realidade, mas amenizar esta situação traz uma diferença tamanha e a aprendizagem acontece sem que o aluno paciente se de conta. Com isso a classe hospitalar vem como suporte a não interrupção dos processos educativos promovidos pelo atendimento pedagógico e psicopedagógico hospitalar, ajudando na autoestima e habilidades, ajudando na recuperação destes alunos pacientes (PEREIRA, 2015, p.11).

A criança quando se encontra em situação de internação prolongada em um hospital, ela pode sofrer processos que geram mais adoecimento como a ansiedade e depressão, agravando mais o estado de saúde. A criança hospitalizada pode desenvolver sentimentos de culpa por tudo o que está ocorrendo em sua vida, pela quebra da rotina. Desta forma, a Pedagogia Hospitalar deve ter um olhar humanizado sobre essa crianças, com metodologias pedagógicas que amenizem o sofrimento causado pelo período de internação prolongado que favorece o processo de desestruturação e muitas das vezes ocasiona a perda inclusive da autoestima infantil.

Para Rodrigues (2012):

A autoestima é um poderoso fator de motivação que interfere bastante nas relações com outras pessoas. São as opiniões e os sentimentos que cada um tem por se mesmo, que vai construindo sua consciência de si e a imagem de se próprio. Por outro lado, oferecer à criança espaços onde possa aprender e exercitar suas capacidades com sucesso permite-lhe experienciar atividades que construam sua confiança para elaborar conceitos, desenvolver o pensamento e enfrentar as situações tão adversas como o internamento em um hospital infantil tão carregado de emoções (RODRIGUES, 2012, p.92).

A hospitalização é um processo necessário para ocorrência da recuperação do indivíduo, desta forma, para ocorrer a hospitalização é preciso a existência de uma doença. A criança quando submetida a uma internação, automaticamente ela está excluída do seu meio, ou seja, de seus familiares, da escola, dos amigos, bem como da sociedade de uma forma geral, inclusive de seus hábitos cotidianos na sua rotina de vida como: os horários de se alimentar, de dormir, de ir na escola, de brincar e de lazer. O processo de hospitalização pode levar a insegurança da criança, por estar exposta em um lugar novo e com pessoas desconhecidas ao seu redor, podendo gerar o surgimento de baixa autoestima. A Pedagogia Hospitalar pode agir com intervenções que possam levar jogos e brincadeiras trabalhando a autoestima, a afetividade, inclusive passando confiança para a criança, a fim de superar esse problema e propiciar a aquisição de conhecimentos.

Com o processo de internação muitas mudanças podem surgir, de forma a alterar a rotina tanto da criança como dos familiares, tendo em vista que estão submetidos a tratamentos, que podem ser rigorosos e cruéis, muitas vezes, podem propiciar agressões psicológicas durante o tratamento da enfermidade. Verifica-se que, estes fatores somados a alteração na convivência familiar, a interrupção no processo de escolarização, carências emocionais e em alguns casos pode ocorrer a privação materna, provocando uma carga emocional demasiada, podendo afetar o desenvolvimento cognitivo infantil.

Neste contexto, é muito importante que o pedagogo e os profissionais de saúde apresentem um olhar diferenciado, visando entender a situação vivenciada pela criança/paciente, para que possa permitir a realização de um elo entre o desenvolvimento da criança, que é aluno, aceitando sua condição de enfermo. É necessário que a criança internada, bem como, seus familiares sejam estimulados, por profissionais habilitados, de maneira apropriada, que os leve ao entendimento que não se pode adiar os estudos até que o restabelecimento da saúde, porém que o tratamento não impede o desenvolvimento do processo escolar no ambiente

hospitalar.

A formação do pedagogo, portanto, exige um processo de continuidade integrado à outras áreas de conhecimentos, mantendo os princípios éticos, pedagógicos e didáticos. Essa formação iniciada na graduação, pode ser complementada com cursos de pós-graduação em áreas afins e também pode realizar cursos de formação continuada que possibilitem a aquisição de novos conhecimentos e competências para a construção de um trabalho interdisciplinar. A pedagogia hospitalar requer do profissional competências além do processo de ensino-aprendizagem específico, como conhecimentos de intersecção da Psicologia, considerando que o sujeito em desenvolvimento está propício à alterações desse processo, sendo que o planejamento deve ser feito de forma cuidadosa, buscando traçar uma metodologia educativa, considerando as dificuldades vivenciadas pela criança em virtude da internação prolongada.

Nesse sentido, o profissional pedagogo dispõe de competência para a realização de um trabalho adequado junto ao serviço hospitalar, uma vez que, as internações prolongadas geram um grande tempo de ausência da escola, por conta do tratamento dos problemas de saúde. O profissional pode fazer contato com a escola do paciente, criando uma sintonia com a escola de origem do paciente, promovendo o vínculo presente entre escola-hospital, de forma a auxiliar o aluno no em seu processo de ensino-aprendizagem. Este atendimento pode ser realizado, não somente durante a internação, porém após a alta, facilitando o processo de inclusão escolar de crianças pós-hospitalizadas.

2.1 Formas de Intervenções pedagógicas no ambiente hospitalar

O atendimento pedagógico hospitalar surge em função de uma demanda direta formada da necessidade de alunos que estão hospitalizados e encontram-se fragilizados pela doença, sem ter um apoio pedagógico durante a temporada de internação no hospital, de forma que é capaz de aliviar a nova rotina desgastante. A intervenção pedagógica favorece a aquisição da aprendizagem pelo aluno proporcionando uma continuidade do processo educacional, apreendendo alguns fatores, tais como: cognitivo, sócio afetivo, educacional, familiar, emocional, entre outros. No ambiente hospitalar podem ser realizadas atividades com estimulação

motora, sensorial e perceptiva, através de exercícios pedagógicos e lúdicos, com as crianças que estão em período de internação, sendo importante obedecer o processo de adaptação, a fim de facilitar a maneira de trabalhar a criança/paciente envolvendo os aspectos que permitam o desenvolvimento de habilidades cognitivas, sociais e afetivas que serão criadas durante a realização deste trabalho.

Os professores das classes hospitalares precisam verificar os conhecimentos prévios de seus alunos a fim de planejar os conteúdos e verificar o que o aluno interno já aprendeu em sua escola de origem, é importante também essa investigação para identificar as dificuldades de aprendizagem, as habilidades e as competências que precisam ser estimuladas e desenvolvidas (RODRIGUES, 2012 p. 114).

O pedagogo hospitalar ao desenvolver o seu trabalho, pode conversar com os familiares das crianças internadas para averiguar dificuldades desse aluno no processo educativo, bem como o tempo de internação e o adoecimento afetaram a aprendizagem. Através desse levantamento diagnóstico é possível realizar um planejamento adequado para o trabalho com o aluno pois a pedagogia hospitalar não é um passatempo, mas serve como instrumento para propiciar a aprendizagem da criança internada, respeitando suas peculiaridades.

Mediante esse levantamento diagnóstico, o pedagogo hospitalar pode planejar atividades lúdicas pedagógicas que favoreçam a aprendizagem da criança internada, com atividades como: desenhos; diversos jogos como jogos de encaixe, jogo da memória; brincadeiras; ciranda; leituras compartilhadas; caça-palavras; realização de atividade com o uso mandalas e atividades de pintura.

No processo de desenvolvimento das atividades no espaço pedagógico hospitalar, o pedagogo pode observar as habilidades e conhecimentos, planejando atividades específicas que promovam a aprendizagem efetiva da criança. Nos jogos e brincadeiras podem ser trabalhados diversos conteúdos, através da aplicação destes, é possível verificar as dificuldades de aprendizagem específica e também as competências apresentadas pelas crianças. É importante que, no caso das internações prologadas, o profissional possa desenvolver um trabalho que acompanhe o conteúdo programático da escola de origem, promovendo o vínculo efetivo com o processo educativo. Outro profissional que também pode contribuir no ambiente hospitalar é o psicopedagogo, que pode auxiliar no processo interventivo. Conforme Porto (2013):

O ponto de partida para o psicopedagogo trabalhar, é identificar o sujeito relacional real, ou seja, como anda a relação desta criança com o outro, o outro com ela, e ela consigo mesma. No primeiro momento, irá se trabalhar

com o sujeito simbólico afetivo, o sujeito do desejo, identificando neste sujeito o que ele mais gosta e sabe fazer, buscando caminhos de resgatar auto estima e não deixando entrar em uma depressão analíticas, neste primeiro é bastante comum (PORTO, 2013, p. 44).

O apoio de um psicopedagogo ajuda na intervenção, com um olhar mais preciso de pequenos detalhes que podem se preciosos na tomada de decisão durante o planejamento pedagógico, especialmente por se tratar do âmbito hospitalar. É sabido que esse trabalho pode contar com o apoio de uma equipe multidisciplinar para uma intervenção eficaz junto às crianças internadas no espaço hospitalar. Na realização das atividades chama-se a atenção para a importância de um trabalho humanizado com qualidade e profissionalismo. Para Pereira (2015):

Além de trabalhar tudo o que foi citado aqui neste artigo à Pedagogia e a Psicopedagogia no âmbito hospitalar tem alguns pontos que podem ser levadas em suas atuações, diante do aluno paciente. Um deles é mostrar um despertar para a vida social do mesmo, lhe dando forças e incentivos para superar tais situações ao qual se encontram, e dar continuidade a vida lá fora. Neste caso temos que ficar atentos às necessidades de cada criança, para de que possamos construir da melhor forma, ações psicopedagógicas e pedagógicas que direcionem o desenvolvimento das habilidades sociais (PEREIRA, 2015, p.16).

A pedagogia hospitalar favorece a socialização e a promoção das habilidades sociais das crianças, permitindo o desenvolvimento da capacidade para articular pensamentos, ações e sentimentos frente à situações adversas pelas quais estão expostas. O trabalho pode aprimorar a socialização, a interação, e o respeito ao outro, identificando as atividades capazes de promover a aprendizagem e o desenvolvimento das habilidades sociais de cada criança. Os jogos e brincadeiras favorecem além da aprendizagem de conteúdos, as habilidades sociais no desenvolvimento das relações interpessoais no contexto hospitalar, estes recursos servem de estratégias para o alcance dos objetivos educacionais e ampliação das potencialidades cognitivas, motoras, sociais e afetivas.

As demandas educativas requeridas no processo de ensino aprendizagem da criança propiciam a formação de um indivíduo capaz para desenvolver habilidades cognitivas e sociais, bem como competência específicas. A pedagogia hospitalar ao utilizar de intervenções com o uso de brincadeiras e jogos é capaz de realizar atividades visando alcançar objetivos educacionais, considerando que, o jogo é um dos recursos para ser trabalhar conteúdos que estão previstos nos Parâmetros Curriculares Nacionais - PCN, propiciando benefícios intelectuais, sendo um elemento de extrema importância para o processo de desenvolvimento integral da criança.

A dinâmica da escola que é adaptada no ambiente hospitalar deve considerar as peculiaridades do ambiente e também dos profissionais que atuam no meio hospitalar, de forma que, o que é apresentado, mesmo que seja doloroso e difícil, possa aguçar o interesse e a curiosidade da criança, fortalecendo a autoconfiança, visando que a criança/paciente possa desenvolver-se e criar hábitos regulares que venham contribuir para a melhoria do seu bem estar.

A hospitalização na infância pode alterar significativamente o desenvolvimento infantil, uma vez que restringe as relações de convivência da criança por afastá-la de sua família, de sua casa, de seus amigos e também de sua escola. Num ambiente onde a dor e a doença são presenças constantes, ela passa a ter contato com uma realidade que não estava acostumada (GABARDO; MEDEIROS, 2004, p.65).

É perceptível que o pedagogo possui grande importância educativa dentro do processo de hospitalização prolongada de crianças enfermas. Nesse sentido, é importante que esse profissional esteja preparado para atuação na área da saúde, apresentando competências: técnica e ética, visando construir sua identidade frente aos outros profissionais que compõem a equipe de atendimento.

A atuação do pedagogo hospitalar é muito importante, ao se considerar as necessidades das crianças hospitalizadas em tratamento prolongado. Neste sentido, as atividades realizadas de forma lúdica, além de divertirem os pacientes, funcionam como ferramentas de aprendizagem. O lúdico configura-se como uma metodologia motivadora do processo de ensino-aprendizagem de crianças hospitalizadas. O trabalho pedagógico deve compreender o estado físico, mental e emocional para que a realização dessas atividades sejam compatíveis, para que se possa alcançar os objetivos planejados pelo profissional. Esse processo contribui para diminuição no déficit de aprendizagem causado pela internação prolongada.

Com o lúdico, o pedagogo pode trabalhar brincadeiras e jogos que promova o interesse da criança em querer aprender nesse ambiente hospitalar, fazendo-o esquecer um pouco da angústia, dor, ócio e ansiedade vivenciadas nesse ambiente. Desta forma, esse profissionais devidamente qualificados são primordiais, com intuito de orientar de forma adequada a criança hospitalizada.

2.2 Classe escolar no ambiente hospitalar

Para realização da ação pedagógica no ambiente hospitalar se faz necessário

a estruturação de alguns elementos que possibilitem a efetivação da prática pedagógica. É importante ressaltar que, assim como no espaço escolar, esse trabalho também deve realizar um planejamento pedagógico, neste caso, deve considerar que o aluno é um paciente enfermo, que encontra-se em tratamento de uma enfermidade. Diante dessa perspectiva, verifica-se a importância do trabalho conjunto entre educação e saúde, trazendo benefícios para a criança que está vivenciando uma hospitalização prolongada.

Os ambientes devem ser projetados visando o favorecimento do desenvolvimento infantil e a construção de conhecimentos por estas crianças, considerando suas capacidades, bem como suas necessidades educacionais especiais individuais.

Para montagem da sala para realizar o desenvolvimento das atividades pedagógicas é preciso dispor de mobiliário apropriado, colocando também uma bancada com pia visando cumprir as exigências mínimas. Deve-se atentar para as instalações sanitárias próprias, que sejam suficientes e adaptadas, pois são altamente recomendáveis para a realização das atividades ludo-pedagógicas.

Fora o espaço próprio destinado a classe hospitalar, esse atendimento também poderá ser desenvolvido na enfermaria, diretamente no leito ou até mesmo no quarto de isolamento, caso existam restrições impostas ao aluno devido sua condição clínica ou pelo tratamento. O atendimento pedagógico pode ser realizado no ambulatório do hospital, podendo ser organizado um espaço específico da classe hospitalar o para atendimento educacional.

Nas classes hospitalares, sempre que possível, devem estar disponibilizados recursos audiovisuais, como computador em rede, televisão, vídeo-cassete, máquina fotográfica, filmadora, videokê, antena parabólica digital e aparelho de som com CD e k7, bem como telefone, com chamada a ramal e linha externa. Tais recursos se fazem essenciais tanto ao planejamento, desenvolvimento e avaliação do trabalho pedagógico, quanto para o contato efetivo da classe hospitalar, seja com a escola de origem do educando, seja com o sistema de ensino responsável por prover e garantir seu acesso escolar. Da mesma forma, a disponibilidade desses recursos propiciará as condições mínimas para que o educando mantenha contato com colegas e professores de sua escola, quando for o caso (BRASIL, 2002, p.16).

Verifica-se que, algumas ações favorecem a eficácia do processo de ensino-aprendizagem das crianças hospitalizadas, devido a continuidade da aprendizagem no período de internação, que consiste em um direito previsto por lei. O pedagogo hospitalar ao iniciar o primeiro contato com a criança hospitalizada, deve buscar o estabelecimento de um vínculo com o aluno, facilitando a sua adaptação ao ambiente

hospitalar. De acordo com Matos e Mugiatti (2012):

Observa-se que a continuidade dos estudos, paralelamente ao internamento, traz vigor às forças vitais da criança ou (do adolescente) hospitalizada, como estímulo motivacional, introduzindo-os, a se tornarem mais participante e produtivo, com vistas e uma efetiva recuperação (MATOS; MUGIATTI, 2012, p. 72).

O pedagogo no ambiente hospitalar deve realizar visitas as enfermarias, de forma precursora do início dos atendimentos, a fim de verificar a existência de uma nova criança internada e averiguar o tempo previstos que elas irão permanecer internadas, de forma que possa fazer o planejamento das atividades a serem desenvolvidas. O pedagogo pode convidar as crianças para as aulas, ou ouvir histórias, sendo importante o respeito pela vontade da criança. Ressalta-se que, essa prática educativa, deve possibilitar a essas crianças momentos de descontração, interação, bem-estar, conquista e compartilhamento de novos conhecimentos. O trabalho desenvolvido com atividades lúdicas e diversificadas, contribuem para que elas consigam preencher seu tempo, desligando-se do mundo exterior, diminuindo a ansiedade pela alta médica. Para Mugiatti (2012):

O hospital-escola constitui-se num espaço alternativo que vai além da escola e do hospital, haja vista que se propõe a um trabalho não somente de oferecer continuidade de instrução. Ele vai além, quando realiza a integração do escolar hospitalizado, prestando ajuda não só na escolaridade e na hospitalização, mas em todos os aspectos decorrentes do afastamento necessário do seu cotidiano e do processo, por vezes, traumático da internação. O conhecimento da realidade da criança/adolescente hospitalizado e as medidas preventivas que se façam necessárias são, portanto, pontos determinantes, também do ato pedagógico que vai se delinear a partir destes aspectos (MATOS; MUGIATTI, 2012, p. 73).

A denificação dos horários das aulas e atividades devem ser divididos em conformidade com os atendimentos pedagógicos hospitalares, onde são constituídos de maneira diferente da classe regular. O pedagogo deve se dispor a trabalhar entre classe (o espaço destinado ao atendimento) e ao leito, pois esses atendimentos contribuem para realização dos procedimentos de escolarização.

O atendimento pedagógico deverá ser orientado pelo processo de desenvolvimento e construção do conhecimento correspondentes à educação básica, exercido numa ação integrada com os serviços de saúde. A oferta curricular ou didático-pedagógica deverá ser flexibilizada, de forma que contribua com a promoção de saúde e ao melhor retorno e/ou continuidade dos estudos pelos educandos envolvidos (BRASIL, 2002, p.17).

Quando os atendimentos são realizados diretamente nos leitos, estas aulas não podem ser muito longas, por conta cansaço e limitações da criança enferma, a duração pode variar entre vinte à trinta minutos, vai depender da condição e do

entusiasmo da criança. Essa aula poderá ser realizada por meio de contos e interpretação de histórias, onde a criança através desse ato poderá estabilizar laços afetivos e até mesmo de companheirismo com outras crianças ouvintes e os profissionais pedagogos. Através do conto de histórias ocorre a estimulação da imaginação das crianças, permitindo que elas saiam um pouco dos momentos de sofrimento dor e tristeza. Porto (2013) afirma que:

Os educadores têm a missão de ajudar seus alunos a definir seus pensamentos limitadores, a reconhecer e a comunicar seus medos e seus verdadeiros sentimentos e desejos, pois o educador também é um grande atuante na formação de sua personalidade (PORTO, 2013, p.63).

O pedagogo hospitalar pode contribuir inserido a literatura no ambiente hospitalar, favorecendo que a criança internada fique mais calma ou tranquila, devendo promover o seu bem-estar, o que poderá propiciar a partir desses momentos, melhoras no seu quadro de saúde. Na classe hospitalar, as aulas poderão ser um pouco mais extensas, sendo desenvolvidas pelo um período de até duas horas. Contudo não muito longas, a fim de que as atividades não sejam cansativas, em virtude destes alunos estarem hospitalizados e não estarem com sua saúde de forma plena.

A maioria das atividades pedagógicas realizadas no contexto hospitalar podem ser iniciadas de forma lúdica, proporcionando a criança internada um momento de muita descontração, através de atividades diversificadas, podendo fazer uso de recursos diversificados, tais como: livros, jogos, vídeos, fantoches, pintura, brincadeiras livres, artesanatos, teatro.

A reintegração ao espaço escolar do educando que ficou temporariamente impedido de freqüentá-lo por motivo de saúde deve levar em consideração alguns aspectos como o desenvolvimento da acessibilidade e da adaptabilidade; a manutenção do vínculo com a escola durante o período de afastamento, por meio da participação em espaços específicos de convivência escolar previamente planejados (sempre que houver possibilidade de deslocamento); momentos de contato com a escola por meio da visita dos professores ou colegas do grupo escolar correspondente e dos serviços escolares de apoio pedagógico (sempre que houver a impossibilidade de locomoção mesmo que esporádica); garantia e promoção de espaços para acolhimento, escuta e interlocução com os familiares do educando durante o período de afastamento; preparação ou sensibilização dos professores, funcionários e demais alunos para o retorno do educando com vistas à convivência escolar gradativa aos espaços de estudos sistematizados. A elaboração de documentos de referência e contra-referência entre a classe hospitalar ou o atendimento pedagógico domiciliar e a escola de origem do educando facilitam uma maior e melhor integração entre estas partes (BRASIL, 2002, p19).

Verifica-se que, a atuação pedagógica no ambiente hospitalar pode contribuir

para o afastamento das angústias e medo, contribuindo para que estas crianças aceitem de forma melhor a situação pela qual estão vivenciando. É importante ressaltar que, para o êxito e efetividade desse processo de atuação, promovendo o desenvolvimento tanto da aprendizagem como da saúde. É primordial que ocorra uma interação e um processo de colaboração entre todos os sujeitos envolvidos que atuam neste ambiente hospitalar.

A interação é importante, a fim de evitar qualquer desrespeito ou desconforto às regras da instituição hospitalar, considerando-as durante a realização do planejamento das aulas. Conforme Rodrigues (2012):

Importante é fazer com que o aluno não se sinta sozinho, pois todos nós sabemos que o ser humano não foi feito para viver isolado do mundo, e por isso, precisamos interagir com as outras pessoas. E são essas relações que fazem o ser humano crescer e desenvolver, e principalmente, no caso das crianças e dos adolescentes, o desenvolvimento de percepção, cognitivo, motor, comunicação e afetivo. Por isso, faz-se importante a presença não só dos pais e de outros familiares, mas também a do educador, sempre mostrando que todos estão ao seu lado (RODRIGUES, 2012, p.60).

O planejamento das metodologias que serão aplicadas no ambiente hospitalar demonstram um grande desafio para que o pedagogo hospitalar possa vivenciar sua atuação, por conta da alta rotatividade das crianças. Pois cada planejamento é feito respeitando as particularidades de cada aluno. Desta forma, o pedagogo hospitalar deve apresentar várias habilidades educativas para poder lidar com tais especificidades. O planejamento pode ser para um trabalho curto que não é contínuo, por conta da rotatividade das crianças.

No planejamento das aulas, o pedagogo deve pautar-se nos conhecimentos prévios da criança internada, observado durante o primeiro contato. O planejamento da aula deve ser pautado em algo que a criança gosta ou que apresente algum significado para ela. As atividades escolares podem compreender as áreas das linguagens, história, geografia, matemáticas e ciências, promovendo a estabilidade sócio emocional. As atividades podem gerar o entusiasmo e um relaxamento, possibilitando a construção de conhecimentos que gerem desenvolvimento do ensino e aprendizagem das crianças. Fonseca (2011) afirma que:

O trabalho de escola hospitalar, ao mesmo tempo em que focado nos objetivos e vinculados aos conteúdos a desenvolver, deve ser adequado às necessidades e aos interesses dos alunos, provendo também, uma série de possíveis alternativas a fim de que, qualquer que seja o imprevisto que aconteça na sala de aula, tais momentos possam ser aproveitados como se fossem “deixas”, ousando-se a ir com os alunos por caminhos que, embora não estivessem planejados, possam provocar mudanças no seu processo de desenvolvimento e aprendizagem (FONSECA, 2011, p.46).

O pedagogo hospitalar deve demonstrar um bom preparo para aplicação dos conteúdos, especialmente caso ocorra alguma eventualidade, a fim de que possa contornar a situação, sem causar qualquer prejuízo para o processo de ensino-aprendizagem das crianças internadas. Um aspecto importante é que este profissional saiba lidar com os acompanhantes e familiares dos alunos internados, pois grande parte estarão acompanhando a criança durante o atendimento, neste caso, é importante que o profissional possa ter um olhar humanizado e sensível na hora que for realizar o seu planejamento.

Neste sentido, o pedagogo pode permitir que acompanhantes participem das atividades realizadas, promovendo um processo interativo maior entre a criança, o familiar ou acompanhante e o pedagogo, levando algo específico para eles. As atividades podem propiciar um pouco de distração, esperança e bem-estar, tendo em vista que muitas crianças e familiares, há algum tempo, estão vivenciando sofrimentos e traumas e sofrimentos, além de estarem ausentes do convívio familiar.

O professor que irá atuar em classe hospitalar ou no atendimento pedagógico domiciliar deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de freqüentar a escola, definindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares. Deverá, ainda, propor os procedimentos didático-pedagógicos e as práticas alternativas necessárias ao processo ensino-aprendizagem dos alunos, bem como ter disponibilidade para o trabalho em equipe e o assessoramento às escolas quanto à inclusão dos educandos que estiverem afastados do sistema educacional, seja no seu retorno, seja para o seu ingresso. (...) O crescimento profissional do professor deve incluir sua busca de fazer parte da equipe de assistência ao educando, tanto para contribuir com os cuidados da saúde, quanto para aperfeiçoar o planejamento de ensino, manifestando-se segundo a escuta pedagógica⁵ proporcionada. A consulta ao prontuário e o registro de informações neste documento também pertence ao desenvolvimento das competências deste professor (BRASIL, 2002, p.22).

É importante que, os conteúdos educacionais estejam integrados de maneira interdisciplinar, a fim de que um determinado assunto possa interligar o eixo de trabalho sem perder o foco. A avaliação deste trabalho deve ocorrer de forma contínua e processual, onde podem ser feitos relatórios dos registros de desempenho dos alunos. Para Fonseca (2011):

Sabemos que a avaliação de qualquer trabalho, não se excluindo daí aquele desenvolvido nas escolas hospitalares, é um processo que está presente no transcorrer de toda e qualquer atividade desenvolvida, e não apenas ao seu final, como que apenas checando o que a criança foi capaz de reter, e que poderia ser erroneamente considerado como o real conhecimento por ela adquirido (FONSECA, 2011, p.53).

A criança que participa de atividade pode ser avaliada de forma descritiva,

onde pode ser mensurada as observações feitas na educação construtiva. A criança internada deverá ser avaliada considerando sua evolução pedagógica, por ela está hospitalizada não é necessário realizar uma avaliação classificatória, que vem prioriza uns em detrimento de outros, geralmente ocorrida nos espaços escolares formais, onde a avaliação configura-se como um recurso usado pelo professor enquanto forma de punição, reprovação ou aprovação de ano, não considerando as dificuldades, não tendo um olhar perceptivo ou reflexivo dos métodos avaliativos usados no processo de ensino-aprendizagem dos alunos.

A pedagogia hospitalar pode auxiliar também o corpo clínico e a família, para que a recuperação do paciente se torne mais rápida e evidente. A flexibilização e a ampliação da ação escolar, além de contribuir para a aprendizagem dos estudantes, atua também para o reconhecimento da família, dos médicos e demais profissionais da saúde pela contribuição à melhora do estado de saúde dos pacientes (NOGUEIRA, 2010, p.240).

O ambiente hospitalar apesar de ser um local de sofrimento e dor, pode oferecer alguns momentos de alegria propiciados pelas intervenções pedagógicas. As crianças são motivadas pela ajuda do profissional no processo educativo. O pedagogo pode contribuir na descoberta deste novo espaço, proporcionando as crianças enfermas, uma maneira inovadora de educar, mostrando-lhes a necessidade de vencer os obstáculos, para que elas jamais possam desistir de seus sonhos, onde o processo educativo enriquece a imaginação através do brincar.

3 METODOLOGIA

Este trabalho busca compreender a importância da pedagogia no processo de ensino-aprendizagem de crianças que se encontram em tratamento prolongado de saúde em ambiente hospitalar. Para isso, utilizou-se da abordagem de pesquisa bibliográfica que possibilitou a revisão de literatura.

A pesquisa apreendeu o período de Junho à Outubro de 2020, seguindo o presente cronograma de execução:

Tabela 1: Cronograma de execução da pesquisa

ATIVIDADES / PERÍODO DE EXECUÇÃO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT
Seleção de material bibliográfico	X	X			

Análise do material bibliográfica	X	X	X	X	X
Elaboração do Pré-projeto	X				
Elaboração do TCC			X	X	X
Entrega do Trabalho de Conclusão de Curso					X

Para compreensão da importância da pedagogia no processo de ensino-aprendizagem de crianças que se encontram em tratamento prolongado de saúde em ambiente hospitalar, inicialmente foi realizado um mapeamento de fontes bibliográficas, com seleção de artigos, revistas impressas e digitais, monografias e teses que abordam a temática objeto de estudo deste trabalho.

A pesquisa é um processo que nos leva a construção de conhecimentos e tem como metas gerar novas descobertas da realidade, ou seja, “um fenômeno de busca de conhecimento constituído de aproximações sucessivas e nunca esgotado” (MICHEL, 2005, p.32).

A pesquisa apreenderá um conjunto metodológico, capaz de levantar elementos teóricos para alcance dos objetivos estabelecidos. Para Minayo (1994):

A metodologia inclui as concepções teóricas de abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitam a construção da realidade e o sopro divino do potencial criativo do investigador. Enquanto abrangência de concepções teóricas de abordagem, a teoria e a metodologia caminham juntas, intricavelmente inseparáveis. Enquanto o conjunto de técnicas, a metodologia deve dispor de um instrumental claro, coerente, elaborado, capaz de encaminhar os impasses teóricos para o desafio da prática (MINAYO, 1994, p. 16).

Para Prestes (2012) “considerando em sentido amplo, a palavra pesquisa designa o conjunto de atividades que tem como finalidade descobrir novos conhecimentos, seja em que área ou em que nível for” (PRESTES, 2012, p. 28).

A realização da pesquisa bibliográfica ocorreu mediante análise de livros, artigos, revistas eletrônicas, legislação que permitiram a elaboração teórica deste trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme a análise da importância da Pedagogia Hospitalar foi possível verificar que ela contribui para um olhar humanizado voltado às crianças

hospitalizadas sobretudo em um período de internação prolongada. A concepção de humanização desperta uma visão atenta às reais necessidades e potencialidades das crianças hospitalizadas, fazendo-se necessário a realização de acompanhamento pedagógico, tendo em vista o contexto pelo qual o indivíduo encontra-se inserido, que neste caso corresponde ao hospital. Desta forma, a Pedagogia revela-se como uma abordagem mais adequada para intervenções no ambiente hospitalar.

A Pedagogia vem se estruturando, ganhando espaço nesse ambiente, embora apresente ainda com lacunas relacionadas a essa prática, é preciso reforçar a importância do profissional pedagogo hospitalar para atuar em diversos momentos para que ocorra a aprendizagem. Para isso, reafirma-se a importância do planejamento das atividades que serão realizadas, o uso de recursos lúdicos, realização de planos de trabalhos individuais com análise das necessidades educacionais das crianças internadas que compõem a classe hospitalar.

Na realização da avaliação pedagógica, observou-se que ela se configura como uma ferramenta relevante para identificação das dificuldades e potencialidades dos alunos. Com a adoção do enfoque educacional, a avaliação pedagógica não se apresenta como uma tarefa exclusiva de um profissional, porém pode contar com o apoio e colaboração de outros profissionais que formam a equipe, promovendo a interdisciplinaridade.

Verificou-se que, o processo de desenvolvimento da aprendizagem é amplo, sendo que no ambiente hospitalar se torna mais complexo pelo contexto em que os sujeitos estão inseridos. A atuação pedagógica e educacional vem contribuir para a prevenção ou minimização dos problemas relacionados aos possíveis efeitos tardios do processo de desenvolvimento cognitivo da criança internada, propiciando a garantia do seu direito de acesso ao ensino escolar e a continuidade ou inclusão do processo educativo.

O acompanhamento pedagógico no ambiente hospitalar configura-se como uma realidade presente adotada em muitos hospitais no Brasil. Além de contribuir para o processo educativo de pacientes internados, também se apresenta como uma ferramenta da humanização hospitalar, propiciando a continuidade ao processo de escolarização das crianças hospitalizadas.

A atuação do pedagogo hospitalar deve considerar o contexto da hospitalização da criança, bem como o impacto causado no seu cotidiano, pela perda da convivência familiar e dos sentimentos de temor e angústia vivenciados pelas

crianças em situação de internação prolongada. Estes fatores podem estar relacionados com as possíveis dificuldades de aprendizagem, às vezes por situações de internações recorrentes, que acabam por ocasionar o afastamento do espaço escolar formal.

A importância da pedagogia hospitalar é de certa forma indiscutível. Essa ferramenta que pode utilizar os recursos lúdicos é extremamente produtiva no processo de ensino-aprendizagem da criança/paciente, favorecendo a diminuição do déficit de aprendizagem, sendo que é capaz de influenciar de forma positiva a recuperação da criança.

É diante dessa relevância, que afirma-se a importância da formação acadêmica do pedagogo, dando destaque para essa área de trabalho junto às classes hospitalares. Neste sentido, o fortalecimento da formação para o trabalho na área hospitalar, contribui tanto para a valorização do profissional, ampliando a demanda de vagas para este ambiente de trabalho.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**. Lei 8.069. Brasília: Senado Federal, 1990.

_____. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília: MEC, 1996.

_____. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília : MEC ; SEESP, 2002.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 8a ed.. São Paulo: Cortez, 2016.

CRAIDY, Maria; KAERCHER, Gládis Elise P. da Silva. **Educação Infantil: pra que te quero?**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

FONSECA, M. **Pedagogia no ambiente hospitalar**. Campinas: Papyrus, 2011.

FONTES, Rejane de Souza. **Da classe à Pedagogia Hospitalar: a educação para além da escolarização**. LINHAS, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 72 . 92, jan. / jun. 2008.

GABARDO, A. A.; MEDEIROS, J. G. **Classe hospitalar: aspectos da relação professor-aluno em uma sala de aula de um hospital**. Interação, v. 8, n. 1, p. 67-79, 2004.

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

2007.

KUHLMANN JR. Moysés, M. **Infância e educação Infantil**: uma abordagem histórica. 5. ed. Porto Alegre: Mediação, 2010.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar**: A humanização integrando educação e saúde. 6 ed . Petrópolis: Vozes, 2012.

MICARELLO, Hilda. **Formação de professores da educação infantil**: puxando os fios da história. In. ROCHA, E. A. C.; KRAMER, S. (Orgs). Educação Infantil: enfoques e diálogos. Campinas, SP: Papirus, 2011.

MICHAEL, Maria Helena. **Metodologia e pesquisa científica em ciências sociais**. São Paulo: Atlas, 2005.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 1994.

NOGUEIRA, Renata. **A contribuição da pedagogia hospitalar para crianças e adolescentes internados**. ANPICD. Vol. 13, N. 18, Ano 2010.

PEREIRA, Viviane. **Psicopedagogia hospitalar**: um olhar humanizado a crianças hospitalizadas. João Pessoa: UFPB, 2015.

PORTO, O. **Psicopedagogia Hospitalar**: Intermediando a Humanização na Saúde, Edição I, 2013.

PRESTES, Maria Lucia de Mesquita. **A pesquisa e a construção do conhecimento científico**: do planejamento aos texto, da escola á acadêmica. 4.ed.- São Paulo: Rêspel. 2012.

RODRIGUES, J. M. C. **Classe hospitalar**. João Pessoa UFPB, 2012.

UJIIE, Nájela Tavares; PIETROBON, Sandra Regina Gardacho. **O movimento a favor da infância no Brasil**. Cadernos do CEOM – Memória, História e Educação. Chapecó, SC, ano 21, n. 28, 2008.