

Universidade de Brasília

Faculdade de Educação

**Os principais fatores que impactaram no processo de
institucionalização da Classe Hospitalar na visão de membros da
equipe do Hospital Universitário de Brasília**

Silvana da Silva Sousa

Brasília- DF, 2016

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

FACULDADE DE EDUCAÇÃO

SILVANA DA SILVA SOUSA

**Os principais fatores que impactaram no processo de
institucionalização da Classe Hospitalar na visão de membros da
equipe do Hospital Universitário de Brasília**

Monografia de conclusão de curso apresentada ao curso de
Pedagogia, Faculdade de Educação, Universidade de Brasília,
como requisito à Licenciatura em Pedagogia.

Orientadora: Prof^a . Dr^a Simone Aparecida Lisniowski

Brasília-DF, 2016

SILVANA DA SILVA SOUSA

**Os principais fatores que impactaram no processo de
institucionalização da Classe Hospitalar na visão de membros da
equipe do Hospital Universitário de Brasília**

Monografia de conclusão de curso apresentada ao curso de Pedagogia, Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, como requisito à Licenciatura em Pedagogia. Apresentação ocorrida em 27/02/2016.

Banca examinadora

Orientadora: _____

Prof^a Dr^a Simone Aparecisa Lisniowski FE/UnB

Prof^a Dr^a Amaralina Miranda de Souza FE/UnB

Prof^a Msc. Adriana Maria Abrantes Leme da Silva

Brasília-DF, 27 de Fevereiro de 2016

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer a Deus por me guardar e guardar minha família, me ajudar nos momentos difíceis e me proporcionar tantas oportunidades, como a de conhecer e conviver com todas essas pessoas que contribuíram em minha vida acadêmica e com esse momento de conclusão do meu curso de graduação.

Agradeço aos meus familiares e amigos pela paciência, pelo apoio e por compreenderem minhas ausências em alguns momentos. Minha grande amiga Fátima Silva por suportar meus momentos de desespero ao longo de minha graduação e principalmente nesses momentos finais. Agradeço a Leda Barbosa, linda, que me ajudou muito, colega de curso e companheira de trabalho, foi um grande aprendizado e me acrescentou muito na minha vida pessoal e acadêmica.

Meus agradecimentos a Adriana Abrantes que fez com que me apaixonasse por esse trabalho, com seu amor e dedicação ao que faz, sendo uma das incentivadoras em continuar minha vida acadêmica seguindo este rumo, Classe Hospitalar, nossos momentos de trabalho no HUB são inesquecíveis e sua colaboração foi essencial para a conclusão da minha monografia. As professoras Carla Castro e Amaralina Souza que têm uma representação inquestionável em minha vida acadêmica, pelo compromisso com essa área da Pedagogia, expressando isso em suas aulas e projetos.

Minha eterna gratidão à minha orientadora professora Simone Lisniowski que me ensinou tanto, não só academicamente, mas com sua vida, mulher forte, na qual tenho muita admiração. Obrigada pela paciência, pela competência, pela dedicação nas orientações e pelos esforços feitos para me ajudar.

À Faculdade de Educação/UnB e Hospital Universitário que me proporcionaram este espaço de aprendizagem teórica e prática que culminou neste trabalho final.

RESUMO

Os principais fatores que impactaram no processo de institucionalização da Classe Hospitalar na visão de membros da equipe do Hospital Universitário de Brasília

A presente pesquisa buscou analisar os diferentes aspectos sobre o trabalho realizado pela Equipe Pedagógica na Pediatria Clínica do HUB entre os anos 2011 a 2014 que contribuem para a implantação de uma Classe Hospitalar. A partir desse objetivo geral ramificam-se outros que auxiliaram na compreensão do estudo: Compreender como está estruturado o trabalho da equipe pedagógica no HUB; Analisar pontos específicos para a implantação de uma Classe Hospitalar; Discutir a integração da equipe multiprofissional com o pedagogo no atendimento à criança e ao jovem hospitalizado na percepção dos sujeitos da pesquisa; Refletir sobre a relevância do atendimento pedagógico educacional realizado; Discutir a importância da formação do pedagogo para o trabalho no contexto do hospital. Esta pesquisa exploratória está apoiada na metodologia qualitativa usando como instrumento para coleta de dados entrevistas semi-estruturadas. A fundamentação teórica foi construída para contemplar aspectos abordados pelas entrevistadas na implantação da Classe Hospitalar, considerando o contexto, os envolvidos e o objetivo de proporcionar o melhor ambiente educativo para a criança e adolescente hospitalizado. Os resultados mostram como a estrutura administrativa pode influenciar no desenvolvimento do trabalho da Classe Hospitalar, é necessário que haja uma gestão efetivamente democrática para a implantação da Classe hospitalar, a integração da equipe multidisciplinar promove um espaço humanizado, quão relevante é o trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar e como o hospital em conjunto com a universidade pode contribuir na formação do aluno de graduação, proporcionando um espaço para a práxis e colabora com o desenvolvimento do trabalho da Classe Hospitalar no atendimento à criança e adolescente hospitalizado.

Palavras Chave: Classe Hospitalar, Humanização, Implantação da Classe Hospitalar

ABSTRACT

The main factors that impact on the institutionalization process of the Hospital Class members in view of the University Hospital team of Brasilia

This study aimed to analyze the different aspects of the work of the Pedagogical Team in Clinical Pediatrics HUB between the years 2011-2014 that contribute to the implementation of a Hospital Classroom. From this general objective branch out others who helped in the understanding of the study: To understand how it is structured the work of the teaching staff in the HUB; Analyze specific points for the implementation of a Class Hospital; Discuss the integration of multidisciplinary team with the pedagogue in child care and youth hospitalized in the perception of the research subjects; Reflect on the relevance of the educational educational services provided; Discuss the importance of training the teacher to work in the hospital context. This exploratory research is supported in qualitative methodology using as a tool for collecting semi-structured interviews data. The theoretical foundation was built to contemplate issues addressed by the interviewees in the implementation of the Hospital Class, considering the context, involved and in order to provide the best educational environment for children and adolescents hospitalized. The results show how the administrative structure can influence the development of the hospital class work, there needs to be a truly democratic management for the implementation of hospital class, the integration of multidisciplinary team promotes a humanized space, how relevant is the pedagogue's work in hospital and how the hospital together with the university can contribute to the training of graduate students, providing a space for practice and collaborates with the development of the hospital class work in child care and hospitalized adolescents.

Keywords: Hospital Class, Humanization, Hospital Class Implementation

MEMORIAL

Quando penso em minha trajetória no curso de pedagogia na UnB até chegar a esse momento de trabalho final, olhando para o que fui e o que sou hoje com todas as reflexões, aprendizagens, mudanças, meus fazeres e refazer, não tem como não me emocionar e suspirar bem fundo dizendo que valeu a pena.

Todos os momentos de dúvidas ainda no início do curso com tantos teóricos da educação e tantas siglas que a universidades trazia e a diversidade de área de atuação do pedagogo me surpreendeu, eu não tinha noção da dimensão de espaços de trabalho que meu curso me oportunizaria. A forma como o currículo se organizava me permitia circular inclusive em outros cursos de outros departamentos, o que não fiz nos primeiros 4 semestres e digo isso com certa tristeza, mas depois me arrisquei e gostei, não a ponto de querer mudar de curso, pois já estava apaixonada pela pedagogia.

Recordo-me de pouquíssimos momentos em que pensei em mudar o rumo da área específica para o TCC. Quando me apaixonei pela educação inclusiva na perspectiva de LIBRAS, no encantamento com a Educação infantil e o vislumbre com o Ensino Fundamental, quando fiz meu projeto 4, fase 2. Mas não tive como escapar do que desde o primeiro momento em que tive contato me contagiou e queimou dentro de mim, a Classe Hospitalar.

A primeira vez que ouvi falar em Pedagogia Hospitalar foi no meu primeiro semestre na disciplina de projeto 1, que foi magnífica inclusive, em uma dessas aulas fomos atualizados sobre as diversas áreas e possibilidade de atuação do pedagogo. Uma surpresa não só para mim, mas tenho certeza que para outros alunos também, em como nossa profissão está inserida e trabalhando em conjunto com outras áreas e não apenas na escola.

No meu quarto semestre tive um contato direto com a pedagogia hospitalar quando tive a oportunidade de trabalhar no HUB. Por meio de contrato atuei como assistente em pedagogia na Pediatria Clínica do HUB desenvolvendo trabalho pedagógico e tendo como coordenadora a pedagoga Adriana Abrantes, que também foi aluna da Prof. Dra Amaralina Miranda de Souza, até então eu não conhecia esse

contexto da pedagogia, o que veio a ser um grande desafio para mim, portanto minha prática começou antes da teoria.

Achei importante me estruturar teoricamente e resolvi buscar disciplinas que me auxiliassem nisso a fim de me “profissionalizar” na área, ter mais conhecimento. Minha coordenadora me apresentou a disciplina Introdução à Classe Hospitalar, inclusive fiz parte da última turma da professora Carla Castro. No mesmo semestre que cursei a disciplina, 1º de 2012, recebemos uma estagiária do projeto 3, o que reforçou meu interesse. Como já estava no ramo de maneira profissional e a Universidade me oferecia esse apoio teórico e prático decidi seguir minha carreira acadêmica por esse caminho.

No 1º/2013 me matriculei no projeto 3 fase 1 do Departamento de Teoria e Fundamentos – Área de Educação Especial– Atendimento pedagógico/educacional para crianças e adolescentes hospitalizados no HUB ofertado pela professora Dra Amaralina Miranda de Souza aproveitando minha experiência na área dentro da Pediatria Clínica fiz minha prática na Pediatria Cirúrgica para ajudar a divulgar e legitimar nesse ambiente o reconhecimento da necessidade e obrigação legal de ter uma Classe Hospitalar estruturada, nesse mesmo semestre fui monitora da Prof. Sinara Pollom Zardo na disciplina de Introdução à Classe Hospitalar.

Dando continuidade à minha formação no 2º / 2013 fiz o Projeto 4 fase 1 também no Departamento de Teorias e Fundamentos, Área de Educação Especial e Inclusiva: Prática Pedagógica no Hospital com a Prof Drª Amaralina Miranda de Souza e Prof Sinara Pollom Zardo a fim de conhecer e ter experiência em outro contexto, hospital geral, escolhi o HRAS(HMIB) que é referência em atendimento pediátrico e com uma Classe Hospitalar estruturada e conhecida por todos que tem interesse no ramo da educação especial. Como já estava inserida de maneira profissional na pediatria do HUB e já havia feito o projeto anterior também no Hospital Universitário acredito que pude contribuir com essa Classe Hospitalar no HMIB executando minha prática, com intuito de ajudar na divulgação e legitimação desse ambiente que é tão importante para as crianças e adolescentes que estão internados.

E por fim estou aqui escrevendo minha monografia e acredito que ela vá contribuir não apenas para os estudantes de pedagogia que tem interesse nessa área, mas quaisquer pessoas que queiram saber da luta e trabalho feito na Classe

Hospitalar. Os desafios enfrentados e o contentamento adquirido com a execução desse trabalho que para mim durante três anos foi gratificante principalmente por a UnB oferecer esse campo do conhecimento na graduação culminando nesta monografia.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	14
2.1 Condições básicas para estruturação da Classe Hospitalar.....	18
2.1.1 Ambiente Hospitalar.....	20
2.1.2 Prática Pedagógica.....	21
2.1.3 Modelo de Gestão e Equipe Multidisciplinar.....	22
2.1.4 Formação do Pedagogo e Condições de Trabalho.....	24
2.1.5 Ambiente Físico.....	26
3. METODOLOGIA.....	28
3.1 Contextualização: O HUB.....	30
3.2 A Classe Hospitalar no HUB.....	31
3.3 A Pedagogia Hospitalar no Curso de Pedagogia.....	34
4. ANÁLISE DAS ENTREVISTAS.....	37
4.1 O Ambiente Hospitalar.....	37
4.2 A prática pedagógica.....	40
4.3 A gestão democrática e Equipe Multidisciplinar.....	43
4.4 A formação e as condições de trabalho.....	46
4.5 O ambiente físico.....	50
5. CONCLUSÃO.....	53
REFERÊNCIAS.....	56
APÊNDICE.....	58
Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	58
Apêndice B - Roteiro de entrevista.....	60

1. INTRODUÇÃO

Quando pensamos em Classe Hospitalar, algumas perguntas podem vir à mente. Como é possível um professor atuar no hospital; Como essa criança estuda em estado de enfermidade ou qual a necessidade desse serviço se a prioridade dela é ser curada?

Todas essas questões são compreensíveis, o que nos leva a outras questões: Como o pedagogo atuante na Classe Hospitalar precisa pensar sua prática pedagógica para além do atendimento individual de ensino e aprendizagem; também pensar na forma como este aluno poderá aproveitar desse serviço da melhor maneira possível e que recursos são necessários para facilitar esse processo.

Podemos pensar na pedagogia dentro de vários contextos inclusive hospitalar, não se pode esquecer que a criança tem o direito de acesso à educação independente do espaço em que ela esteja. Inclusive em um estado de enfermidade. Durante a internação ela se afasta do convívio com seus amigos, professores, familiares e da rotina que tinha antes. A escola faz parte da sua vida, do seu cotidiano, assim como o brincar, interagir, aprender. Podemos pensar na criança como um ser completo que necessita de cuidados e atenção em vários âmbitos. Precisa de todo suporte legal, de recursos materiais e humanos para seu bem estar físico emocional e precisa continuar seu processo educativo. A pedagogia tem relevância dentro do contexto hospitalar, mostra a possibilidade de continuidade do processo educativo fora da sala de aula e ajudará essa criança na continuação de seus estudos para que no momento da alta não tenha prejuízos à formação escolar.

A criança hospitalizada, assim como qualquer criança, apresenta o desenvolvimento que lhe é possível de acordo com uma diversidade de fatores com os quais interage e, dentre eles, as limitações que o diagnóstico clínico possa lhe impor. De forma alguma podemos considerar que a hospitalização seja de fato, incapacitante para a criança um ser em desenvolvimento tem sempre possibilidades de usar e expressar de forma ou de outra seu potencial. (FONSECA, 2008, p. 19-18)

Para o bom desenvolvimento do trabalho pedagógico, nesse ambiente, o professor precisa estar atento a algumas situações, como por exemplo: se o paciente/estudante está com sua motricidade afetada, se pode sentar ou tem que ficar deitado, se precisa de ajuda para se locomover, se está tomando medicamento que altere sua estabilidade física e psicológica, se existe um espaço específico reservado para estudar, disponibilização de recursos que o auxiliem na execução das atividades propostas e, além disso, precisa ter interação com os outros profissionais atuantes no hospital. Todas essas situações podem se tornar um desafio para o (a) professor(a) que não está comprometido com a especificidade deste contexto e do aluno hospitalizado.

Nesta perspectiva deve-se pensar também no envolvimento dos vários profissionais que trabalham no ambiente hospitalar: equipe de enfermagem, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, psicólogo, médicos e pedagogos, que num diálogo permanente entre esses profissionais que possa convergir para a realização de ações para o desenvolvimento global dessa criança.

Este estudo, portanto foi realizado com os seguintes objetivos:

Objetivo geral

Analisar os diferentes aspectos sobre o trabalho realizado pela Equipe Pedagógica na Pediatria Clínica do HUB entre os anos 2011 a 2014 que contribuem para a implantação de uma Classe Hospitalar.

Objetivos específicos

- Compreender como está estruturado o trabalho da equipe pedagógica na Pediatria Clínica do HUB;
- Analisar pontos específicos para a implantação de uma Classe Hospitalar;
- Discutir a integração da equipe multiprofissional com o pedagogo no atendimento a criança e ao jovem hospitalizado, na percepção dos sujeitos da pesquisa;

- Refletir sobre a relevância do atendimento pedagógico educacional realizado;
- Discutir a importância da formação do pedagogo para o trabalho no contexto do hospital.

Neste trabalho quero destacar os aspectos relevantes no processo de implantação da Classe Hospitalar, inclusive no que diz respeito à relação entre esses profissionais e como esta interação ocorreu e pôde contribuir para o crescimento e desenvolvimento do trabalho da equipe pedagógica no HUB nos anos 2011 a 2014 no atendimento aos pacientes/estudantes. Assim como a formação da equipe, serão analisados os aspectos que envolveram a tentativa de implantação e manutenção da Classe Hospitalar como a organização de espaços específicos como sala de aula com os recursos necessários para se desenvolver o atendimento educacional, secretaria da pedagogia, recursos físicos e humanos que possibilitassem o desenvolvimento do trabalho. Para investigar este processo de implantação da Classe Hospitalar no HUB foram realizadas entrevistas com funcionários e estagiários que contribuíram nesse processo, levando em consideração suas observações e inquietações. Estas entrevistas nos ajudaram a compreender como se deu o desenvolvimento desse trabalho, suas perspectivas e desafios.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O conceito de Classe Hospitalar segundo documento MEC/SEESP(2002):

Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental. (MEC, 2002, p.13)

Pedagogia Hospitalar para Rodrigues (2012, p. 42) é “um ramo da educação que proporciona à criança e adolescente hospitalizado uma recuperação mais aliviada, por meio de atividades lúdicas, pedagógicas e recreativas”

A ação da Pedagogia Hospitalar não se restringe ao espaço que ele acontece, no entanto um espaço próprio atendimento escolar tem se mostrado importante.

Além de um espaço próprio para a classe hospitalar, o atendimento propriamente dito poderá desenvolver-se na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento, uma vez que restrições impostas ao educando por sua condição clínica ou de tratamento assim requeiram.(MEC,2002,p. 16)

O documento fala da reintegração do aluno com a escola depois do afastamento no período de internação, um dos processos de reintegração é:

“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)”. MEC (2002, p.18)

O texto fala de um espaço específico de convivência escolar, ou seja, a Classe Hospitalar.

A partir desses conceitos define-se que a Classe Hospitalar é um espaço para a ação da Pedagogia Hospitalar que tem “peculiaridades que a tornam diferente da ação educativa em outros âmbitos” (Gonzalez & Cols, 2007,p. 350)

Assim, a Classe Hospitalar além de se tratar de um espaço físico próprio para o atendimento pedagógico educacional, ou seja, um local pronto para atender as necessidades educacionais desse alunado com uma organização física apropriada, com adaptações que sejam pertinentes. Fala também de um espaço

para atendimento integral, “ A intervenção educacional, para ser eficaz, deve proporcionar uma formação integral para a pessoa e, portanto, atender sua globalidade” (Gonzalez & Cols, 2007,p. 348)

Melo e Cardoso (2010, apud PANDINI, 2011, p.17) comentam que:

Mesmo havendo certo reconhecimento da importância de existir uma Classe Hospitalar, dentro de uma instituição hospitalar, percebemos por outro lado um campo ainda novo que busca se consolidar não só por meio do fazer pedagógico, mas também pelo desenvolvimento de estudos científicos que fortalecem os pilares teóricos sobre os quais o campo se sustenta.

No Brasil existem leis como o Estatuto da Criança e do Adolescente/ECA(1990) que garantem à criança e adolescente,entre outros diretos, o acesso à educação, responsabilidade que deve ser articulada entre família, sociedade e poder público assegurando-lhe proteção integral com prioridade absoluta oportunizando seu desenvolvimento e efetivando seus diretos.

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei,assegurando-se-lhes, por lei ou por outros, meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espirituale social, em condições de liberdade e de dignidade. (Art. 3º, ECA,1990)

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar,com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. (Art. 4º, ECA,1990)

Em conformidade o Art. 205, da seção I da Constituição de 1988:

A educação é direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. (BRASIL, 1988).

No que diz respeito a ter acesso à educação enquanto está hospitalizado, é aprovada pelo do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e Adolescente/CONANDA o Direito da Criança e do Adolescente Hospitalizado, na Resolução nº. 41 de outubro e 1995, no item 9, o “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”.

Em 2002 o Ministério da Educação, por meio de sua Secretaria de Educação Especial, elaborou um documento de estratégias e orientações para o atendimento nas classes hospitalares, assegurando o acesso à educação básica. Em Santa Catarina, a SED baixou Portaria que “Dispõe sobre a implantação de atendimento educacional na Classe Hospitalar para crianças e adolescentes matriculados na Pré-Escola e no Ensino Fundamental, internados em hospitais” (Portaria nº. 30, SER, de 05/ 03/2001).

A legislação brasileira reconhece o direito das crianças e adolescentes hospitalizados ao atendimento pedagógico-educacional. A Classe Hospitalar foi reconhecida definitivamente pelo Ministério da Educação e do Desporto em 1994, através da publicação da Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP, 1994). Preocupada com a escassez deste serviço em nosso país, Eneida Simões da Fonseca, professora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), pioneiramente, realizou em 1997 e 1998, um estudo, levantando qual é a oferta de atendimento de classes hospitalares pelos hospitais brasileiros e das formas como estas são organizadas. Das classes hospitalares identificadas, estão na região Sudeste as duas classes com mais tempo de longevidade de funcionamento, sendo que a mais antiga, data de 1950 no município do Rio de Janeiro. Esta classe iniciou oficialmente suas atividades em 14 de agosto de 1950 no Hospital Municipal Jesus (Hospital Público Infantil).

É possível ver o papel essencial do pedagogo e de outros profissionais como o brinquedista, o contador de histórias a fim de abrandar a situação que paciente/estudante está passando. Não podemos nos esquecer de que embora essa criança esteja fora do seu contexto natural, sua casa, amigos, escola, ela não deixou de ter necessidades e anseios próprios da infância para tanto a Classe Hospitalar tem um papel importante no contexto do hospital, o que Freitas e Ortiz (2005) chamam de “normalidade na a normalidade”.

O trabalho da Pedagogia Hospitalar não pode ser confundido com assistencialismo, pois, existe uma função específica para atuação do pedagogo, que é a docência, e para tanto se faz necessário que esse profissional para atuar no ambiente hospitalar tenha conhecimentos específicos para que tenha um bom desempenho e alcance da melhor maneira o objetivo de oferecer para as crianças e

adolescentes hospitalizados o desenvolvimento integral com novos conhecimentos e experiências não se restringindo ao ensino conteudista. Segundo Souza (2011) Atividades de orientação/escuta, Atividade Escolar e Atividade recreativa são aspectos que devem ser considerados como objetivo da Pedagogia Hospitalar, pois, promove a empatia, o bem estar emocional do paciente e acompanhante, não interrompe o vínculo do paciente/aluno com a escola amenizando possíveis prejuízos escolares e oportunizar a socialização e possibilitando a amenização da dor e melhor aceitação ao tratamento.

No que diz respeito à criança hospitalizada em como ela se sente em relação a esse momento passando por medo, ansiedades, procedimentos invasivos e dolorosos, é um período muito delicado no qual o profissional, pedagogo, pode intervir para amenização do hospitalismo.

A hospitalização infantil tem sido um tema de constante interesse entre vários profissionais da saúde e da educação que se preocupam com o processo de desenvolvimento global da criança. Hospitalismo é a expressão que bem caracteriza tal situação, exteriorizada por apatias, choro, inapetência, além de outras atitudes depressivas. (Mattos; Muggiatti, 2006, p. 134)

Outro fator significativo é a participação da família que tem papel imprescindível na recuperação e desenvolvimento da criança. A presença dos pais e/ou responsáveis no hospital além de ser direito garantido por lei conforme o ECA no art. 12: “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”, pode ajudar no processo de amenização da dor e medo, por se sentirem mais seguras quando estão com quem tenha relação de proximidade conforme defende (Freitas e Ortiz, 2005), “Assim, se a criança está próxima da figura materna ou de suas referências de apego, mantém-se segura e tranqüila”. Embora não seja de responsabilidade do pedagogo, esse atendimento é ampliado ao acompanhante que também é retirado de sua rotina como trabalho, lazer e em alguns casos estudo. Pelo fato de ter que estar acompanhando o enfermo pode passar pelas aflições da incerteza e preocupações com sua vida externa ao hospital. Nesse sentido o atendimento pedagógico acolhe esses acompanhantes, proporcionando o fortalecimento da relação entre paciente e

acompanhante, oferecendo atividades como jogos, oficinas e lhes permitindo ter acesso à bibliotecas e jogos disponíveis.

O acompanhante pode colaborar de maneira direta no atendimento ao paciente/aluno, pois por meio dele é possível entrar em contato com a escola e ter acesso ao material didático que a criança já possui. Auxiliando e sendo facilitador do trabalho educacional.

Na Pedagogia Hospitalar, é possível trabalhar o desenvolvimento intelectual da criança, juntamente com o afetivo e social. Ela também proporciona uma interação entre a equipe pedagógica, a criança, a família e a equipe médica como um todo, com uma única finalidade: o bem-estar e a recuperação da criança ou do adolescente hospitalizado. (RODRIGUES,2012,p.44)

Quando pensamos em uma escola a imaginamos em sua totalidade: as pessoas que trabalham, o tipo de trabalho que excutam, a estrutura física como salas de aula, direção, biblioteca, pátio, os recursos como cadeiras, mesas, computadores, quadro, giz ou pincel, entre outros. O ambiente hospitalar precisa dispor de espaço e recursos diversos que possibilitem o desenvolvimento do trabalho educativo com qualidade, no atendimento a essa crianças e adolescentes. Assim como a escola precisa de parâmetros para o bom funcionamento a Classe Hospitalar também necessita. Os Indicadores de Qualidade da Educação também se aplicam à Classe Hospitalar, com adaptações por se tratar de um local com especificidades. O Documento de estratégias e orientações fala sobre alguns aspectos que devem ser observados “Uma sala para desenvolvimento das atividades pedagógicas com mobiliário adequado e uma bancada com pia são exigências mínimas”(MEC, 2002, p. 16)

2.1 Condições básicas para estruturação da Classe Hospitalar

Para fundamentar a discussão acerca da estruturação da Classe Hospitalar foram utilizadas as categorias criadas a partir das entrevistas de campo. Assim, a fundamentação teórica atende aos aspectos que se mostraram mais relevantes nas entrevistas, procurando aprofundar teoricamente a pesquisa como forma de dar subsídio para pensar parâmetros de institucionalização da Classe Hospitalar.

Esta pesquisa procurou analisar os fatores que foram citados pelas entrevistadas como os mais importantes no processo de implantação da Classe Hospitalar. O roteiro foi criado a partir dos estudos sobre implantação da Classe Hospital e pelos indicadores de qualidade da educação (MEC, 2004). Apresentamos na fundamentação teórica os aspectos considerados mais importantes nas entrevistas com intuito de aprofundar a reflexão teórica a partir do contexto no qual a pesquisa foi realizada.

Os indicadores de qualidade são uma referência de avaliação dentro de um processo dinâmico dependem de cada ambiente e da própria comunidade que está envolvida nesse processo. As dimensões contempladas pelo documento “Indicadores de Qualidade na Educação” (MEC, 2004) são: ambiente educativo, prática pedagógica, Avaliação, Gestão escolar democrática, Formação, Condições de trabalho dos profissionais da escola, Ambiente físico escolar, Acesso, Permanência e sucesso na escola.

Assim, apresentamos a fundamentação teórica da Classe Hospitalar considerando as dimensões que foram mais relevantes nas entrevistas como forma de organização teórica dos aspectos referentes à implantação da Classe Hospitalar. A fundamentação teórica foi construída para contemplar aspectos abordados pelas entrevistadas na implantação da Classe Hospitalar, considerando o contexto, os envolvidos e o objetivo do projeto de proporcionar o melhor ambiente educativo.

As dimensões que se revelaram mais presentes nas falas das entrevistadas acerca da implantação da Classe Hospitalar foram: 1) o ambiente hospitalar, 2) a prática pedagógica, 3) a gestão democrática, 4) a formação e as condições de trabalho e o 5) o ambiente físico. Portanto, apresentamos a fundamentação teórica considerando estas dimensões, apoiando-se fundamentalmente na bibliografia acerca da Pedagogia Hospitalar e da implantação da Classe Hospitalar.

2.1.1 Ambiente Hospitalar

O hospital é um espaço de cuidado, de promoção da saúde, que pode tanto tratar de questões referentes à prevenção, quanto de questões referentes a tratamento intensivo. A equipe de saúde, pelo próprio exercício da função, trabalha para que esse paciente seja atendido no tratamento da doença, passando por processos muitas vezes dolorosos, intervenções invasivas e afastamento do seu convívio natural. Para Angerami (1995,apud Zardo, 2007) ao considerar a hospitalização deve-se observar todas as implicações na vida do paciente. Nesse sentido é preciso lançar um olhar humanizado a esse ambiente tão endurecido. A hospitalização pode assim ser um processo ainda mais doloroso para o paciente tendo em vista que ao se ver doente espera ter um atendimento humanizado, mas pela própria constituição do ambiente hospitalar vemos que muitas vezes não há este olhar e por vezes a equipe médica se atem estritamente a uma das finalidades de procedimentos ao qual está proposta com objetivo de encontrar a cura da doença. Estes procedimentos muitas vezes são vistos de forma isolada porque o próprio corpo do paciente é analisado pela equipe médica de forma isolada, não como um corpo constituído socialmente, culturalmente e afetivamente, mas constituído de órgãos que formam um sistema orgânico padronizado, assim todos somos iguais e funcionamos da mesma maneira, por isso os procedimentos são pensados como práticas homogêneas em corpos destituídos de singularidade. Assim, seguem procedimentos que ignoram aspectos mais amplos da vida do paciente, inclusive ao seu direito à educação.

Zardo (2007) aponta a Classe Hospitalar como alternativa que ajudará na desestruturação dos processos e práticas desumanizadoras historicamente realizadas no hospital. Deve-se considerar o paciente não mais como meramente aquele que é passivo e determinado pelo diagnóstico que recebeu, mas ser considerando na sua complexidade. Para Morin (2002) o ser humano é indissociável na sua complexidade humana, que está ligada à comunidade e ao sentimento de pertencimento, ou seja, que tem desejos e anseios, necessidades a serem supridas, relacionadas a ele mesmo e ao outro.

No que diz respeito à função da educação no ambiente hospitalar segundo Zardo (2007) a Classe Hospitalar é um dos atores da humanização do hospital e contribuinte para a construção de conhecimento, sistematizado ou não da criança e do adolescente hospitalizado. Sendo assim:

Cabe a articulação entre educação e saúde, na tentativa de considerar a complexidade da criança hospitalizada e a necessidade de aprimorar os atendimentos a partir da análise de como se estruturam esses ambientes educacionais (Zardo 2007, p.55,56)

O conhecimento desse ambiente se faz necessário para que haja intervenção efetivamente humanizadora que atenda esse paciente/aluno considerando suas necessidades e complexidade. Nesta pesquisa, consideramos importante compreender como funcionam as práticas médicas no hospital, como se estabelecem as relações e qual é a ideologia predominante, tanto no sentido de facilitar o processo de implatação da Classe Hospitalar quanto de dificultar este processo.

2.1.2 Prática Pedagógica

O Objetivo do professor é fazer com que o aluno se desenvolva da melhor maneira, primando pela autonomia dos seus educandos. E para que isso aconteça é necessário que o profissional na sua prática pedagógica se envolva com o aluno identificando suas dificuldades e limitações, considerando as aprendizagens que já possui, sendo incentivador das suas potencialidades. Mesmo que o ambiente hospitalar tenha as suas particularidades é mister que o professor faça os planejamentos de sua aula ou sua abordagem pedagógica a fim de melhor executar seu trabalho como mediador, promovendo o desenvolvimento global dos pacientes/alunos.

Assim, o ato de planejar significa também refletir sobre o tipo de decisão que devemos tomar sobre a ação pertinente. Significa, também, prever necessidades e racionalizar o emprego de meios e de pessoas disponíveis, visando à concretização dos objetivos propostos. (AIRES,2009, p.54)

Para que a equipe pedagógica atinja seus objetivos como agente educativo no ambiente hospitalar é preciso ter uma proposta pedagógica que seja construída coletivamente e atualizada periodicamente. Assim, o trabalho pedagógico na Classe

Hospitalar depende do planejamento das ações e das mediações, contextualizando seu fazer pedagógico no ambiente hospitalar.

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. (MEC, 2002, p.16)

Ao realizar o planejamento das ações, a equipe estará trazendo propostas de atividades que envolvam o educando no ambiente em que está inserido, fazendo assim melhor uso de diferentes recursos que auxiliam na aprendizagem, incentivando a autonomia e o trabalho coletivo.

2.1.3 Modelo de Gestão e Equipe Multidisciplinar

O modelo de gestão democrática é o modelo apontado como ideal para o ambiente educativo, inclusive pelos indicadores de qualidade. O direito à educação surge e é defendido em um contexto de democratização dos direitos sociais e está articulado à experiência de participação, autonomia e construção coletiva dos valores, ideais e práticas sociais. Neste sentido, o documento defende que ter um modelo democrático significa dizer que todo o grupo deve ser participante no processo de desenvolvimento do trabalho, diz respeito ao envolvimento das equipes com um fim comum, o atendimento global das necessidades daquela criança e adolescente, como paciente, educando e cidadão.

Algumas características da gestão escolar democrática são: o compartilhamento de decisões e informações, a preocupação com a qualidade da educação [...] Compartilhar decisões significa envolver pais, alunos, professores, funcionários e outras pessoas da comunidade na administração escolar. Quando as decisões são tomadas pelos principais interessados na qualidade da escola, a chance de que dêem certo é bem maior. (MEC, 2004 p.34_)

Assim, este modelo de gestão democrática possibilitaria maior integração da equipe multidisciplinar, envolvendo a equipe médica, a equipe de enfermagem, a equipe pedagógica, assistência social, psicologia, outros funcionários, pacientes familiares. Promovendo então, momentos que envolvam toda a comunidade

hospitalar, voluntários e todos que contribuam para que o ambiente hospitalar seja menos endurecido e para além da cura da doença.

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. (SOUZA, 2011,p.262)

A gestão participativa seria uma proposta de construção de um modelo mais humanizado de relação com o paciente. Um dos aspectos de estruturação da Classe Hospitalar é a participação da equipe, pedagogas e estagiárias nas reuniões médicas, construindo uma visão interdisciplinar e humanista do paciente/educando como afirma Souza (2011,p.262) “Pode-se afirmar que o atendimento integral à criança depende da capacidade da equipe trabalhar de forma colaborativa e integrada”. Dessa maneira é possível construir espaços de colaboração mútua que possibilita um trabalho integrado no atendimento ao paciente/educando.

A equipe multidisciplinar pode atuar diretamente para essa ação, pois existem várias possibilidades de se trabalhar em conjunto com a equipe pedagógica. A integração entre a equipe multidisciplinar, além de trazer vários benefícios diretos no processo educativo e de atendimento ao paciente, é um dos fatores fundamentais na estruturação e continuidade da Classe Hospitalar. Por exemplo, o acompanhamento pedagógico pode auxiliar na compreensão da instrução do diagnóstico recebido pelo paciente e sua família, na promoção de prevenção à doenças e cuidados com o corpo, na colaboração mútua de atendimento ao paciente/educando, contribuindo para o processo de reintegração do paciente para além do ambiente hospitalar, pois a aquisição desses conhecimentos pode beneficiar a família do paciente e também sua comunidade, colaborando para o exercício da cidadania, do cuidado consigo e com o outro.

A finalidade da Pedagogia Hospitalar é integrar educadores, equipe médica e família, num trabalho em conjunto que permite ao enfermo, mesmo em ambiente diferenciado, integrar por meio de ações lúdicas, recreativas e pedagógicas novas possibilidades e maneiras de dar continuidade a sua vida escolar e, com isso, beneficiar sua saúde física, mental e emocional. (MATOS, 2008,apud PANDINI,2011, p.32)

A desarticulação entre diferentes ações voltadas para o paciente contribui para sua fragmentação e alienação no processo de hospitalização. A integração da

equipe é fundamental para superar este processo de fragmentação do atendimento do paciente.

A Pedagogia Hospitalar, por suas peculiaridades e características, situa-se numa inter-relação entre os profissionais da equipe de saúde 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 MUGIATI, 2011 apud PANDINI,2011,P.32)

Além disso, a integração da equipe pedagógica com a equipe multidisciplinar é fundamental para estruturação do ambiente hospitalar. Uma estruturação que valorize os preceitos defendidos pela Classe Hospitalar e que colocam no centro do processo o paciente/educando. A Classe Hospitalar defende o atendimento humanizado e para se desenvolver dentro do ambiente hospitalar precisa encontrar as condições não só de estrutura física, mas de profissionais de saúde que compartilhem seu ideal. Este aspecto se mostra fundamental para estruturar a Classe Hospitalar, relacionando assim educação e saúde.

2.1.4 Formação do Pedagogo e Condições de Trabalho

Nessa dimensão os indicadores de qualidade apontam a importância da formação do professor que deve ser continuada atentando também para outras condições para o bom desempenho do trabalho.

[...] é importante que se garanta formação continuada aos profissionais e também outras condições, tais como estabilidade do corpo docente, o que incide sobre a consolidação dos vínculos e dos processos de aprendizagem, uma adequada relação entre o número de professores e o número de alunos, salários condizentes com a importância do trabalho, etc. (MEC,2004, p. 37)

O pedagogo atuante na Classe Hospitalar, no que diz respeito ao exercício profissional em nada se difere do atuante nas escolas, deve-se ter a mesma preocupação com a formação e as condições de trabalho favoráveis para o exercício da função. Sobre a formação do pedagogo Souza (2011, p.263) diz:

Daí se faz necessário trabalhar para a formação de um profissional da educação sintonizado com a evolução da sociedade, para que possa dar conta das novas necessidades do educando, preparando-o para integrar-se ao trabalho interdisciplinar nos mais diversos contextos educativos (...)

Cada vez mais se mostra necessário que a formação inicial e continuada seja alvo dos profissionais da educação devido à ampliação do campo de trabalho a fim de atender as demandas colocadas pela sociedade.

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

Segundo o documento Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações a Classe Hospitalar (MEC, 2002, p. 21) defende a existência de um professor coordenador que deve conhecer a dinâmica do hospital, sua rotina para assim atuar e delegar funções aos outros professores e participantes da equipe pedagógica. Defende também a presença de professores que contribuam com a promoção à saúde, tenham disponibilidade de trabalho em equipe, sejam agentes na produção de planos e propostas de alternativas de ensino-aprendizagem. Além disso, propõe que haja profissionais de apoio no processo pedagógico que podem ser da área da saúde ou educação (MEC, 2002). Segundo o documento, “outros profissionais de apoio, podem ser absorvidos pela criação de bolsas de pesquisa, bolsas trabalho, bolsas de extensão universitária ou convênios privados, municipais ou estaduais” (MEC, 2002, p.22,23)

Souza (2011) destaca vários autores que falam sobre o envolvimento das universidades com a formação de pedagogos que atuam na área hospitalar nas dimensões do ensino, da pesquisa e da extensão. Esta autora defende que as faculdades de educação devem se integrar aos hospitais universitários como espaço para a práxis desse estudante.

[...] registra-se a necessidade de oferta de atividades que contemplem a formação do pedagogo e da pedagoga para atuar no contexto hospitalar, tendo em vista a complexidade da formação pedagógica visando o trabalho nos ambientes hospitalares[...] (SOUZA, 2011,p. 265)

Além de sua formação, é preciso que a função do pedagogo atuante na Classe Hospitalar não seja considerado um papel menor dentro do hospital. A contratação temporária tem incentivado a inserção de profissionais que não permanecem tempo suficiente para que a Classe Hospitalar seja efetivamente

implantada, portanto é fundamental a composição de uma equipe que reflita a mudança institucional acerca da garantia do direito à educação no ambiente hospitalar e para isso a composição da equipe deve ser garantida pela continuidade do projeto e do trabalho dos profissionais de educação. No que diz respeito ao direito trabalhista ao professor da Classe Hospitalar cabe a observação:

Deve ser assegurado ao professor de Classe Hospitalar o direito ao adicional de periculosidade e de insalubridade assim como ocorre com os profissionais de saúde conforme previsto na CLT (título II, capítulo V, seção XIII) e a Lei 6.514 (22/12/1977). (MEC, 2002, p.19)

A formação e condições de trabalho podem influenciar no desenvolvimento do trabalho do pedagogo no hospital, assim como a intervenção da universidade que pode beneficiar ao hospital ao corpo discente e à comunidade.

2.1.5 Ambiente Físico

Nessa dimensão o documento “Indicadores de Qualidade na Educação” coloca três diferentes indicadores: “1. *Suficiência*: disponibilidade de material, espaço ou equipamento quando deles se necessita. 2. *Qualidade*: adequação do material à prática pedagógica, boas condições de uso, conservação, organização, beleza, etc. 3. *Bom aproveitamento*: valorização e uso eficiente e flexível de tudo o que se possui” (MEC, 2004, p.41).

Destacamos aqui alguns aspectos apontados nos indicadores apresentados no documento sugerindo adaptações para o ambiente hospitalar, seguindo a literatura na área, e que são considerados necessários para o atendimento do paciente/aluno hospitalizado.

Para que haja um bom atendimento devem-se levar em consideração os instrumentos e recursos utilizados para auxiliar nesse processo de ensino-aprendizagem. Tal qual na escola, a Classe Hospitalar precisa de recursos básicos para o atendimento desses pacientes/alunos. A ausência de recursos pode comprometer o bom funcionamento da escola.

Os ambientes serão projetados 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. (MEC, 2002, p.15,16)

A partir do documento “Indicadores de qualidade na educação” e da literatura na área sobre implantação de Classe Hospitalar, foram selecionados alguns materiais importantes na estruturação do ambiente físico de atendimento pedagógico no hospital, como por exemplo

1) Conexão à internet pelos alunos e professores; 2) Carteiras e mesas para alunos e professor; 3) Materiais para uso do professor: livros, pincel, quadro, jogos, mapas; 4) Sala de aula arejadas, iluminadas, alegre e bonita; 5) a organização do mobiliário de acordo com atividades diversas; 6) Biblioteca: com acervo organizado, ambiente agradável, arejado e disponível para todos(pacientes, acompanhantes e funcionários).

3. METODOLOGIA

Este estudo exploratório está apoiada na metodologia qualitativa, pois esse modelo de pesquisa se adequou melhor para atingir os objetivos propostos, pretendendo assim resgatar experiências vividas, explorando a opinião das entrevistadas buscando mostrar aspectos que não estavam previstos na literatura acerca do processo de implantação da Classe Hospitalar. Este método é conceituado por Minayo (2010) como um método:

[...] que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam. Embora já tenham sido usadas para estudos de aglomerados de grandes dimensões (IBGE, 1976; Parga Nina et.al 1985), as abordagens qualitativas se conformam melhor a investigações de grupos e segmentos delimitados e focalizados, de histórias sociais sob a ótica dos atores, de relações e para análises de discursos e de documentos.”

Portanto, consideramos importante ir além dos padrões apontados pelos indicadores e realizar uma pesquisa exploratória que levasse em consideração os relatos das entrevistadas, valorizando principalmente aqueles aspectos que não estão pontuados pela literatura e valorizando esta experiência como uma aprendizagem para construir uma reflexão sobre a Classe Hospitalar, a fim de aprofundar a discussão dos aspectos que envolvem sua implantação.

Como instrumento de coleta de dados foi utilizado entrevista semi-estruturada, sendo feito um roteiro para auxiliar a pesquisadora na condução da entrevista. Cada entrevistada recebeu um termo de esclarecimento (apêndice 1) a fim de compreender os objetivos da entrevista e optar pela participação ou não nas entrevistas¹. Desta forma, foi esclarecido de antemão a cada uma das participantes do se tratava a pesquisa. As entrevistadas assinaram a autorização por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Participaram deste estudo cinco profissionais que atuam ou atuaram no contexto hospitalar do HUB a fim de atingir objetivo do qual a pesquisa se propõe. Assim, para refletir sobre o trabalho desenvolvido pela equipe pedagógico-educacional no Hospital Universitário de Brasília optamos por entrevistar uma

¹ Os termos de consentimento não estão anexados ao trabalho para preservar o anonimato das participantes na pesquisa.

pessoa de cada segmento envolvido no projeto, observando pontos que colaboraram para tentativa de implantação da Classe Hospitalar no HUB. Essas pessoas se mostraram disponíveis para contribuir com esse trabalho por terem se envolvido, mesmo em momentos distintos, mas marcantes para a tentativa de implantação da Classe Hospitalar. Para identificá-las usaremos siglas, sendo: (EN1) uma enfermeira da pediatria, (AS2) uma assistente em pedagogia atuante na pediatria do HUB, (ES3) uma estagiária matriculada no Projeto 3 “Atendimento pedagógico-educacional a crianças e jovens hospitalizados no HUB” do curso de Pedagogia da UnB, e (PR4) uma professora da Faculdade de Educação Universidade de Brasília que atua na área e ministra disciplinas voltadas para a Pedagogia Hospitalar, (PC5) Professora Coordenadora.

As entrevistas foram realizadas no período entre junho e dezembro de 2015 previamente agendadas com as participantes. Os locais das entrevistas foram: na Faculdade de Educação da UnB, na pediatria do HUB e uma das entrevistadas participou da entrevista por skype por estar fora do país. No momento da entrevista por skype houve problemas técnicos com o sinal da internet e optamos por finalizá-la por correio eletrônico. Uma das entrevistadas respondeu por correio eletrônico.

As entrevistas gravadas tiveram duração média de quarenta minutos e posteriormente todas as entrevistas foram transcritas. As transcrições possibilitaram capturar o máximo possível de informações que contribuíssem para o objetivo desta pesquisa. Tanto as entrevistas quanto as transcrições foram realizadas pela própria pesquisadora.

Como procedimento de análise dos dados foi feito um quadro de categorização das entrevistas a fim de facilitar o estudo dos temas abordados, ligando as falas aos objetivos e observando se houve falas similares, entre as entrevistadas, que não estavam relacionadas aos objetivos previamente propostos pela pesquisadora. Este momento de tratamento dos dados foi importante para destacar nas falas aspectos recorrentes e que reforçam fatores importantes no processo de implantação da Classe Hospitalar. Após esta análise das falas, outros aspectos que não haviam sido considerados nos objetivos nos mostraram novas evidências para pesquisas futuras e que enriqueceram a análise nesta pesquisa.

Com o tratamento dos dados a partir das falas das entrevistas foram organizadas algumas categorias de análise a fim de apresentar de forma sistematizada os fatores relevantes para a implantação da Classe Hospitalar. Neste momento optou-se pela classificação apresentada no documento “Indicadores da Qualidade na Educação” (MEC, 2004) que apresenta as seguintes dimensões: Ambiente educativo, Prática pedagógica, avaliação, Gestão escolar democrática, formação, condições de trabalho dos profissionais da escola, Ambiente físico escolar, Acesso, permanência e sucesso na escola.

As dimensões que se revelaram mais presentes nas falas das entrevistadas acerca da implantação da Classe Hospitalar foram: 1) o Ambiente Hospitalar referente ao Ambiente Educativo, 2) a Prática Pedagógica, 3) a Gestão Democrática, 4) a Formação e as Condições de Trabalho e o 5) o Ambiente Físico.

O uso destas dimensões se mostrou útil para compreender os fatores de implantação da Classe Hospitalar que se mostraram mais relevantes neste primeiro momento do processo de implantação do projeto. Espera-se que esta análise possa contribuir para compreender como estes fatores podem ser trabalhados no sentido de transformar o ambiente hospitalar em um ambiente mais estruturado para atender os educandos, valorizando o sujeito, suas experiências e aprendizagens e que contribua para que outros profissionais valorizem a Classe Hospitalar como espaço educativo.

3.1 Contextualização: O HUB

O Hospital Universitário de Brasília (HUB), localizado na Av. L2 Norte Brasília/DF próximo à Universidade de Brasília. O Hospital foi inaugurado durante o regime militar em 1972 como unidade do Instituto de Pensões e Aposentadoria dos Serviços do Estado – IPASE (Decreto Nº 70.178 de 21 de fevereiro de 1972). Em dezembro de 1979 passou a ser administrado pela Universidade de Brasília, por meio de convênio assinado com o Inamps. Em 1987 foi integrado à rede de serviços do Distrito Federal por meio de novo convênio assinado pela Universidade de Brasília com quatro ministérios, passando a chamar-se Hospital Docente Assistencial – HDA e sendo reconhecido como o 38º Hospital Universitário

brasileiro. Em 3 de abril de 1990 o hospital foi cedido pelo Inamps à UnB, passando a denominar-se , administrado plenamente pela universidade. Tem como missão cuidar de pessoas e desenvolver ensino e pesquisa em harmonia com o Sistema Único de Saúde, visão de ser um hospital de excelência, acreditado para cuidados de média e alta complexidade, ensino e pesquisa em um contexto humanizado e interdisciplinar. Caracterizado como Hospital Escola em que tem como objetivo o ensino e pesquisa nos dispõem um espaço para prática docente. Há duas Pediatrias: Clínica e Cirúrgica localizadas no 1º andar.

Atualmente o Hospital Universitário é dirigida pela Ebserh, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, as pediatrias estão conjugadas, devido reformas, desde 2014 chamando-se Centro Clínico Cirúrgico. Verificando Edital Nº 04 - EBSEH - Área Administrativa, de 25 de junho de 2013 observa-se que não há vaga para pedagogo na área de Atendimento Pedagógico ao paciente, mas apenas para área administrativa, algo preocupante, pois deixa dúvidas se esse atendimento continuará sendo prestado nas Pediatrias.

3.2 A Classe Hospitalar no HUB

A estruturação do espaço lúdico–pedagógico do HUB passou por um longo processo histórico e de luta por espaço nesse ambiente prioritariamente voltado para a recuperação da saúde e cura da doença. Histórico foi criado a partir de relatos das entrevistadas. Entendendo o atendimento pedagógico como direito da criança e adolescente de acesso à educação, a Classe Hospitalar percorre um caminho para sua implantação que envolve luta por espaço físico e também uma luta para construção/reconstrução de ideologias: dentre elas, a importância do brincar; o espaço e pessoas apropriadas para o exercício da função, portanto, com formação específica ou em formação; a importância de um Serviço de Pedagogia.

De maneira geral o trabalho lúdico-pedagógico na pediatria do HUB acontece há mais de 20 anos passando por várias configurações, inicialmente com as brinquedotecas, posteriormente com atendimentos pedagógicos assistemáticos.

Em 2009, na Pediatria Clínica começou uma reorganização do espaço físico (higienização, decoração, reestruturação de “sub-espços” com divisórias para objetivos diferentes como: higienização de brinquedos – e para isso foi instalada pia; espaço para guarda de acervos de brinquedos, jogos e materiais diversos como de artes ou para festinhas comemorativas; espaço para o Serviço de pedagogia que estava se constituindo poder administrá-lo, inserindo telefone com ramal, computador, objetos que inexistiam à época).

A reorganização da brinquedoteca da Pediatria Clínica, que incluiu a pintura do espaço, bem como a aquisição e reforma de mobiliário, foi feita com ajuda da Engenharia do HUB, de doações de móveis pela UnB. Os brinquedos e jogos e demais materiais foram doados por Grupo de Voluntários do hospital; de membros das equipes de enfermagem e médica; e de lojistas que eram contatados pela pedagoga. Esporadicamente, estagiários do curso de Pedagogia da FE/UnB doavam brinquedos de sucata principalmente confeccionados em disciplinas, como Introdução à Classe Hospitalar. Ano depois, uma OnG auxiliou em mais uma reforma da Brinquedoteca com doações.

A necessidade de um Serviço de Pedagogia sistemático na Pediatria Clínica surgiu após o espaço de atendimento lúdico-pedagógico, brinquedoteca, ser constituída. Para manter higienização, catalogação, conservação, etc, bem como passar a construir informações e instrumentos que pudessem colaborar na sistematização dos procedimentos/atendimentos era preciso ter mais pessoas integradas ao serviço, para isso foram pleiteadas vagas para Auxiliares em Pedagogia junto à administração do hospital, mediante documentos que mostrassem a necessidade desse serviço na Pediatria Clínica, podendo desenvolver assim uma Classe Hospitalar propriamente dita. Foram cedidas duas vagas para Auxiliares em Pedagogia, que poderiam estar em formação. Isso em detrimento da contratação, na época, de duas auxiliares de enfermagem, mostrando com isso que a gestão vigente nesse período entendia a importância do pedagogo nesse ambiente.

Assim, a Equipe de Pedagogia se constituía efetivamente por uma Professora Coordenadora com Graduação em Pedagogia Habilitação Magistério e Ensino Especial e Mestre em Educação pela FE-UnB e duas Auxiliares em Pedagogia, cursando Pedagogia na FE-UnB, com contratação direta pelo HUB.

A função desse Serviço de Pedagogia era, portanto, uma luta político-pedagógica, assim como construção de documentos, e, instrumentos, planos, rotinas, solicitações formais. Os estudantes do curso de Pedagogia da FE/UnB em seus estágios supervisionado, esporadicamente participavam das reuniões da Equipe Pedagógica.

A partir da idéia de constituir uma Classe hospitalar houve a necessidade, mais uma vez, de adequar os espaços, acervos, rotinas, materiais disponíveis, instrumentos, etc. A sala de aula utilizada para a Classe Hospitalar era a mesma usada pelas turmas de medicina e enfermagem que fica na Ala da Pediatria Clínica, adaptada com ornamentação de uma sala de aula comum, com mapas, alfabetos, entre outras coisas. Esta sala é composta por cadeiras escolares, quadro branco, mesa e armários compartilhados entre os professores de medicina, enfermagem e da Classe Hospitalar para guarda de materiais. Ficou definida em acordo com as equipes médica e de enfermagem que os atendimentos da Classe hospitalar aconteceriam no período vespertino.

Com avanço da concepção de pessoas de outras equipes, da importância da Área da Educação/Pedagogia no hospital e não apenas na Pediatria, a Pedagoga Coordenadora da Pediatria Clínica foi convidada a participar do processo chamado de Acreditação², um sistema de avaliação e certificação da qualidade de serviços de saúde.

A professora responsável pela Pediatria Cirurgia se aposentou e em 2013 a professora Coordenadora da Pediatria Clínica foi convocada para o concurso público para o qual passou. As duas pediatrias se juntaram, assim como o Atendimento Pedagógico, passando a ser coordenado pela Técnica em Pedagogia já atuante na Pediatria Cirúrgica vinculada por meio da UnB, dando continuidade ao trabalho da Equipe de Pedagogia. As duas Auxiliares em Pedagogia foram demitidas em agosto

² Acreditação tem um caráter eminentemente educativo, voltado para a melhoria contínua, sem finalidade de fiscalização ou controle oficial/governamental, não devendo ser confundida com os procedimentos de licenciamento e ações típicas de Estado. O processo acreditação é pautado por três princípios fundamentais: é voluntário, feito por escolha da organização de saúde; é periódico, com avaliação das organizações de saúde para certificação e durante o período de validade do certificado; é reservado, ou seja, as informações coletadas em cada organização de saúde no processo de avaliação não são divulgadas.

de 2014, devidos aos cortes dos contratados. A Técnica em Pedagogia ficou até o começo de 2015 quando seu contrato expirou.

Até o término deste estudo não havia pedagogo atuante na área de Pedagogia Hospitalar nas Pediatrias e as salas de atendimentos e recursos pedagógicos e lúdicos estão inutilizados ou não utilizados de maneira correta, indiscriminadamente.

3.3 A Pedagogia Hospitalar no Curso de Pedagogia

Atualmente está claro que a atuação do pedagogo não está restrita à sala de aula, mas atua também em outros espaços educativos, diante disso o curso de pedagogia da Universidade de Brasília articulou dentro de seu currículo disciplinas que contemplasse essa diversidade de áreas de atuação do pedagogo, entendendo a necessidade atualização na formação desse profissional.

Sintonizados com a evolução da sociedade e para dar respostas às demandas concretas para atuação em outros contextos educativos, que não só o espaço da sala de aula nas escolas, as universidades são cada vez mais solicitadas a ofertar nos cursos de formação de Pedagogos, espaços curriculares que possibilitem a estes profissionais uma formação mais generalizada, capaz de responder às novas demandas do mercado de trabalho, cada vez mais diversificado. (SOUZA,,2007, p.4708)

O curso de Pedagogia da UnB atualmente está organizado em ensino, pesquisa e extensão da seguinte forma:

O curso está organizado com 3.210 horas (214 créditos), distribuídas da seguinte forma: 43% em disciplinas obrigatórias, 21% em disciplinas de áreas temáticas, 19% de projetos acadêmicos, 11% de estudos independentes⁵ e 6% de Trabalho Final de Curso (TCC). Além de disciplinas obrigatórias e optativas, espaços curriculares denominados de Projeto articulam, desde o início da formação, o ensino, a pesquisa e a extensão, dialogando com a prática e permitindo o desenvolvimento de áreas temáticas diversas para a formação do pedagogo e da pedagoga. (SOUZA,2011,p. 264)

A temática da Classe Hospitalar começou como curso de extensão desde 2001 oferecida área de Educação Especial /Inclusiva aos alunos estágio magistério supervisionado:

No âmbito do Currículo Antigo: na Habilitação Magistério para Educação Especial (já extinta).Como Obrigatória a disciplina “ Estágio Supervisionado em Educação Especial I” -15 horas. Como disciplina de prática Opcional na

disciplina “Estágio Supervisionado em Educação Especial II” – 12 créditos (em fase de final de fluxo, no currículo).(SOUZA,2007, p.4709)

Com o Projeto Acadêmico do curso de Pedagogia da UnB, implantado em 2003 o Departamento de Teoria e Fundamentos/TEF da Faculdade de Educação, por meio da área de Educação Especial e inclusiva insere em seu currículo a temática da Classe Hospitalar oportunizando assim ao estudante de pedagogia que tem interesse na disciplina uma formação que atenda a área de estudo que deseja aprofundar.

Esse currículo está disposto da seguinte maneira:

[...] Duas disciplinas obrigatórias: O Educando com necessidades educacionais especiais e aprendizagem, e Desenvolvimento do aluno com necessidades educacionais especiais,[...] Uma disciplina optativa: Introdução à classe hospitalar, com 04 créditos.[...] Projeto acadêmico 3: Atendimento pedagógico/educacional às crianças e jovens hospitalizados no HUB, organizado em 06 créditos, dos quais 04 são de prática pedagógica realizada no hospital universitário.[...] Projeto acadêmico 4: Prática docente no contexto do hospital – caracteriza-se como estágio de magistério e o aluno pode, se desejar, dar continuidade à sua formação nesta área realizando uma das etapas deste projeto, com 08 créditos, dos quais 06 créditos são realizados com prática pedagógica no contexto dos hospitais gerais da rede pública de saúde [...] Projeto acadêmico 5: Trabalho Final de Curso – TCC, com 08 créditos/120 horas de trabalho de pesquisa sobre pedagogia hospitalar, com a realização do Trabalho Final de Curso – TCC [...] (SOUZA,2011, p. 266,267,267)

São totalizados 26 créditos de aulas teóricas e práticas oferecidas no curso de graduação.

A Pedagogia Hospitalar na Faculdade de Educação/UnB está intrinsecamente ligada ao desenvolvimento da Classe Hospitalar nas Pediatrias do HUB, pois, com um currículo que compreende a importância do pedagogo atuante no ambiente hospitalar, insere semestralmente alunos na prática do atendimento pedagógico no hospital, legitimando com isso a ação desse profissional, o pedagogo, junto à equipe multiprofissional do hospital, afirmando a relevância desse atendimento para as crianças e adolescentes hospitalizados e fomentando a importância de uma educação continuada, a fim de aperfeiçoar os professores que desejam trabalhar com Classe Hospitalar.

Não está inserido apenas no Hospital Universitário que é um hospital escola, mas por meio de convênio com a Secretaria de Saúde/FEPECS, o projeto 4, estágio

prático dos alunos do curso de Pedagogia da UnB nas Classes Hospitalares dos seus hospitais gerais. Disciplina no qual a professora responsável formaliza o estágio interinstitucionalmente, supervisiona a prática através das professoras supervisoras locais, orienta, acompanha e responde institucional e academicamente pela prática dos alunos do curso de pedagogia no contexto do hospital nas classes hospitalares.

A Pedagogia Hospitalar na FE/UnB contribui com trabalho feito pelos professores das Classes Hospitalares no planejamento e execução das atividades, com os pacientes/alunos e com a comunidade acadêmica produzindo materiais de estudo como artigos e monografias voltadas para a Classe Hospitalar.

4. ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

Neste capítulo vamos apresentar os principais aspectos do processo de implantação da Classe Hospitalar que aparece nos relatos das entrevistadas. O capítulo foi organizado a partir da categorização dos temas abordados nas entrevistas e visa apresentar uma reflexão acerca do potencial e dos desafios deste espaço Educativo no Hospital, Classe Hospitalar, considerando os fatores estruturais e ideológicos do ambiente hospitalar do HUB. No que diz respeito ao ambiente hospitalar podemos destacar algumas falas que nos mostram que este ambiente está organizado para além da cura da doença. Além disso, revela como a experiência de implantação da Classe Hospitalar se mostra desafiante para a equipe e como seu registro é fundamental para que possamos compreender as barreiras e espaços de implantação de um projeto cujo intuito é garantir o atendimento a um direito fundamental a todos, a educação.

4.1 O Ambiente Hospitalar

Aqui buscamos evidenciar no relato das entrevistadas algumas percepções de como é visto o ambiente hospitalar, ou seja, seu clima organizacional para alcance dos objetivos propostos.

Considera-se importante ressaltar que esta pesquisa iniciou-se em maio de 2015 e que desde janeiro deste mesmo ano o trabalho da equipe pedagógica no HUB estava inativo.

Os relatos das entrevistadas evidenciaram que o espaço hospitalar não está restrito a cura da doença e ação médica, mas é um ambiente que compreende o paciente como ser integral e tem o trabalho lúdico pedagógico como ator ativo na desestruturação de um espaço endurecido e desumanizador que muitas vezes o hospital se coloca.

O Hospital Universitário de Brasília nessa nova gestão passa por várias reformas estruturais e dos vínculos de trabalho que de maneira gradativa substitui os contratos temporários por concursados. Ou seja, em relação ao ambiente hospitalar

para implantação da Classe Hospitalar atualmente, os relatos evidenciam a perda do espaço do pedagogo comparando-se com o que havia em 2014.

“Era muito bom e agora a gente tá sem o espaço e sem o pedagogo.” (EN1)

“é por enquanto, né, tem a junção da pediatria clínica com a pediatria cirúrgica porque a pediatria, a pediatria ela tá em, em reforma, né. Então, algum tempo tá em reforma.” (EN1)

Até o momento da finalização desta pesquisa as reformas seguiram não sendo possível concluir se o espaço Lúdico-pedagógico foi contemplado. Assim, os relatos a seguir descrevem a perda do espaço pedagógico e lúdico e enfatizam como ele era fundamental para acompanhamento dos pacientes e atendimento integral ao seu desenvolvimento.

Das percepções mais evidentes categorizamos alguns aspectos:

I) Promoção da socialização e auxílio no trabalho do profissional de saúde atuante na pediatria. Entende-se como profissional de saúde médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, nutricionistas, psicólogos.

Evidencia-se nestas falas algumas das ações propostas pela equipe pedagógica, a promoção da socialização por meio de festas, oficinas, entre outras e o empréstimo de brinquedos e jogos. Percebe-se que essas ações são vistas como forma não apenas de distrair os pacientes e acompanhantes, mas ações relevantes para promover um espaço menos endurecido e uma ferramenta importante no auxílio do trabalho do profissional de saúde.

Assim, as entrevistadas fazem várias considerações sobre a realização de atividades de socialização no ambiente hospitalar:

“Diminuí a bastante a angústia da criança no período de internação, nas técnicas de enfermagem, é quando nós vamos fazer o nosso trabalho, a criança acompanhada do brinquedo ela fica mais calma menos angustiada” (...) (EN1)

“eu achava também muito interessante quando tinham as datas comemorativas que vocês sempre preparavam alguma coisa, então po-pode parecer uma coisa não muito importante, mas pras pessoas que tão, passam por

aqui dentro as datas comemorativas internadas, natal, dia das mães, páscoa eles, eles esperam muito ansiosamente por isso.(EN1)

II) A Classe Hospitalar como alternativa humanizadora do ambiente hospitalar.

Neste aspecto foi possível evidenciar o ambiente hospitalar conforme defende Zardo (2007), a Classe Hospitalar tem se colocado como alternativa de tornar este ambiente mais humanizado e humanizador.

Uma das entrevistadas relata o ambiente hospitalar com a classe hospitalar se torna potencialmente humanizador das práticas de cuidado:

“então tornar o hospital um ambiente legal, um ambiente aconchegante, um ambiente agradável pra ficar. porque quem está internado às vezes você não tem visita porque os parentes moram muito longe, porque a criança às vezes não podem nem descer do quarto pra pra ficar lá fora no hospital porque muitas podiam fazer e outras não podiam, então era isso era esse trabalho de dá um conforto a mais pras crianças em relação à hospitalização pra não ser tão dura pra não ser tão fechada e tão dolorosa.” (AS2)

A internação é momento por vezes doloroso, não só fisicamente, mas em vários aspectos. A pessoa hospitalizada é retirada de sua rotina, está longe dos familiares e amigos, não tem privacidade, é submetida a processos e intervenções invasivas. Embora esteja passando por um momento de enfermidade precisa de um atendimento para além do médico já que se trata de um ser complexo que continua tendo desejos e anseios e necessidades a serem supridas. Entendendo a Pedagogia Hospitalar como um instrumento humanizador atuando de maneira a minimizar essa distância entre a realidade que se impôs, hospitalização, e sua vida fora desse ambiente.

III) Espaço educativo.

No que tange à promoção da educação no ambiente hospitalar observa-se na fala a compreensão de que o paciente tem direito de atendimento escolar sistematizado ou não:

“a gente colaborar tanto na nossa perspectiva educacional como professores e tudo principalmente no sentido de viabilizar pra aquelas crianças que estão impossibilitadas de ir para a escola, realmente fazer com que esse ensino chegue ali”. (ES3)

Segundo Resolução nº. 41 de outubro e 1995, no item 9, o “Direito (...)acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”. Permitindo que o aluno continue seu processo de aprendizagem sem prejuízos.

Ou seja, o ambiente hospitalar é visto pelas entrevistadas como um espaço potencialmente humanizador, possibilitando relações de crescimento mútuo e aprendizagem, além de ser um espaço de garantia de direitos fundamentais, com objetivo de colaborar com a equipe para a recuperação do paciente e sua reintegração no espaço escolar, trazendo para o hospital a possibilidade de educação formal que lhe era garantida antes da internação.

4.2 A prática pedagógica

Aqui serão tratadas as percepções da equipe pedagógica e equipe multidisciplinar em relação à prática pedagógica feita pela Classe Hospitalar.

No que diz respeito à prática pedagógica aponta-se nas falas das entrevistadas que a prática pedagógica da Classe Hospitalar acontecia: A) com uma rotina sistematizada; B) De maneira positiva e colaborativa; C) monitorada.

A) rotina sistematizada

A rotina sistematizada compreende atividades planejadas e executadas com intuito de alcançar objetivos comuns com a proposta de atendimento integral à criança internada. São práticas rotineiras, executadas e monitoradas com intuito de avaliar seus resultados. Nas falas essa rotina é percebida no cotidiano:

“eu via o movimento eu sabia que vocês usavam (sala de aula) porque no outro dia de manhã quando eu chegava eu via as coisas assim pela, pela, pelo quadro que vocês colocavam, né, e as mães falavam, né, então eu sei que era feito”, (EN1)

“Planejamento inicial ,incluído o conhecimento da realidade do contexto, identificação dos internos... estória escolar ,conversa com a família, da enfermidade ..motivo da internação, etc.. instrumentos elaborados”. (PF4)

Observa-se que ficou estabelecida na rotina a preocupação em mostrar a existência da Classe Hospitalar e esclarecer os direitos que esse paciente/aluno tem de acesso à educação enquanto está hospitalizado:

(...)“se apresentar falar quem nós somos, falar que a gente tá ali promovendo esse direito da criança de ter acesso a educação mesmo que hospitalizada”, (ES3)

“Sempre de maneira amistosa, afetiva, apresentando-se como um profissional do Serviço de Pedagogia e já oferecendo uma “escuta pedagógica e sensível” na identificação de interesses, necessidades e capacidades. Desde o primeiro momento apostava no vínculo afetivo, convidava-se a participar de interações no espaço da Brinquedoteca, e/ou oferecia-se um brinquedo ou jogo, ou outra atividade de interesse, no próprio leito quando não era possível sair dele. Iniciando também a socialização e a estimulação global.” (PC1)

A rotina é fundamental para construção de uma prática estruturada e estruturante para as crianças e a equipe. Segundo os relatos este aspecto foi importante no processo de implantação da classe hospitalar pois integrava concepções compartilhadas acerca do cuidado, do atendimento integral à criança, do respeito à sua rotina e ao cotidiano do hospital.

B) De maneira positiva e colaborativa

A forma de implantação desta rotina com uma preocupação em oferecer à criança o que antes ela recebia na escola também foi citada nos relatos, sendo considerada pelos outros profissionais relevante para esse ambiente.

“E a classe escolar com a criança que tem internações longas é muito importante, que ela fica fora da escola”. (EN1)

Cabe destacar a esta questão que a profissional de saúde entrevistada é da enfermagem, portanto outros profissionais, aqui tratados estão se referindo à equipe de enfermagem.

“a gente num trabalho de dia a dia, não, a gente não consegue pensar no que vocês pensavam né. (EN1)

Ou seja, o pedagogo é visto neste contexto como um colaborador. Ser percebido como colaborador no processo de internação, como alguém que contribui para o bem-estar do paciente é um aspecto importante na implantação da classe hospitalar. Para a equipe de enfermagem este aspecto parece ser importante pois se o pedagogo está colaborando para o progresso na recuperação do paciente então seu trabalho tem relevância no hospital. Assim, construir uma prática colaborativa é fundamental para ter sucesso no processo de implantação da Classe Hospitalar. Para que este aspecto seja realmente possível é importante que a equipe hospitalar também compartilhe valores como a humanização das práticas de cuidado e uma visão integral do paciente, caso contrário, mesmo a melhor proposta de Classe Hospitalar pode encontrar barreiras difíceis de transpor, por exemplo, se o hospital considerar o cuidado integral como irrelevante.

C) Monitoramento.

Evidencia-se nessa fala o monitoramento do trabalho. O monitoramento aparece nos relatos como um aspecto importante para garantir estrutura no processo de implantação da classe hospitalar, como foi vivenciado nas falas:

“Todas nós falávamos, dávamos sugestões, fazíamos críticas construtivas, elaborávamos temas semanais, víamos como havia sido sua aplicação”(PC5)

“deu certo, porque eu digo que deu certo, porque a gente ainda tava fazendo muitos planos, acho que em alguma hora ia ficar certinho, redondinho da maneira como a gente podia e queria trabalhar e as vezes no meio do processo eu pensava, poxa ta fraco poderia ser melhor, poderia ser mais bem mais organizado, é, poderia ser mais efetivo.”.(AS2) Apesar de aparecer de maneira otimista nas falas podemos

perceber que este aspecto importante do monitoramento e avaliação das práticas cotidianas poderia ter sido melhor estruturado, os planos nem sempre se concretizavam. Em relação a este aspecto seria importante estruturar um processo de planejamento, execução, monitoramento e avaliação mais sistematizado, tanto para estruturar a rotina de trabalho e reflexão sobre a prática, quanto para posteriormente avaliar o trabalho executado e apresentar de forma sistematizada o alcance do projeto na prática pedagógica.

4.3 A gestão democrática e Equipe Multidisciplinar

No que diz respeito à gestão, percebe-se que as reuniões para planejamento e discussões aconteciam entre os profissionais da educação contratados, mesmo que de maneira esporádica.

“a gente fez várias reuniões, conversou, é, a gente foi fazendo testes pra ver como ficaria melhor.(...) às vezes a gente não se encontrava todas as três (...) pra fazer essa essas aulas, pra ter uma vivência maior de dar aula nós três juntas, (...)acho que faltou um pouquinho de unidade” (AS2).

“passamos a registrar de maneira sistemática, semanalmente, diversos aspectos que elencamos como importantes: o espaço, os materiais, a prática, as atividades, o desenvolvimento dos alunos(as), nossa relação com eles, as dificuldades e avanços alcançados, dentre outros. Todas nós falávamos, dávamos sugestões, fazíamos críticas construtivas, elaborávamos temas semanais, víamos como havia sido sua aplicação” (PC5)

Evidencia-se que embora houvesse integração da equipe pedagógica, o planejamento e execução de atividades na maioria das vezes eram realizados de forma mais individualizada.

Os relatos enfatizam muito a importância que este planejamento e esta integração da equipe pedagógica na estruturação da Classe Hospitalar. Acreditamos que, embora todo projeto começa a se estruturar aos poucos para conquistar uma cultura de trabalho no contexto no qual está sendo inserido, é fundamental que haja um planejamento preferencialmente participativo, no qual a equipe esteja ciente dos diferentes aspectos que compõe o projeto e o contexto no qual ele está sendo

inserido. Assim as práticas cotidianas serão analisadas de forma sistemáticas e poderão ser pensadas estratégias para superação dos desafios antes que eles tomem uma proporção que coloque em risco a proposta como um todo.

“As mudanças foram ocorrendo a partir de um movimento dinâmico entre o desenvolvimento e aprimoramento do atendimento lúdico-pedagógico, com avaliação sistemática do trabalho, porém feita de maneira informal: pela própria profissional, junto a diálogo constantes com demais atores, principalmente aqueles envolvidos diretamente no trabalho na Pediatria (como a Equipe de Enfermagem, de Nutrição, Assistência social, Psicologia, voluntários)” (PC5).

“na pediatria clínica que é onde a gente tinha atuação faltava uma reunião mais, mais formalizadora do trabalho, eles sabiam que a gente fazia a gente sabia o que que eles faziam, mas as vezes não funcionava”,(AS2)

“embora os prontuários fossem abertos pra gente, a gente podia ler os prontuários, mas eu achava bem complicado porque eram termos muito técnicos, então eu achava que seria bom se a gente tivesse das enfermeiras um respaldo legal”. (AS2)

Nestas falas observa-se uma divergência de opinião entre as entrevistadas no que diz respeito à relação da Equipe Multidisciplinar na participação da estruturação da Classe Hospitalar e facilitação do trabalho da Equipe de Pedagogia. Percebe-se também que a iniciativa de promoção a ação conjunta entre os profissionais, parte da Equipe de pedagogia.

“Um exemplo foi a mudança no cardápio das Festinhas da pediatria, após intervenção sistemática do Serviço de Pedagogia, que discutiu em várias reuniões, com pacientes, familiares, Serviço de Nutrição, de Enfermagem e com a própria cozinha do hospital, e outros, como voluntários e profissionais das áreas de psicologia, a necessidade de repensar as práticas, para o bem e reeducação de todos, inclusive após as altas.” (PC5)

A gestão democrática e a participação de toda Equipe de Pedagogia e Equipe multidisciplinar contribui bastante para o desenvolvimento da Classe Hospitalar. Embora nem sempre seja possível executar na íntegra uma proposta em

implantação, é importante que sua estruturação e planejamento da execução seja construída por todos. É necessário que haja pelo menos uma reunião periódica entre representantes de cada equipe para pensar formas de integração, de trocas de informação e de colaboração mútua.

Nesta fala evidencia-se a que havia socialização e trabalho em conjunto principalmente com a enfermagem.

“Então, é todo um trabalho em conjunto e a gente trabalhava muito em conjunto com a pedagogia. De melhorar, de melhorar o espaço,” (EN1)

A idéia de trabalhar coletivamente, em conjunto com a equipe é enfatizada pela enfermeira entrevistada.

Podemos concluir destes relatos, que houve integração entre as equipes que atuavam neste contexto, principalmente com os profissionais da enfermagem. Isto aponta para a necessidade reforçar práticas colaborativas no processo de implantação da Classe Hospitalar.

Havia boa convivência dos profissionais de educação com os estagiários contribuindo em sua formação como se percebe nessa fala:

“os que já estavam presentes começavam a direcionar a gente, explicava uma coisa, deixava a gente organizado, ciente de tudo que era necessário para se promover ali no hospital, então eu acho que realmente tinha essa relação com a equipe que tava lá, com os estagiários. Então foi em vocês que em grande parte teve esse apoio de colocar em prática tudo que a gente estudou, tudo que a gente viu na teoria pra colocar lá,” (ES3)

Embora os estagiários de pedagogia não façam parte efetivamente da Equipe Pedagógica ele tem fundamental importância na legitimação de um espaço de ensino-aprendizagem, pois está vinculado à uma Instituição de Ensino Superior que supervisiona sua prática, nesse caso no Ambiente Hospitalar agindo diretamente na Classe Hospitalar.

“também considerávamos fazer parte da equipe, enquanto estavam participando do contexto, as estagiárias dos cursos de Pedagogia que se inseriam

em alguns semestres. Quando era possível, participavam das reuniões de planejamento, das festinhas e demais atividades, como organização dos acervos, atendimentos, etc.”

Assim, há uma troca de colaborações, a Equipe de Pedagogia contribui para a práxis e formação acadêmica desse aluno estagiário como ele contribui com trabalho desenvolvido pela equipe de Pedagogia em suas ações diárias.

4.4 A formação e as condições de trabalho

Na dimensão relativa à formação e condições de trabalho observa-se a especificidade da formação, da ação de cada profissional, assim como interdependência que se evidenciou na fala da enfermeira em relação ao trabalho da equipe pedagógica.

“a gente num trabalho de dia a dia não a gente não consegue pensar no que vocês pensavam, né”.(EN1)

Nesta fala podemos perceber como é importante a formação de pedagogos que entendam dos aspectos que envolvem a classe hospitalar, e neste relato podemos perceber como foi relevante a existência dessa área de atuação no currículo do pedagogo. Uma formação que é oportunizada pela Universidade, possibilitando a inserção nessa área do conhecimento e que segundo o relato é muito importante para a construção dessa prática no hospital.

“Logicamente que fiz a disciplina que dá todo esse embasamento teórico, como tem que ser a atuação lá, toda essa questão prática essa reflexão sobre o ambiente que é extremamente específico, bastante particularizado”(ES3).

Embora o trabalho de atendimento lúdico-pedagógico com brinquedoteca já acontecesse há muitos anos no HUB, uma formação que possibilitou o aprofundamento da reflexão contribuiu para estruturação do trabalho cotidiano.

“que existia há muitos anos embora de forma assistemática, (...) há mais de vinte anos e havia toda uma história (...)”(PR4)

Ele não acontecia de maneira sistematizada com uma equipe de pedagogia, embora houvesse nesta atividade uma intencionalidade de ensino e implantação de Classe Hospitalar. A conjunção entre uma demanda do hospital, a formação de pedagogos na área e a iniciativa para executar o projeto criou a necessidade de haver um projeto que possibilitasse a práxis. E assim, a Classe Hospitalar foi uma proposta germinada com intuito de contribuir para que o ambiente hospitalar fosse também um espaço educativo.

“formação sentimos necessidade de apoiar e o fizemos ,inclusive com oferta de curso de extensão de 180 horas para toda a equipe multidisciplinar que culminou com a organização e funcionamento da brinquedoteca na pediatria cirúrgica na época.” (PR4)

Um dos fatores que se mostrou importante na implantação da Classe Hospitalar foi o envolvimento da comunidade universitária neste processo. A construção de um ambiente propício à implantação da Classe Hospitalar depende também de discussões teóricas e pesquisas na área. O HUB proporciona este envolvimento da comunidade universitária, a exemplo disso tem o projeto da Faculdade de Educação com sua prática na pediatria do HUB “Atendimento pedagógico-educacional a crianças e jovens hospitalizados no HUB”.

Podemos perceber pelos relatos das entrevistadas que a formação específica foi fundamental na estruturação das práticas de trabalho pedagógico no ambiente hospitalar, foi este aspecto que deu maior concretude à proposta. A Universidade de Brasília tem no curso de pedagogia um currículo que contempla esse ambiente para atuação do pedagogo, oferecendo a disciplina Introdução à Classe Hospitalar que é pré-requisito para a matrícula nos projetos de prática docente no hospital. A pediatria do HUB recebe todos os semestres estudantes que fazem seu estágio supervisionado, “Atendimento pedagógico-educacional a crianças e jovens hospitalizados no HUB”.

No que diz respeito à equipe pedagógica sua composição e condição de trabalho percebe-se nas falas que, embora em fase de construção, o trabalho era efetivo e constante, mas as condições de trabalho nem sempre contribuía para o desenvolvimento.

“... tinha sempre também o fantasma da da demissão que tava sempre lá: não a gente ta saindo, vai privatizar o hospital a gente realmente ta saindo e aí tinha muito desânimo também de você correr atrás de de dessa estruturação de Classe Hospitalar enquanto você tava sabendo que a qualquer hora o hospital ia acabar com o seu trabalho e isso foi foi triste, foi frustrante, mas a experiência de organizar, de tentar , de querer foi muito enriquecedor.”(AS2)

O HUB à época, na Pediatria Clínica uma pedagoga Coordenadora, e duas assistentes em pedagogia, com vínculo de trabalho por meio de contrato por tempo indeterminado e que eram estudantes do curso de pedagogia na Universidade de Brasília e semestralmente havia um rodízio de estagiários do curso de pedagogia da Faculdade de Educação-UnB.

Na pediatria cirúrgica tinha uma pedagoga, uma estagiária técnica em pedagogia e estagiários. Devido a uma série de acontecimentos o serviço está inativo desde janeiro de 2015 e até o momento da finalização desta pesquisa não voltou a funcionar.

“já teve um período em que havia uma pessoa com regularidade no atendimento, trabalhava muito de forma muito organizada, no caso projeto 3 tinha o campo(...) que tinham efetivamente um trabalho organizado. Depois as próprias circunstâncias vamos dizer assim políticas administrativos foram mudando sua perspectiva então nós perdemos os pedagogos, na verdade nós tínhamos a pedagoga que foi aposentada, nós tínhamos os contratos temporários que que perderam, não foi renovado , então hoje nós temos de fato um desafio no HUB , temos o espaço de atendimento lúdico pedagógico no HUB hoje na minha avaliação (...)(PR4)

A existência de uma disciplina parece, segundo os relatos, ter dado segurança aos alunos que estagiavam no hospital, pois a partir dela eles avaliavam e refletiam sobre diferentes aspectos do processo de implantação da proposta. Talvez este seja tenha sido o principal aspecto que deu unidade para a proposta de implantação da classe hospitalar. No que diz respeito a condições de trabalho identifica-se que o vínculo de trabalho era por meio de contrato e que não tinha os direitos trabalhistas como insalubridade assegurada conforme MEC (2002).

“É isso a gente era terceirizado e não era CLT, então era um contrato apenas com FGTS.”

O sentimento de insegurança devido à instabilidade empregatícia e entrada da nova gestão causaram impacto no desenvolvimento do trabalho:

“tinha sempre também o fantasma da, da demissão que tava sempre lá: não a gente ta saindo, vai privatizar o hospital, a gente realmente ta saindo e aí tinha muito desânimo também de você correr atrás de, de, dessa estruturação de Classe Hospitalar enquanto você tava sabendo que a qualquer hora o hospital ia acabar com o seu trabalho e isso foi triste, foi frustrante, mas a experiência de organizar, de tentar, de querer foi muito enriquecedor.”

A falta de institucionalização de profissionais nesta área no hospital demonstra a dificuldade de estruturação da classe hospitalar. Os desafios enfrentados pelos hospitais para atender aspectos básicos de saúde levam muitas vezes os gestores a priorizarem o financiamento de equipamentos e condições de atendimento imediato ao paciente. Assim, o acompanhamento pedagógico, pela lógica do cuidado hospitalar, não pode ser priorizado, pois existem inúmeras demandas atinentes ao cuidado emergencial dos pacientes internados. A tercerização e a precarização de profissionais que realizam atividades-meio nas instituições públicas hoje é uma prática institucionalizada, e infelizmente, sem vistas de mudança já que existem dificuldades orçamentárias para o financiamento de políticas públicas específicas.

4.5 O ambiente físico.

Nessa dimensão consideramos conforme orienta os “Indicadores da qualidade na educação”: Suficiência; Qualidade; Bom aproveitamento.

Para facilitar a análise elencamos cada um dos pontos salientados pelos indicadores:

1) Internet o acesso se mostrou suficiente com qualidade do sinal da internet, porém o aproveitamento pela equipe era baixo pois era difícil ter acesso ao equipamento

“dois computadores espalhados ou, dividido nas duas pediatrias” (ES3)

2) Carteiras e mesas- Considera-se que foi satisfatório e que atendia o público tanto de crianças menores, quanto de crianças maiores.

“eu lembro que tinha realmente as cadeiras próprias para as crianças, tinha as cadeiras para os profissionais, mesas mais altas, mais baixa. Então diversas atividades, seja para criança menor (inaudível) para criança maior era possível de se realizar.” (ES3)

3) Materiais p/ uso do professor - Acesso “restrito”, os estagiários por não fazerem parte do quadro de profissionais que tem a chave de armários. Dificuldade em fazer uso dos materiais disponíveis. Como parte avaliativa do projeto o aluno tinha que ter o “kit escolar de primeiros socorros” para qualquer imprevisto de materiais.

Nesta fala infere-se que o estagiário não estava sendo acompanhado pelo professor responsável:

“Bom , eu lembro que inicialmente no projeto a gente teve uma certa dificuldade ao acesso a esses materiais que realmente, é, apesar e não serem realmente demasiados a gente teve uma dificuldade de acesso inicialmente devido a questão da sala ser sempre trancada e até os profissionais como eu ti falei no inicio, ate os profissionais terem aquela noção de que a gente tava ali com um trabalho realmente efetivo e que a gente precisaria ter acesso, ter livre acesso aquelas salas foi um processo complicado.”(ES3)

4) Organização do mobiliário. Segundo os relatos, o mobiliário era bem organizado e não atrapalhava no desenvolvimento do trabalho

“Então realmente aquelas que podiam realmente transitar pelas salas, a gente conseguia realmente desenvolver um bom trabalho naquelas salas mesmo, com aqueles mobiliários, com aquela mobília ali, com aquela organização das salas mesmo.”(ES3)

5) Sala de aula. Segundo os relatos, a Adequação do espaço para o atendimento da Classe Hospitalar era de certa forma precário. A sala era utilizada

para diferentes finalidades, mas não aparece nos relatos como um dificultador das atividades pedagógicas

“gente fazia essa fazia esse trabalho da Classe Hospitalar e a gente levava as crianças pra sala de reuniões , enfim era uma sala a gente tentou é colocar a sala com alguns enfeites de sala de aula mesmo tipo o alfabeto algumas contas é alguns personagens mesmo de EVA pra que a sala ficasse um pouco mais aconchegante para as crianças porque é era tinha uma sala de reuniões é de aula era uma sala de reunião dos dos trabalhadores do hospital e era também uma sala de aula do hospital, como o HUB é um hospital escola era uma sala de aula do hospital para os alunos de medicina, de enfermagem e aí a gente tentou dar uma adaptada nessa sala da maneira como a gente pôde.”(AS2)

6) Biblioteca. Pouco acessível para os estagiários, os livros (didáticos) ultrapassados. Espaço pequeno e os alunos não tinham acesso livre. Manutenção era feita pelos profissionais ou pelos voluntários da Biblioteca viva.

“Então eram os profissionais que realmente manipulavam, então acho que eu dou um 3 para a biblioteca porque as crianças não podiam circular, então era só praticamente os profissionais que realmente manipulavam”

Com relação à estrutura física parece não haver muitas expectativas de que seria possível estruturar espaços exclusivamente para atividades pedagógicas. Isso se deve ao fato de haver no hospital, pouquíssimos espaços de convivência, até para a equipe médica e de enfermagem.

5. CONCLUSÃO

Este estudo buscou analisar os diferentes aspectos sobre o trabalho realizado pela Equipe Pedagógica na Pediatria Clínica do HUB entre os anos 2011 a 2014 que contribuem para a implantação de uma Classe Hospitalar, observando a dinâmica da Equipe de Pedagogia que se apresentou na tentativa de implantação de Classe Hospitalar na Pediatria Clínica do HUB. Entende-se que a dinâmica depende de cada hospital pediátrico, à sua organização, a visão pedagógica e as relações de trabalho estabelecidas nesse ambiente. Sendo assim, foi possível perceber, ao longo da jornada feita pela Pedagogia na Pediatria do HUB, vários aspectos de sua ação que contribuíram para a implantação de uma Classe Hospitalar.

A respeito ao período escolhido para análise, a pesquisa revela que o HUB passou por um momento de mudanças administrativas que influenciaram no desenvolvimento do trabalho da Classe Hospitalar, culminando na mudança de quadro de funcionários do hospital de maneira geral, inclusive demissão de funcionários do contrato temporário e extinção do atendimento pedagógico nas Pediatrias Clínica e Cirúrgica por falta de profissionais, pedagogos, atuantes na Classe Hospitalar para compor esse quadro de funcionários. O último concurso contemplou apenas pedagogo que atua na área administrativa do hospital. Diante disso infere-se que o hospital ainda é exclusivo para tratamento da doença restringindo seu quadro de profissionais aos que estão relacionados diretamente à cura da enfermidade mostrando assim que precisa avançar no processo de humanização desse ambiente.

Em relação à compreensão de como está estruturado o trabalho da equipe pedagógica no HUB foi possível perceber na análise que houve planejamento coletivo, acontecendo na maioria das vezes entre o corpo de profissionais do contrato, professor coordenador e assistentes em pedagogia. Percebe-se nos relatos que a participação multidisciplinar era incentivada da Equipe de pedagogia, mas devido o próprio movimento e dinâmica do ambiente hospitalar os outros profissionais participavam maneira esporádica na discussão e planejamento, dificultando a proposta de gestão democrática. Para o bom andamento de um projeto, como a implantação de uma Classe Hospitalar, se faz necessário a coesão

do grupo e participação nas decisões. Nesse sentido é preciso estruturar as atividades de forma planejada e que todos saibam o que está acontecendo com uma sistematização, monitoramento e avaliação do que está sendo feito para aprimorar o atendimento.

A pesquisa mostra que houve avanços gradativos no ganho de espaço físico como sala de aula e uma secretaria e de materiais, como materiais de escritório tendo o mínimo para o funcionamento da Classe Hospitalar conforme o documento *Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações* (2002).

Quanto à discussão da integração da equipe multiprofissional com o pedagogo no atendimento a criança e ao jovem hospitalizado, na percepção dos sujeitos da pesquisa ainda há uma luta por lugar no espaço hospitalar. Embora nas falas apresente algumas divergências com relação à interação entre equipe pedagógica e equipe multidisciplinar, evidencia-se que a enfermagem teve maior participação na viabilidade do trabalho desenvolvido pela equipe pedagógica na pediatria do HUB.

Compreende-se que para o bom funcionamento é necessário o envolvimento de toda a equipe de pedagogia, de médicos, enfermagem e outros profissionais atuantes na pediatria, assim como do gestão do hospital e de políticas públicas a fim de viabilizar o processo de implantação da Classe Hospitalar e sua efetiva atuação. Entendendo que lei por si só não dá conta se não tiver vontade política, interesse e comprometimento.

Se tratando da reflexão sobre a relevância do atendimento pedagógico educacional realizado percebe-se nas falas uma visão do trabalho de maneira ampla como a socialização dos pacientes e acompanhantes uns com os outros, auxílio na superação do desconforto da internação e procedimentos médicos. Evidenciando o trabalho da equipe pedagógica como relevante para o ambiente hospitalar, perpassando várias áreas e ultrapassando o senso comum de que se trata meramente de um trabalho voluntário ou especificamente transmissão de conteúdo, mas contempla o paciente/aluno como um ser em sua complexidade.

No que tange a importância da formação do profissional pedagogo para o trabalho no contexto do hospital é importante ressaltar que essa formação tem base docente, independente de sua área de atuação. A Universidade de Brasília se mostrou agente ativo no desenvolvimento desse Pedagogo, pois a Faculdade de Educação no seu currículo contempla disciplinas e projetos que colaboram para atuação desse profissional no ambiente hospitalar, historicamente evidenciado na construção de seu currículo como relatado no capítulo de história do HUB e Faculdade de Educação. Estas disciplinas ajudaram no processo de implantação, pois por meio delas havia suporte de estagiários que tem o conhecimento do contexto hospitalar e contribuem de maneira direta no desenvolvimento do trabalho.

A Classe Hospitalar no Hospital Universitário promovendo um atendimento que contempla o paciente/aluno em sua complexidade atentando para suas necessidades física, emocional e educacional além de contribuir para a humanização no espaço hospitalar, contribui também com a Universidade promovendo um espaço de práxis. Por se tratar de um Hospital escola mostra-se necessário que a Faculdade de Educação procure ações que ajude na permanência da Classe Hospitalar diante do quadro atual em que passa o HUB, ocasionadas por mudanças em sua estrutura administrativa, situação que não pode ser ignorada, pois pode atingir diretamente o corpo discente que tem interesse de atuação na Classe Hospitalar. Com isso sugiro que estudos futuros se aprofundem na estruturação da Classe Hospitalar no Hospital Universitário vinculado à políticas que viabilizem a permanência desse serviço no hospital, a fim de que esse atendimento seja garantido às crianças e adolescentes hospitalizados.

REFERÊNCIAS

AIRES, Carmenisia Jacobina, Mo695 Módulo VI: Planejamento e gestão escolar, Brasília : Universidade de Brasília, 2009. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/7538556-Planejamento-e-gestao-escolar.html>>, acesso em 3 de novembro de 2015.

BRASIL. *Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações*. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC/SEESP, 2002. Disponível em: <http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/classe_hospitalar.pdf>, acesso em 27 fevereiro de 2015.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução CONANDA nº 41 de 17 de outubro de 1995. Disponível em <<http://www.direitoshumanos.gov.br/conselho/conanda/.arqcon/.arqcon/41resol.pdf>>. Acesso em: 14 de junho de 2015.

BRASIL. **Indicadores da qualidade na educação / Ação Educativa, Unicef, PNUD, Inep-MEC (coordenadores)**. – São Paulo : Ação Educativa, 2004. Disponível em http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/Consescol/ce_indqua.pdf. Acesso em 20 out, 2015.

FERNANDES, Lyerka Kallyane Ramos. Método De Pesquisa Qualitativa: Usos e Possibilidades. 2014. Disponível em <<https://psicologado.com/psicologia-geral/introducao/metodo-de-pesquisa-qualitativa-usos-e-possibilidades>>, Acesso em novembro de 2015. IN: MINAYO, M.C. de S. (2010). O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. (12ª edição). São Paulo: Hucitec-Abrasco.

FONSECA, Eneida Simões da.- Atendimento Escolar no ambiente hospitalar. Editora Vozes -2006.

FREITAS, Soraia Napoleão; ORTIZ, Leodi Conceição Meireles. CLASSE HOSPITALAR: Caminhos pedagógicos entre Saúde e Educação. Santa Maria. Editora ufsm, 2005.

GONZÁLEZ, Eugenio; GONZÁLEZ, Crescenciana. Classes hospitalares. In: Necessidades educacionais específicas. Porto Alegre: Artmed, 2007. p. 344-369.

MANZINI, Eduardo José. CONSIDERAÇÕES SOBRE ELABORAÇÃO DE ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA. (In) Maria Cristina Marquezine, Maria Amélia Almeida, Sadão Omete (Orgs). Colóquios sobre educação especial. Londrina: Eduel, 2003 p 11-25. Disponível em: <<http://www.eduinclusivapesq-uerj.pro.br/images/pdf/manzinilondrina2003.pdf>>, acesso em 9 de abril de 2015.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Texeira de Freitas. PEDAGOGIA HOSPITALAR: A humanização integrando educação e saúde. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.

ONA, Organização Nacional de Acreditação. Disponível em: <<https://www.ona.org.br/Pagina/27/O-que-e-Acreditacao>>, acesso em 05 de

novembro de 2015.

PANDINI, Vanderléia. – “*PROF, AMANHÃ EU VENHO, NEM PRECISA PASSAR NO QUARTO PRA CHAMAR!*” AS CONTRIBUIÇÕES DA PEDAGOGIA NO ESPAÇO HOSPITALAR. 21 de novembro de 2011. Pgs. Trabalho de Conclusão de Curso, Graduação. Centro Universitário Municipal de São José – USJ, São José-SC. 21 de novembro de 2011.

Portal ebserh, <<http://www.ebserh.gov.br/web/portal-ebserh/institucional/contato>>, acesso em 04 de maio de 2015.

Portal ebserh, <<http://www.ebserh.gov.br/web/hub-unb/nossa-historia>>, acesso em 4 de maio de 2015.

Portal IBFC, Disponível em: <<http://www2.ibfc.org.br/concurso/ebserh-1313/docs/ebserh-04-2013-edital.pdf>>, acesso em 04 de maio de 2015

RODRIGUES, Janine Marta Coelho. Classes Hospitalares: o espaço pedagógico nas unidades de saúde. Editora WAK, 2012, P.31-50

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

ZARDO, Sinara Pollom. O desenvolvimento organizacional das Classes Hospitalares do RS: Uma análise das dimensões econômica, pedagógica, política e cultural. 22 de março de 2007. 214. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Maria- RS. Santa Maria, 22 de março de 2007.

APÊNDICE

Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado a participar da pesquisa **O Atendimento pedagógico educacional na Pediatria Clínica do HUB: um relato de experiência**, de responsabilidade de *Silvana da Silva Sousa*, matrícula 10/0040314, aluno(a) de *graduação* da *Universidade de Brasília*. O objetivo desta pesquisa é coletar relatos sobre o trabalho pedagógico-educacional realizado nos anos de 2011 a 2014 na pediatria do HUB. Assim, gostaria de consultá-lo(a) sobre seu interesse e disponibilidade de cooperar com a pesquisa.

Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa, e lhe asseguro que o seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo mediante a omissão total de informações que permitam identificá-lo(a). Os dados provenientes de sua participação na pesquisa, tais como questionários, entrevistas, fitas de gravação ou filmagem, ficarão sob a guarda do pesquisador responsável pela pesquisa.

A coleta de dados será realizada por meio de *entrevista semi-estruturada e gravação de voz*. É para estes procedimentos que você está sendo convidado a participar. Sua participação na pesquisa não implica em nenhum risco

Espera-se com esta pesquisa *gerar uma ação reflexiva sobre a teoria e prática, beneficiando a todos quantos tenham interesse na área de Educação inclusiva e Classe hospitalar*.

Sua participação é voluntária e livre de qualquer remuneração ou benefício. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. A recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode me contatar através do telefone xxxxx ou pelo e-mail xxxxxxxxx

É de seu direito ser mantido informado do resultado da pesquisa. Para isso pode entrar em contato com a responsável pela pesquisa.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o(a) pesquisador(a) responsável pela pesquisa e a outra com o senhor(a).

Assinatura do (a) participante

Assinatura do (a) pesquisador(a)

Brasília, ____ de _____ de _____

Apêndice B - Roteiro de entrevista

Identificação do(a) entrevistado(a)

Nome. Idade:

Formação (graduação, pós graduação, etc). Ano em que se formou.

Sua experiência no trabalho hospitalar. Quanto tempo?

Qual a sua função dentro do hospital?

Definições

Como você define o trabalho da pedagogia hospitalar?

Qual a relevância do trabalho para o acompanhante, criança e hospital?

Qual abordagem pedagógica que você se identifica?

Há convergência entre a equipe pedagógica sobre o conceito de pedagogia hospitalar e sobre a abordagem pedagógica?

Os profissionais

Quais eram os profissionais que faziam parte da equipe pedagógica na classe hospitalar?

Quais critérios eram considerados para que se fizesse parte da equipe pedagógica?

O número de pessoas era suficiente para atender a demanda?

Como você avalia o comprometimento da equipe, havia preocupação com a qualificação específica dos profissionais atuantes?

Havia hierarquia entre os membros da equipe? Como era?

Qual era o tipo de vínculo dos membros da equipe com o HUB?

Como era a rotatividade dos membros da equipe de pedagogia?

Quem participou mais ativamente da tentativa de implantação da classe hospitalar?

O que motivou a propor um projeto de estruturação do trabalho pedagógico na pediatria do HUB?

Por quais processos essa estruturação passou?

Da rotina

Como era a primeiro contato com o paciente/aluno? Havia um procedimento padrão; quais instrumentos eram utilizados?

Quais atividades eram realizadas no atendimento à criança? Quais propostas eram feitas pela equipe pedagógica; quais critérios eram usados para decidir os tipos de atividades; Como era feita a avaliação dos alunos?

Como era feita a avaliação do processo de implantação da classe hospitalar?

Ambiente Físico

Que necessidades foram identificadas que demandassem mudanças na estrutura física vigente do atendimento pedagógico. Por quê?

O espaço para realização das atividades era adequado? Por quê?

Você considera o espaço de atendimento pedagógico adequado? dê nota de 1 a 5.

- Conexão à internet pelos alunos e professores

- Carteiras e mesas para alunos e professor
- Materiais para uso do professor: livros, pincel, quadro, jogos, mapas;
- Sala de aula: São arejadas, iluminadas, alegre e bonita;
- permite a organização do mobiliário de acordo com atividades diversas
- Pintura, reformas e instalação elétrica e hídrica.
- Biblioteca: conta com acervo organizado, ambiente agradável e arejado; está disponível para todos(pacientes, acompanhantes e funcionários); quem cuida da biblioteca?
- Qualidade do material disponível. Colaboração do hub na aquisição de materiais.
- Colaboração da UnB na aquisição de materiais.
- Como eram adquiridos os materiais utilizados para o desenvolvimento do trabalho pedagógico; Faltava material; O hospital colaborava; Qual o papel da Universidade?

Prática pedagógica

O processo de implantação da classe hospitalar tinha uma proposta pedagógica?

Ela foi construída pela equipe?

Quem participava ativamente da elaboração da proposta?

A proposta era avaliada e atualizada periodicamente?

Planejamento

As aulas eram planejadas regularmente?

como era feito o planejamento das atividades?

Os professores ouvem e consideram opiniões e sugestões dos alunos para planejar suas aulas?

Execução

Contato com a escola

Quais são os procedimentos de contato com a escola do aluno, existe algum padrão?

Quais dificuldades que a equipe teve para entrar em contato com a escola?

Avaliação do trabalho dos profissionais da equipe pedagógica

Existe algum procedimento para avaliar o trabalho realizado na Classe hospitalar?

Representantes dos diversos segmentos da comunidade Hospitalar (Enfermeiros, médicos, professores, funcionários, alunos, acompanhantes) participam das avaliações do trabalho realizado na Classe Hospitalar?

Caso esses momentos avaliativos existam, as pessoas costumam opinar sobre como melhorar os trabalhos realizados na classe hospitalar?

Você acha que as atividades realizadas pela equipe pedagógica contemplam a definição que você deu sobre a pedagogia hospitalar?

Quais são os principais pontos positivos do trabalho desenvolvido pela equipe pedagógica no HUB?