

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO COM LICENCIATURA PLENA EM
PEDAGOGIA

JULIANA DA ROCHA FERREIRA
LADJANE SOARES DA SILVA
STEPHANIE LARA ALMEIDA SIMPLÍCIO DE SOUZA

CLASSE HOSPITALAR:
UM ESPAÇO DE APRENDIZAGEM E HUMANIZAÇÃO

João Pessoa – PB

Março/2014

JULIANA DA ROCHA FERREIRA
LADJANE SOARES DA SILVA
STEPHANIE LARA ALMEIDA SIMPLÍCIO DE SOUZA

CLASSE HOSPITALAR:
UM ESPAÇO DE APRENDIZAGEM E HUMANIZAÇÃO

João Pessoa – PB

MARÇO/2014

JULIANA DA ROCHA FERREIRA
LADJANE SOARES DA SILVA
STEPHANIE LARA ALMEIDA SIMPLÍCIO DE SOUZA

Monografia apresentada a disciplina Estágio Supervisionado como requisito parcial para a obtenção do título de graduada com licenciatura plena em Pedagogia.

Orientadora Prof.^a D^a. Janine Marta Coelho Rodrigues

João Pessoa – Paraíba

Março/2014

JULIANA DA ROCHA FERREIRA
LADJANE SOARES DA SILVA
STEPHANIE LARA ALMEIDA SIMPLÍCIO DE SOUZA

Aprovadas em _____ de _____ de _____

Comissão Examinadora

Prof. Dr. Galdino Toscano de Brito Filho

Prof. MS. Silvestre Coelho Rodrigues

Prof.^a Dr^a Janine Marta Coelho Rodrigues

Orientadora

DEDICATÓRIA

**Dedicamos este trabalho aos nossos pais,
familiares, amigos e a nossa orientadora Prof.^a
Dr. Janine Marta Coelho Rodrigues.**

“Toda prática formativa tem como objetivo **ir mais além de onde está**. É exatamente essa possibilidade que a prática educativa tem: a de mover-se até. É isso que a gente chama de educação.”

(Paulo Freire)

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo Dom da vida e por ter iluminado meu caminho durante essa caminhada.

A minha saudosa mãe (Maria de Lourdes) que embora tenha nos deixado muito cedo, e mesmo não acompanhando minha jornada acadêmica foi fundamental para minha existência e por propiciar uma boa educação, zelando sempre pelos meus estudos e por dedicar tanto carinho em minha criação.

Ao meu pai (José Vicente) por sempre me incentivar nos meus propósitos, por ter sido um referencial de que com esforço e coragem as coisas são possíveis, pelas orientações e apoio nos momentos difíceis e por hoje exercer o papel de pai e mãe em minha vida.

A minha irmã (Fabiana Michele) por todo seu carinho e afeto.

Ao meu namorado (Sérgio Marcos) por me apoiar e incentivar na busca do meu desenvolvimento profissional e por me dedicar amor e compreensão.

A minha professora da alfabetização (Jacira Maria) que desde então foi um exemplo de amor verdadeiro a profissão e por fazer parte da minha vida até hoje.

As minhas amigas Larissa, Janaíne, Tuana, Ticiane e Renata que estão sempre presentes em minha vida e sempre me orientam e apoiam minhas atitudes, compartilhando sempre todos os momentos.

Em especial agradeço as minhas colegas Ladjane e Stephanie que também fizeram parte deste trabalho.

A minha querida professora, doutora e orientadora, Janine Marta Coelho Rodrigues por me orientar com tanta atenção, pela disponibilidade, colaboração e oportunidade de realizar este trabalho monográfico

JULIANA DA ROCHA FERREIRA

Agradeço primeiramente a Deus, por me dar sabedoria e forças para chegar até aqui.

Aos meus pais, por todo o esforço em mim investido, e toda dedicação que sempre tiveram para comigo ao longo desta jornada. E também aos meus irmãos, por todo o apoio e incentivo, pois Mario (irmão) é especial e serviu como ponte para seguir nesta área.

Quero agradecer também, aos que já se foram, meus avós e meu namorado, que mesmo não estando mais aqui, serviram como incentivo para não desistir e seguir em frente.

Por fim agradeço a todos os amigos, pelas palavras de carinho e orações. Em especial agradeço a minhas colegas, Juliana Rocha e Stephanie Lara que também fizeram parte deste trabalho e a nossa orientadora Profa. Dra. Janine Marta Coelho Rodrigues, que foi nossa grande incentivadora, através de seu projeto no Hospital Lauro Wanderley.

LADJANE SOARES DA SILVA

Agradeço a Deus pelo dom da vida, por ter me mostrado ser capaz de concluir o meu curso, e agradeço muito mais por ter me presenteado com uma MÃE (Darla) guerreira, que sempre esteve ao meu lado me dando forças para prosseguir nessa caminhada longa, mesmo com todas as barreiras que juntas enfrentamos. “Mainha” obrigada por ter acreditado em mim, obrigado por não ter permitido que eu desistisse e obrigado por sempre está ao meu lado, te amo.

Agradeço a minha filha, Ana Beatriz, que me acompanhou durante toda essa trajetória e por ter cursado junto comigo o curso de Pedagogia, por ter me dado forças com o seu simples sorriso por todas as vezes que tive vontade de desistir e obrigado por ter tido paciência com a minha ausência.

Agradeço também, ao meu Pai e aos meus Irmãos por estarem ao meu lado durante essa trajetória.

Obrigada, Vovó Jane por sempre ter acreditado em mim.

Agradeço ao meu companheiro, Thiago, por ter compreendido todo o meu estresse na reta final.

Agradeço a todos que direta e indiretamente fizeram parte dessa conquista.

Agradeço a minhas companheiras de Monografia, Juliana Rocha e Ladjane Soares, por juntas termos alcançado essa conquista.

E por fim, agradeço de todo o coração a nossa Orientadora, Prof.^a Dr. Janine Marta Coelho Rodrigues, por toda dedicação e compreensão.

STEPHANIE LARA ALMEIDA SIMPLÍCIO DE SOUZA

RESUMO

Este trabalho teve por objetivo discutir a educação das crianças/adolescentes, que se encontram em tratamento hospitalar. Aqui foram enfatizadas as crianças/adolescentes hospitalizadas (internadas) seu estado emocional, suas dificuldades e capacidades dentro do contexto encontrado na sociedade e/ou na escola, em especial direitos e deveres dados as crianças/adolescentes hospitalizadas. Discutimos o conceito, a legislação e principalmente a atuação na classe hospitalar. Podemos concluir que a importância do atendimento pedagógico e da classe hospitalar para as crianças/adolescentes hospitalizadas é de grande importância para o seu desenvolvimento afetivo e pedagógico e as atividades lá realizadas, ampliaram nossa formação no sentido de vivenciar espaços alternativos de práticas pedagógicas.

Palavras – chave: Classe Hospitalar, Formação Pedagógica, Criança.

ABSTRACT

This paper aims to discuss the education of children / adolescents who are undergoing medical treatment. Here are emphasized children / adolescents hospitalized (admitted) their emotional state, their difficulties and capabilities within the context found on the company and / or school, in particular rights and duties Data children / adolescents hospitalized. Discuss the concept, legislation and especially the acting class at hospital. We can conclude that the importance of the teaching service and hospital class for children / adolescents hospitalized is very important for your emotional and educational development.

Hospital Class, Teacher Training, Child: Key - words.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	13
1 CLASSE HOSPITALAR.....	15
1.1 Conceito.....	17
1.2 Legislação da classe hospitalar.....	18
2 FORMAÇÃO DO PROFESSOR PARA ATUAR EM UMA CLASSE HOSPITALAR.....	21
2.1 A criança e a hospitalização.....	23
2.2 A relação entre criança hospitalizada, família e classe hospitalar.....	27
3 METODOLOGIA.....	31
3.1 Caracterizando o Projeto Atendimento a Criança Hospitalizada, campo de pesquisa.....	32
3.2 Análise discursão de dados.....	33
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
4.1 Referências.....	37
4.2 Anexos.....	38
4.3 Apêndices.....	41

INTRODUÇÃO

A prática pedagógica, além do espaço escolar, vem se consolidando. E a experiência positiva no hospital é uma iniciativa que merece muita atenção, por tratar-se de uma prática pedagógica não muito comum para os profissionais de pedagogia.

Essa prática pedagógica no ambiente hospitalar denomina-se de Pedagogia Hospitalar, um ramo educacional que proporciona à criança e ao adolescente enfermo um atendimento pedagógico, dando a mesma a oportunidade de continuar mantendo um vínculo com os estudos.

Além disso, a Pedagogia Hospitalar propicia ao mesmo uma recuperação mais aliviada, quebrando um pouco da rotina hospitalar que geralmente tem procedimentos invasivos e dolorosos.

As classes hospitalares teve sua culminância na Segunda Guerra Mundial, pois devido ao grande número de crianças atingidas pela guerra e impossibilitadas de frequentarem as escolas os médicos se mobilizaram e buscaram oferecer a escola dentro do hospital.

No ano de 1922 o Colégio Médico do Chile elaborou o primeiro decálogo dos direitos da criança hospitalizada

Um outro fato marcante foi a criação do Centro Nacional de Estudos e Formação para Infância Inadaptadas de sourense, em 1934, onde sua maior função permitiu a capacitação de professores para atuarem no campo hospitalar.

Em 1939 foi criado o cargo de Professor Hospitalar.

No Brasil a primeira Classe Hospitalar começou a funcionar nas enfermarias pediátricas da cidade do Rio de Janeiro em agosto de 1950, a qual funciona até os dias de hoje.

Ainda na década de 50 surgiu a primeira classe hospitalar no Estado de São Paulo, no Hospital Santa Casa de Misericórdia, com a professora Lecy Ritteyer por meio da portaria nº 634. Os primeiros atendimentos Pedagógicos hospitalares não tinham uma sala ou espaço específico para acontecerem, por isso os atendimentos eram realizados nas próprias enfermarias.

Segundo Fonseca(1999, p.23) naquela época entre os anos 50 e 60, havia 30 classes hospitalares, algumas de iniciativa privada outras mantinham convenio com a Secretaria de Educação.

Fonseca faz uma publicação no ano de 2011 relatando um número de 129 hospitais com classes hospitalares espalhadas por todo o Brasil.

Objetivando analisar a experiência pedagógica no HULW, nosso estudo foi assim organizado: No item um discutimos o histórico da classe hospitalar, o seu conceito e sua legislação que rege sua funcionalidade.

No item dois abordamos a formação do um professor para atuar em uma sala de classe hospitalar, a criança e seu estado de hospitalização e a relação que se dá entre criança hospitalizada, família e classe hospitalar.

No terceiro item relatamos a metodologia utilizada para a realização da pesquisa em campo, a caracterização do Projeto Atendimento à Criança hospitalizada realizado no Hospital Universitário Lauro Wanderley e a análise discutida dos dados da pesquisa.

No quarto Item nossas Considerações Finais, Referências, Anexos e Apêndices.

CLASSE HOSPITALAR

A pedagogia hospitalar é um ramo da educação que propicia à criança e ao adolescente hospitalizado uma recuperação mais aliviada, por meio de atividades lúdicas, pedagógicas e recreativas. Prevenindo o fracasso escolar, gerado pelo afastamento da sala de aula.

As classes hospitalares teve sua culminância em 1935 durante a Segunda Guerra Mundial, pois devido ao grande número de crianças atingidas pela guerra e impossibilitadas de frequentarem as escolas os médicos se mobilizaram e buscaram oferecer a escola dentro do hospital.

Em 1939 foi criado o C.N.E.F. I- Centro Nacional de Estudos e de Formação para a infância inadaptadas de Suresne, que tinha como objetivo formar professores para o trabalho em institutos especiais e hospitais. Também foi criado o cargo de professor hospitalar junto ao Ministério da Educação na França, e o C. N. E. F. I. tem como missão até hoje mostrar que a escola não é um espaço fechado.

A primeira classe hospitalar no Brasil, que funciona nas enfermarias pediátricas, foi instalada no Rio de Janeiro, em agosto de 1950 no Hospital Municipal e teve como professora Lecy Rittmeyer, que funciona até hoje.

Preocupado com o afastamento escolar, em 1995, o Ministério da Educação e Cultura (MEC) lançou uma política pública de atendimento educacional para as crianças e adolescentes nos hospitais, chamado classes hospitalares, através da publicação da Política Nacional de Educação Especial.

A classe hospitalar trata-se de uma modalidade de ensino, regulamentada por legislação específica, que visa a atender, pedagógica e educacionalmente, crianças e adolescentes hospitalizados, mantendo os vínculos escolares e a possibilidade do retorno da criança à escola de origem após a alta, assegurando sua reintegração ao currículo. (MEC/ SESSP, 1994).

Em 2002 a Secretaria de Educação Especial do MEC, elaborou os termos reguladores que determinam o trabalho dentro das unidades de saúde. Cabe aos estados

e aos municípios adaptar essa legislação nacional traçar orientações específicas para a rede de ensino.

Fonseca (199, P. 23) publicou um artigo sobre o atendimento escolar nos hospitais do Brasil, existiam 30 classes hospitalares, algumas de iniciativa privada e outras conveniadas com as secretarias de educação.

Em 2011 Fonseca traz um novo número, 129 hospitais espalhados pelo Brasil, possuem classes hospitalares. Na região Norte 10 classes hospitalares; na região Centro-Oeste, 24 classes hospitalares; na região Sudeste, 52 classes hospitalares.

CONCEITO

A Pedagogia Hospitalar é um ramo da Educação que proporciona à criança e ao adolescente hospitalizado uma recuperação mais aliviada, através de atividades lúdicas, pedagógicas e recreativas.

O Pedagogo vai até o ambiente hospitalar ou domiciliar, onde o maior objetivo é proporcionar a criança ou adolescente enfermo que fuja um pouco da rotina do hospital, que geralmente vem a acarretar o uso de medicamentos, furadas de soro, exames. Além disso, ela proporciona ao doente a oportunidade de vivenciar a rotina escolar dentro do hospital, prevenindo o fracasso escolar desses pacientes que passam por longos períodos de internação.

Terziam explica:

Como o paciente costuma ir ao hospital fragilizado com medo muitas vezes sem entender bem sobre seu estado de saúde, a humanização o ajuda a se sentir mais seguro e confortável com atendimento cuidadoso.

A Pedagogia Hospitalar é capaz de promover um elo da criança ou adolescente hospitalizado com o mundo que ficou fora do hospital. Segundo Fonseca (Revista Crescer 2002, p.58) “a sala de aula do hospital é a janela por onde a criança se conecta com o mundo”.

Um ambiente que poderia ser frio e desconfortante acaba sendo transformado com a vinda do pedagogo ao hospital.

Diante disto o papel do Pedagogo Hospitalar é de suma importância dentro dos parâmetros educacionais e sociais. O trabalho do Pedagogo Hospitalar existe, porém ainda há muito a que se lutar para garantir esse espaço de trabalho em todas unidades de saúde.

LEGISLAÇÃO DA CLASSE HOSPITALAR

O surgimento da primeira Classe Hospitalar foi dado no ano de 1935, quando Henri Sellier (1935) fundou a primeira escola para crianças enfermas. A importância da criação das Classes Hospitalares no Brasil é um direito de todas as crianças e adolescentes hospitalizados, já reconhecido pela legislação brasileira através do Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, pela Resolução nº 41, em Outubro de 1994, no item 9, que diz: “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar. (DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 17/10/95 - Seção I, p.163/9-16320 - Brasília - Distrito Federal.)

“Todas as crianças têm direito ao ensino escolar; mas para isso é necessário criar espaço de ensino nos hospitais pediátricos, ou correlatos, onde estejam hospitalizados crianças ou adolescentes em idade de escolarização.” (MATTOS & MUGIATTI, p. 41, 2009).

A Pedagogia Hospitalar tem por base Leis que precisam ser divulgadas para melhor serem conhecidas por todos aqueles que necessitam e/ou fazem parte, de alguma forma, da Classe Hospitalar. Diante delas expomos aqui a lei maior: a Constituição Federal de 1988, precisamente no Título VIII – Da Ordem Social, Capítulo III – Da Educação, da Cultura e do Desporto, Seção I, artigo 205:

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

Diante do que diz a Constituição Federal de 1988, entendemos que a educação é um direito de todos e para todos, não importando as circunstâncias em que essas pessoas se encontrem e precisem da educação.

Completando o que diz a Constituição, encontramos na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB (Lei 9.394/96) o presente texto:

TÍTULO II

Dos Princípios e Fins da Educação Nacional

Art. 2º A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Art. 3º O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios:

I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;

II - liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber;

III - pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas [...]

Por meio deste texto podemos observar que a LDB nos traz mais detalhado que a educação é um direito a todos e nos transmite seus embasamentos legais. Claramente que a educação é para todos, independente da sua circunstância, toda criança e adolescente hospitalizado devem ter esse direito garantido.

Diante disso algumas leis foram criadas, como a Lei nº 1.044/69 (que dispõe sobre tratamento excepcional para alunos portadores de afecções, em suas residências) e a Lei nº 6.202/75 (que discorre sobre exercícios domiciliares às estudantes gestantes), mas nada específico para as classes hospitalares. Mas, a Classe Hospitalar só veio a ressaltar no Brasil na década de 90, como diz BISCARO em seu artigo disponível na internet:

Só na década de 90 que, no Brasil foram criadas leis específicas para a “Classe Hospitalar”, por meio das quais houve um olhar específico para esta necessidade. Até então, as classes hospitalares eram regidas pela Constituição Federal de 1988 e pela LDB 9.394/96, apenas com base na ideia de que a educação é para todos.

Hoje, encontramos a Classe Hospitalar na LDB (Lei 9.394/96) denominada como educação especial, tendo em vista uma educação de inclusão. A mais recente publicação do MEC que se refere à Classe Hospitalar e ao Atendimento Pedagógico foi feita em 2002, no Brasil, onde diz que:

Tem direito ao atendimento escolar os alunos do ensino básico internados em hospital, em sérvios ambulatoriais de atenção integral à saúde ou em domicílio; alunos que estão impossibilitados de frequentar a escola por razões de proteção à saúde ou segurança abrigados em casas de apoio, casas de passagem, casas-lar e residências terapêuticas.

As Secretarias de Educação e Saúde devem oferecer aos estudantes, que estejam nessas condições, possibilidades de continuar a seguir os seus estudos até que se reestabeleçam das suas enfermidades. Para isso, é necessário que a Classe Hospitalar tenha toda uma estrutura adequada, possuindo um banheiro próprio, espaço suficiente e que sejam adaptadas a quaisquer necessidades físicas que venham a surgir e precisam dispor de um espaço lúdico.

De acordo com o que acabamos de ler sabemos que a educação é um direito de todos desde a Constituição de 1988, porém só se fez valer, no Brasil, na década de 90. Mesmo com esse atraso a Classe Hospitalar foi reconhecida oficialmente, porém não toda a população tem esse conhecimento, o que por muitas vezes impede de fazer com que as crianças e adolescentes internados deem continuidade aos seus estudos.

FORMAÇÃO DO PROFESSOR PARA ATUAR EM UMA CLASSE HOSPITALAR

Toda criança e adolescente hospitalizada, tem direito à educação estendida. Porém para que esse direito à educação seja efetivado e reconhecido de forma plena não basta apenas implantar um serviço de atendimento pedagógico no hospital, é preciso oferecer um trabalho de qualidade, que enfoque na formação do professor para atuar numa classe hospitalar.

O professor de uma classe hospitalar, não é um mero transmissor de conhecimento, que tem como objetivo ocupar o tempo das crianças e adolescentes hospitalizadas, resgatando sua escolarização e mantendo sua autoestima fazendo-as esquecer a dor e o sofrimento da hospitalização. Suas atividades vão além, de só promover o desenvolvimento cognitivo, mas também o desenvolvimento sócio afetivo das crianças e adolescentes internas.

É necessário que o professor da classe hospitalar possua atributos para desenvolver habilidades para que possa atuar com crianças e adolescentes em ambiente hospitalar. Ortiz e Freitas (2005: 85) especificam quais são:

Preparo pedagógico consistente [...] e/ou treinamento pedagógico específico [...], apresentando ações que transcendem o viés meramente ocupacional ou “tarefeiro” e recreacionista [...] norteadores por princípios que a amorosidade não se acha excluída da cognoscibilidade, que a alegria deve ser inserida nos atos docentes [...].

Para que haja um projeto educativo no ambiente hospitalar, é preciso elaborá-lo cuidadosamente, atentando-se para cinco estâncias de desenvolvimento:

- O despertar para a vida social;
- A sensibilidade aos estímulos recebidos e a adequada reação;
- A multiplicação de oportunidades de aprendizagens;
- O uso da comunicação;
- O exercício contínuo das oportunidades;

Muitas crianças e adolescentes, têm dificuldades de aprendizagem que situam-se em uma dessas estâncias. Portanto com a intervenção do pedagogo, oportunizando, sem tensões e em espaços positivos de aprendizagem, a criança/adolescente, aprende adequadamente o conhecimento.

É preciso romper com os modelos estabelecidos. O professor deve atuar como colaborador, mediador de construções do conhecimento. Na interação entre aluno e professor, esta ação se dá mãos no sentido de introduzir o aluno no universo cultural de sua sociedade, confiando em sua competência para ensinar e naquela competência do aluno para se apropriar do conhecimento já elaborado. (Davis e Oliveira, 1997, p. 89).

Alunos e professores são reféns de um currículo pedagógico mal organizado, que não abre espaço para o talento das crianças. Um profissional atuante, que coordena atividades otimizadoras e estimulantes, aliadas ao conhecimento traz como consequência, o sucesso escolar da criança.

A educação tem de ir aonde se faz necessária, e o ambiente hospitalar é um desses lugares. O professor com objetivos multidimensionais adota enfoques integrados de investigação científica e vivências de práticas pedagógicas em suas atividades, trabalhando os aspectos preventivos e atuando como agente facilitador dos processos cognitivos, beneficiando os alunos, seja quais forem suas dificuldades.

A ausência das crianças/adolescentes da sala pode causar sérios problemas na vida dela, como, por exemplo, a repetência ou até mesmo, a evasão escolar, sem falar da interrupção do desenvolvimento cognitivo, psicomotor, de socialização, entre outros. Por isso a necessidade de um professor da classe hospitalar, pois ele tem a vantagem com seus conteúdos de forma lúdica e dinâmica, é, portanto dessa forma que a classe hospitalar se difere da classe normal.

A CRIANÇA E A HOSPITALIZAÇÃO

O processo de hospitalização já é bastante complicado e doloroso para um adulto, e se torna ainda mais difícil para uma criança. Antes de ser hospitalizada a criança obedecia a uma rotina estabelecida em sua vida, pela sua própria necessidade, onde tinha seu horário de acordar, de tomar seu café da manhã, fazer suas tarefas escolares, almoçar, ir à escola, brincar e dormir. Uma vez que a criança se encontra hospitalizada essa rotina desaparece rapidamente e em seu lugar surge uma realidade bem diferente, soros na veia, exames, curativos, remédios, cirurgias, e assim por diante.

A criança diante da hospitalização pode apresentar sentimentos como medo, sensação de abandono, sensação de punição, que podem desencadear mais sofrimento e dificuldade de intervenção para a equipe. Tudo isso ocorre ao mesmo tempo, mas com intensidades diferentes em cada criança, dependendo da idade, situação psicológica afetiva, rotinas hospitalares, motivo e duração da internação. Sendo essas condições determinam um maior ou menor comprometimento com o tratamento (CHAVES, 2004).

Esses sofrimentos e/ou sentimentos vivenciados por essas crianças nada mais é do que um processo de autodefesa às ameaças que estão vivenciados pelo medo de uma possível morte, da dor que sentem, da mudança radical da sua rotina, de ter que enfrentar uma doença crônica e seus efeitos, até mesmo o sofrimento, a dor e uma possível morte de um colega de enfermagem.

Notamos que a educação e a diversidade andam juntas referentes ao ponto de partida que é necessário à inclusão, para que ela seja um processo dinâmico por meio da sociedade e do ensino, onde promova a aceitação das crianças com dificuldades em salas de aula e por necessidades e direitos e não apenas pelas cotas.

Segundo Rodrigues (2012, p. 20), “os princípios da diversidade e da inclusão podem ser compreendidos como a celebração das diferenças, da liderança, do direito de pertencer, da valorização da diversidade humana, da solidariedade, da importância das

minorias, da cidadania e, enfim da qualidade de vida [...]”, assim podemos entender que todos que fazem a escola e a comunidade ao seu redor são importantes no processo percorrido pela educação.

Uma escola que tenha como principio a diversidade tem um professor, de uma sala de aula hospitalar, que sabe reconhecer seus deveres e obrigações, enquanto educador, assim assumindo o seu papel de estimulador e descobridor dos potenciais em seus alunos.

Para que uma escola hospitalar tenha resultados significativos é fundamental que os professores tenham a formação e capacitação ideais, assim disponibilizando condições práticas educacionais e pedagógicas de lidar com a participação dos seus alunos em de aula. Até agora podemos entender que a inclusão é uma atitude, de cada um, não podendo, assim, ser imposta a ninguém. Inclusão é a aceitação que cada indivíduo tem a respeito de conviver com as diferenças e as diversidades dos seres humanos. Segundo Rodrigues (2012,p.22), é a nossa capacidade de entender e reconhecer o outro, partilhando e acolhendo todas as pessoas se exceção.

A formação do ser humano, em uma sala de aula, no sentido, da inclusão, depende da formação pela qual esse professor tenha e venha a passar. Uma escola que se preocupe com a inclusão tem como “obrigação” transmitir todo o suporte necessário para que o professor execute com qualidade o seu papel e trabalho.

No ambiente hospitalar a escolarização exerce o papel inclusivo quando sabe que para um professor ser inclusivo ele precisa reconhecer o seu fazer e saber pedagógico, assim estimulando cada vez mais as potencialidades dos seus alunos, não importando o ambiente que se encontram. Assim, tornando possível que este espaço seja ensino e aprendizagem a todos. Para Rodrigues (2012, p 23.),

Cabe à Universidade, enquanto agência formadora, capacitar seus profissionais para que exerçam práticas pedagógicas para além da sala de aula, difundindo processos diferenciados de ensino e aprendizagem onde a inclusão se faz possível, em contextos pedagógicos e socioculturais diversificados, efetivando a educação e a escolarização nas dimensões pedagógicas, psicológicas, socioculturais, cognitivas e psicomotoras. Mas, para que isso aconteça é

necessário qualificar/capacitar às práticas pedagógicas desses futuros professores através das teorias que são tomadas como base. Todo e qualquer aluno, independente da sua faixa etária tem a necessidade de aprender.

Para que um aluno absorva as aprendizagens pedagógicas em um ambiente informal de educação, por exemplo, em um hospital infantil, é necessário ter alguns cuidados; atender a necessidade particular de cada um; respeitar o ritmo e as limitações do seu desenvolvimento e comprometimento físico, para que isso ocorra é necessário ter o conhecimento das teorias aplicadas ao ambiente hospitalar, tornando assim o desenvolvimento pedagógico mais eficaz.

“o evento hospitalização traz consigo a percepção da fragilidade, o desconforto da dor e a insegurança da possível finitude. É um processo de desestruturação do ser humano que se vê em estado de permanente ameaça. Afastar-se de sua casa, escola, família e amigos são aspectos comprometedores de sua autoestima que acaba afetando seu desenvolvimento emocional, social e cognitivo.” (ORTIZ e FREITAS, 2005, p. 27).

Como já foi dito, quem está hospitalizado passa por um processo de fragilização, insegurança, medo, desconforto e muita dor, tanta emocional quanto física, para que esses sentimentos sejam amenizados é importante que essas crianças encontrem um ambiente humanizado e acolhedor por todos aqueles que dele, fazem parte.

O período de internamento (hospitalização) que uma criança passa, sendo ele de curto, médio ou longo prazo, vem preocupando os médicos, pediatras e educadores por ser um período onde essas crianças passam sem frequentar a escola e perdem os assuntos ministrados pelos professores em sala de aula.

Não é por estar interna, convalescendo de qualquer procedimento para restabelecimento de sua saúde, que os internos deixam de serem crianças e, como tal, a presença de uma professora carinhosamente chamada por eles de “tia” quebra a rotina hospitalar, fazendo-o esquecer por alguns momentos que estão em um hospital. (RODRIGUES, 2012, p. 2).

Partindo dessas informações percebemos que a escola desenvolve um papel fundamental no desenvolvimento da autoestima da criança, porém não é só uma escola convencional que faz esse desenvolvimento. É importante lembrar que as escolas, salas de recreação, brinquedotecas, ou como queiram chamar as classes hospitalares, também tem o objetivo de promover a autoestima dessas crianças enfermas, além das atividades pedagógicas por elas desenvolvidas.

A RELAÇÃO ENTRE CRIANÇA HOSPITALIZADA, FAMÍLIA E CLASSE HOSPITALAR

A doença e o processo de hospitalização da criança/adolescente representa uma experiência ruim e ameaçadora. A criança é privada de sua rotina e se percebe em um ambiente diferente, tendo que se separar da sua vivência familiar, de seus amigos e da escola. Além disso, sujeita-se a procedimentos invasivos e dolorosos, sofrendo não só com a solidão, mas também com o medo da morte.

A família por sua vez é o primeiro grupo que a criança interage e faz parte.

Quando a criança/ passa pela hospitalização ela é acompanhada de algum membro da família o que nem sempre significa que seja o mais ideal para o bom andamento e funcionamento da rotina familiar, pois em sua maioria as crianças internas são provenientes do interior o que vem a acarretar no afastamento de algum membro responsável do corpo da família.

Neste sentido Rodrigues (2012, pag. 78) diz:

Independente de seu modelo de família, a criança hospitalizada é acompanhada durante o internamento de um membro de sua família, o que nem sempre significa um “arranjo” harmônico pois em geral as crianças carentes, de famílias advindas do interior para internação acarreta muitas consequências e, em determinado momento, além de sua doença, a criança sente-se responsável pelos problemas causados à família, entre eles a desagregação familiar.

A criança precisa se sentir acolhida, amada e realizada, e a autoestima são um poderoso fator para que isso aconteça.

Quando a criança passa pela internação, além de excluí-la da escola, de seu ambiente pessoal e social, onde o distanciamento de suas referências afetivas e também

famíliares se distanciam dela, a criança se tornar fragilizada emocionalmente, tudo isso levando-se em conta que o ambiente hospitalar em si já é carregado de emoções, sejam elas boas ou ruins.

A sensação de dor, por exemplo, é sentida diferentemente de acordo com o indivíduo da mesma maneira acontece no que diz respeito à autoestima ela varia de pessoa para pessoa.

Segundo TIBA (2007):

A criança precisa sentir-se amada para efetivar sua autoestima essencial. À medida que a criança cresce, a autoestima se alimenta da capacidade de realização, de seus sucessos que a fazem seguir confiantes e de seus insucessos que a ajudam a amadurecer.

No que se refere a classe hospitalar. Quando se prepara um profissional de educação logo se tem em mente os espaços tradicionais e sociais.

No caso da Pedagogia Hospitalar é preciso romper com essa visão de tradicionalidade didática para que se possa formar uma prática flexível, capaz de construir saberes voltado a uma nova visão, que não apenas leva o aprendizado, mas também a humanização.

Para RODRIGUES (2012, pág.83):

A figura do professor como um profissional atuante, que coordena as atividades educacionais otimizadoras, quando aliadas ao conhecimento proporcionado pela Psicologia e pelas Ciências da Educação, traz como consequência imediata, o sucesso do desempenho acadêmico do aluno, especialmente aquele, que apresenta alguma dificuldade de aprendizagem por encontra-se hospitalizado.

Independente da patologia que as crianças possuem, elas são consideradas alunos temporários. Por estarem afastados do universo escolar e privados da interação social e terem pouco acesso aos bens culturais, como, revistas, livros e atividades culturais, logo correm o risco maior de sofrerem reprovação ou evasão escolar. Com isso a preocupação com a educação da criança interna vem recebendo mais atenção e por isso configura um quadro de implantações de classes hospitalares, contribuindo dessa forma com a criança, para que ela não seja isolada dos assuntos escolares e facilitando assim seu retorno as salas de aula regulares, sanando vários problemas na vida delas, como por exemplo, a repetência e até mesmo a evasão escolar, sem falar que tudo isso pode acarretar na interrupção do desenvolvimento cognitivo, psicomotor e de socialização. Para (FONSECA, 2003, pág.15). Esse atendimento da classe hospitalar deve ser de forma flexível, de acordo com a condição e as possibilidades da criança, respeitando seu estado emocional e de sua família.

Nesse sentido procura-se envolver os acompanhantes nas atividades pedagógicas de forma que a criança, a mãe e a equipe estejam todos do mesmo lado, o lado que favoreça a criança. E também envolvendo o acompanhante nas atividades busca-se minimizar o sofrimento, tira-lo um pouco dos pensamentos relacionados as preocupações com o lar que ficara sem sua presença. No decorrer das atividades desenvolvidas com os acompanhantes é perceptível o envolvimento deles para com as atividades propostas. Estimula-los a fazerem parte do processo de humanização e envolve-los na atmosfera lúdica das atividades fazem com que eles se sintam melhores aliviando suas tensões emocionais.

É importante que a educação ofertada no ambiente hospitalar deva ser sempre de acordo com as condições da criança, os métodos, os recursos são sempre diferenciados do tradicional funcionando de uma maneira lúdico/pedagógica.

As atividades educacionais/lúdicas desenvolvidas nas classes hospitalares devem ser elaboradas e realizadas por meio de uso de livros didáticos, livros de histórias e materiais didático- psicopedagógico adequados a situação de hospitalização. Os materiais utilizados nos atendimentos pedagógicos deveram ser descartados após o uso por questões de segurança com a saúde e preservação da equipe pedagógica e dos internos.

O desenvolvimento de ações educacionais lúdicas e interdisciplinar pode, sem dúvida, melhorar o lado psicológico da criança enferma. Muitos estudos já apontam para o favorecimento e a execução de um trabalho psicopedagógico que seja desenvolvido seja de forma coletiva nas classes hospitalares ou de cunho individual quando a criança não pode se locomover devido a limitações de sua enfermidade.

A parte do atendimento pedagógico que envolve a atenção e as brincadeiras que as professoras disponibilizam a cada aluno/interno fazem parte das atividades otimizadoras adotadas pelos professores das classes hospitalares para auxiliar os alunos/internos a se recuperarem não apenas de seu estado de saúde físico, mas também de sua saúde emocional.

Com isso a classe hospitalar representa um suporte a não interrupção dos processos educativos, promovida pelo atendimento pedagógico hospitalar, ajudando a reverter o quadro clínico das crianças/adolescentes internas, aumentando a autoestima, sua vontade de se recuperar e a rotulação desses alunos como crianças incapazes de aprender, lentas e até mesmo de deficientes por conta dessa interrupção escolar.

Geralmente a classe hospitalar é caracterizada pela diversificação das atividades, por ser uma classe multisseriada, atendendo dessa forma a crianças e adolescentes de idades variadas de 0 a 17 anos. Dessa forma podemos concluir que a classe hospitalar e o pedagogo hospitalar exercendo seu papel corretamente só vêm a contribuir com a criança/adolescente. A classe hospitalar trás um aporte de humanização para um ambiente hospitalar que transmite sensação de medo e dor, com isso as atividades realizadas na classe hospitalar vem só a romper o “gelo” que a internação trás.

Em nossa vivência no Projeto Atendimento à Criança Hospitalizada, realizado no Hospital Universitário Lauro Wanderley desde 2001, percebemos que a presença do Pedagogo e do Psicopedagogo com relação a todo processo de hospitalização que envolve medicações, dor, exames, injeções, medo e a brancura do ambiente. Em muitos momentos é a chegada das “tias” com a arrumação da sala de recreação chamada por eles de escolinha do hospital, a colocação dos lápis coloridos nas mesas, as folhas com os desenhos e com os temas norteadores semanais que amenizam seu sentimento de

fragilidade, é perceptível visivelmente uma alegria nas reações das crianças/adolescentes e em seus acompanhantes.

O apoio mútuo e a troca de experiências são muito significativos e servem sempre de aprendizado, por isso e de suma importância que, a família e o Pedagogo hospitalar estejam sempre unidos para oferecer um suporte não apenas pedagógico, mas também emocional para o aluno/interno.

METODOLOGIA

Realizamos uma pesquisa, de carácter qualitativo e bibliográfico que teve como instrumento de pesquisa um questionário de quatro perguntas abertas com alunas do curso de Pedagogia e Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba. O universo pesquisado foi à sala de recreação (escolinha do hospital) como as crianças carinhosamente chamam, situada no 3º andar da sala do setor de pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley, as atividades de escolarização lá realizadas se configuram no Projeto Atendimento a Criança Hospitalizada, que existe no hospital desde 2001, com funcionamento exitoso por parte da equipe técnica de saúde, alunos e professores participantes do referido projeto.

Os sujeitos investigados foram duas alunas de Psicopedagogia e quatro do curso de Pedagogia. As respostas obtidas nos questionários foram analisadas a partir das explicações dadas, durante uma reunião específica para preenchimento do questionário como colaboração com o nosso Trabalho de Conclusão de Curso.

Vale salientar que a pesquisa bibliográfica e da rede (internet) nos deu grande contribuição e gratificação, para que pudéssemos desenvolver um trabalho com solidez, investigando em livros, leis, relatórios e pesquisas sobre o assunto em questão.

CARACTERIZANDO O PROJETO ATENDIMENTO A CRIANÇA HOSPITALIZADA, CAMPO DE PESQUISA

O Projeto de Atendimento a Criança Hospitalizada, teve seu início em março de 2001, instalado no 3º anda da ala de pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley-PB.

É desenvolvido pelas alunas do curso de psicopedagogia e pedagogia da Universidade Federal da Paraíba.

As aulas acontecem quatro vezes por semana numa carga horária de duas horas diárias, tendo como sub coordenadora e psicóloga Tânia Colela. A Psicóloga Márcia Sthochero, assessora Técnica se faz presente, orientando as alunas quando necessário.

Além do planejamento semanal das atividades também é realizado um grupo de estudos coordenado pela professora Doutora Janine Marta Coelho Rodrigues, fazendo uma reflexão sobre o que precisa melhorar.

O espaço onde são desenvolvidas as atividades do projeto é bem agradável. O espaço é cercado por colunas de madeira na altura da cintura de um adulto, embora seja de frente ao elevador, onde passam pessoas com frequência, não tem dificultado em nada o atendimento pedagógico naquele ambiente.

As pedagogas e psicopedagogas são orientadas pela coordenadora a não usarem perfumes fortes, os cabelos deveram estar sempre presos e o cuidado com as roupas também são sempre enfatizados.

ANÁLISE E DISCURSSÃO DE DADOS

Analisando as respostas do questionário aplicado às alunas/bolsistas participantes do Projeto de Atendimento á criança hospitalizada (vê apêndice/ anexo) constatamos que no item um, como percebem a mudança do comportamento dos internos.

Três respondentes afirmaram da satisfação das crianças em participar.

Duas relataram que alguns não participam só conversam e uma relata que eles apresentam uma tristeza aparente.

Em relação ao item dois, quanto a importância da atuação do pedagogo e psicopedagogo.

Todas afirmam que é importante para a prática profissional.

Todas afirmam que a aprendizagem acontece em qualquer ambiente.

Duas destacam a importância de resgatar a autoestima e a facilitação do retorna a escola.

Quando perguntadas o que motivou a trabalhar em uma classe hospitalar.

Cinco responderam, por interesse pessoal.

Uma relata a curiosidade em sair do ambiente tradicional em sala de aula.

No item quatro perguntadas como a classe hospitalar contribui para o seu engrandecimento pessoal.

As seis respondentes colocam a importância em refletir e pôr em prática uma educação diferente.

Que ampliam os espaços para as experiências profissionais.

Que melhora a prática pedagógica.

Que as fizeram aprender mais com novas visões do trabalho pedagógico despertou interesse de pesquisa sobre a saúde, contexto hospitalar e humanização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O hospital também é um espaço propício à educação. Este local tem se mostrado um campo amplo de atuação do pedagogo no que diz respeito ao acompanhamento-educacional favorecendo uma otimização da autoestima e humanização a criança e adolescentes enfermos que tem direito a atendimento terapêutico e curativo de saúde e atendimento de cunho educacional.

A partir dos objetivos pretendidos que foram o de comprovar os benefícios dos atendimentos pedagógico-lúdicos através de literaturas e pesquisa com a equipe de estágio do Projeto Atendimento à Criança Hospitalizada.

Em nossa pesquisa bibliográfica percebeu-se que é por meio da atuação do pedagogo nas classes hospitalares, que as crianças enfermas passaram a compreender sua rotina hospitalar e também é por meio dele que se dá a continuidade dos estudos dessas crianças/internas, evitando a quebra do vínculo escolar.

Sendo assim a atuação do pedagogo em classes hospitalares faz-se necessária, pois propicia às crianças hospitalizadas uma humanização que muitas vezes os profissionais da área de saúde não desempenham.

A prática pedagógica no hospital não é uma tarefa fácil, assim como também não é em outros ambientes educacionais, inclusive a escola. O pedagogo, portanto, precisa estar sempre atento as necessidades dos alunos/pacientes, as diferenças de cada indivíduo, e as diversas situações emocionais que vão se alterando durante o período de hospitalização.

Dessa forma constatamos que a presença do pedagogo na classe hospitalar é de suma importância para o sucesso educacional e emocional dos alunos internos.

A pesquisa com estagiarias teve um caráter conclusivo, muito embora não esperamos esgotar as discussões propostas com esse estudo.

Chegamos à conclusão de que este tipo de atendimento educacional é eficaz e de grande valia para o desenvolvimento não apenas educacional, mas também exerce papel primordial no que se refere ao emocional da criança e de seu acompanhante que ao participar das atividades propostas recebe respaldo amparativo.

Enfim, esperamos que este trabalho se constitua em uma contribuição para os demais alunos dos cursos de Pedagogia e Psicopedagogia, redesenhando os processos formativos, pessoais e profissionais, trabalhando a interdisciplinaridade e a humanização das ações de sala de aula e do hospital.

REFERÊNCIAS

BRASIL. LDB 96. Lei n.º 9.394, de 20/12/1996

_____. Conselho Nacional dos direitos da criança e do adolescente. Resolução 41 de out. – 95.

_____. Ministério da Educação. Classes Hospitalares e atendimento pedagógico domiciliar. SEESP. Brasília: MEC, 2002.

_____. Direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Resolução n.º 41, de 1/10/1995. Brasília: Imprensa Oficial.

FONSECA, V. Educação espacial. Porto Alegre: Artmed, 1999.

FONSECA, E. S. Atendimento escolar no ambiente hospitalar. SP: Memnon, 20003.

FONSECA, Revista crescer, 2002, P. 58.

MATOS; MUGIATTI, M. Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde. Petrópolis: Vozes, 2009.

ORTIZ, L; FREITAS, N. S. classe hospitalar. caminhos pedagógicos entra saúde e educação. Santa Maria: ed. UFSM, 2005.

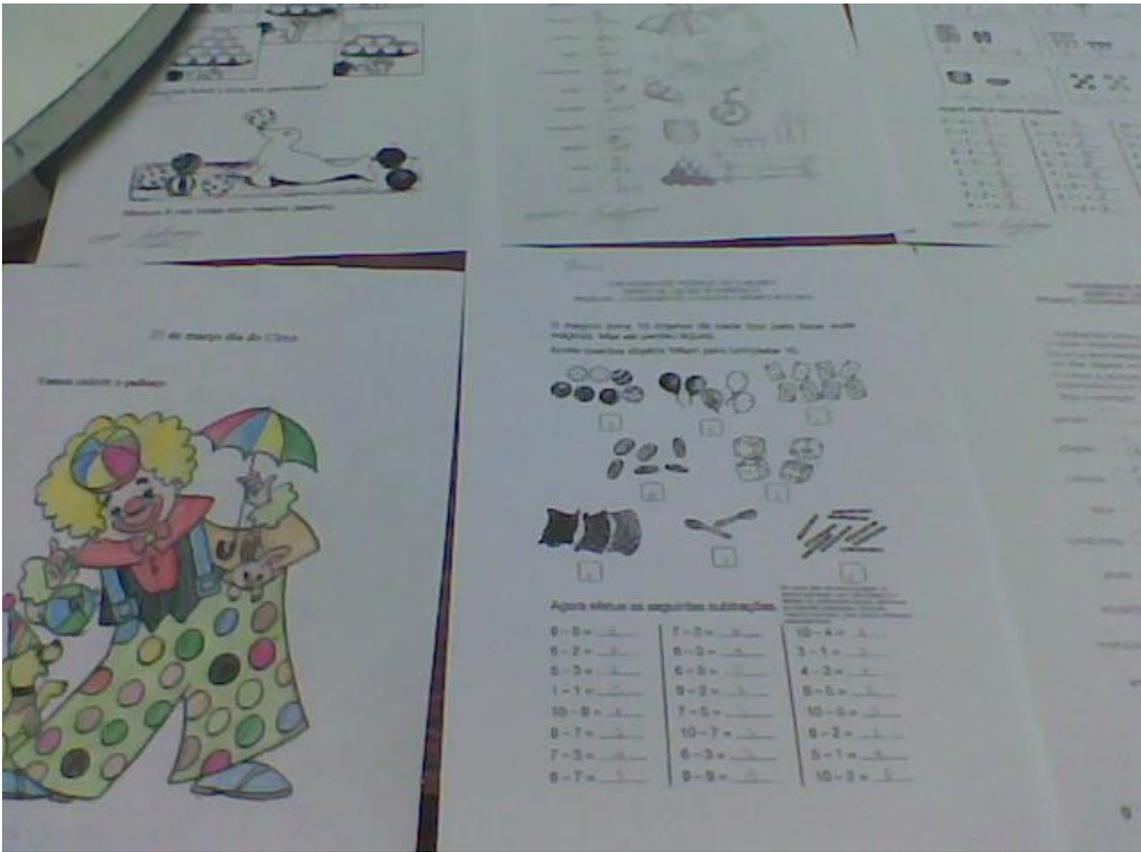
RODRIGUES, Janine Marta Coelho. Classe hospitalares: o espaço pedagógico nas unidades de saúde. Rio de Janeiro: Wake Editora; 2012.

TIBA, Içami. Quem ama educa: Formando cidadãos éticos. SP: Ed. Actual, 2007.

UNIÃO, Diário Oficial 17/10/95- Sessão I, P. 163/9- 16320- Brasília- Distrito Federal.

ANEXOS







UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CENTRO DE EDUCAÇÃO-CE

QUESTIONÁRIO REFERENTE A CLASSE HOSPITALAR HUWL

PARA CONSTRUÇÃO DO TCC

NOME: _____

- 1- A partir do momento que a criança/adolescente é hospitalizada acontece uma baixa da autoestima. Como professor da classe hospitalar você percebe mudanças no comportamento dos internos?

- 2- Qual a importância da atuação do pedagogo e do psicopedagogo na classe hospitalar?

3- O que lhe motivou a escolher como área de atuação a classe hospitalar?

4- Em que a classe hospitalar contribui para o seu engrandecimento pessoal?
