

ATENDIMENTO PEDAGÓGICO-HOSPITALAR UMA EXPERIÊNCIA INOVADORA EM CAMPOS DOS GOYTACAZES – RJ

Liliana Azevedo Nogueira

Doutoranda em Engenharia da Informática/UPSAM/Espanha
Professora do Curso de Pedagogia/ISECENSA

Luzia Alves de Carvalho

Coordenadora do Curso de Pedagogia/ISECENSA
Doutora em Sociologia/UPSAM/Espanha

Elizabeth L. Gomes Siqueira

Secretária de Educação da PMCG
Vice-diretora do ISECENSA

Lílian Boa Morte

Professora da Rede Pública Municipal de Educação de Campos dos Goytacazes - SMEC (cedida ao Hospital Ferreira Machado)

Resumo

O presente artigo destaca a Pedagogia Hospitalar como uma nova área de atuação para os educadores que visam oferecer subsídios educacionais e pedagógicos a crianças e adolescentes internados, a fim de dar continuidade aos seus estudos mesmo em período de internação. Apresenta ainda, os primeiros passos de uma experiência de “**Pedagogia Hospitalar: aprendizagem como sinal de saúde**”, implementado no Hospital Ferreira Machado, a partir da parceria entre o Curso de Pedagogia dos Institutos Superiores de Ensino do CENSA – ISECENSA – Campos dos Goytacazes/RJ e a Secretaria Municipal de Educação – SMEC. Relata os primeiros frutos de um trabalho de 15 meses de ação e reflexão sobre as práticas e aprendizagens realizadas no campo hospitalar, tornando-o mais alegre e humanizador, através da realização de atividades pedagógicas adequadas a cada criança e adolescente hospitalizado.

Palavras-chave: pedagogia – formação profissional – classe hospitalar – aprendizagem - humanização

Resumen

El presente artículo destaca la Pedagogía Hospitalaria como una nueva área de actuación para los educadores que visan ofrecer subsidios educativos y pedagógicos a los niños y adolescentes ingresados, a fin de dar continuidad a sus estudios mismo en periodo de internación. Presenta aún, los primeros pasos y experiencias del proyecto “**Pedagogía Hospitalaria: aprendizaje como señal de salud**” implementado en el Hospital Ferreira Machado a partir de la asociación entre el Curso de Pedagogía de los Institutos Superiores de Enseñanza del CENSA – ISECENSA – Campos dos Goytacazes/RJ y la Secretaría Municipal de Educación – SMEC. Relata los primeros frutos de un trabajo de 15 meses de acción y reflexión sobre las prácticas y aprendizajes realizados en el campo hospitalario, haciéndolo más alegre y humanizador a través de la realización de proyectos pedagógicos adecuados cada niño y adolescente hospitalizado.

Palabras-clave: pedagogía – formación profesional – clase hospitalaria – aprendizaje - humanización

Introdução

Na sociedade atual, nomeada de Sociedade da Informação e do Conhecimento, a educação tem se tornado a cada dia mola mestra da transformação, recurso essencial para enfrentar os desafios gerados pela globalização e pelo avanço tecnológico.

A educação, por suposto, sofre mudanças em seu conceito, pois deixa de ser restrita ao processo ensino-aprendizagem em espaços escolares formais e transcende os muros da escola, se estendendo para diferentes e novos âmbitos como: ONGs, hospitais e empresas.

Esta realidade desmistifica o pré-conceito e a idéia de que o pedagogo está apenas apto para exercer suas funções na sala de aula, quando na verdade, todo o local onde há uma prática educativa, torna-se um espaço de atuação para o profissional da educação.

A partir da reformulação dos cursos de Pedagogia (CNE/2006) a vida escolar e a educação formal, deixam de ser o único campo da prática educativa. O Pedagogo ganha novo espaço: tudo que concerne à educação passa a ser o seu novo areópago (da pedagogia).

A função do pedagogo torna-se abrangente.

Educação formal e não formal passam a caminhar paralelamente. Urge agregar ao ensino formal, ministrado

nas escolas, conteúdos da educação não-formal: responsabilidade social, gestão empresarial, liderança e o terceiro setor. Tudo que diz respeito à educação é objeto da Pedagogia. Nesta perspectiva faz-se necessária uma qualificação que promova a relação estreita entre as diferentes propostas de educação e uma nova cultura escolar que possibilite aos educandos interpretar o mundo cambiante.

Esta nova visão da pedagogia vem oportunizando aos educadores sua inserção na área empresarial, hospitalar, ONGs e em todos os setores que lhes dizem respeito no mercado de trabalho.

Neste sentido, o ISECENSA vem dando os primeiros passos na área hospitalar, atuando com suas residentes do 8º. Período do Curso de Pedagogia nas enfermarias e/ou salas de leitura e recreação.

Este campo de atuação exige a preparação do pedagogo voltado para a saúde, capaz de intervir pedagogicamente junto a crianças que, mesmo internadas, são capazes de continuar seu processo de aprendizagem, e quando curadas, inserir-se em suas práticas escolares, com sucesso. A criança internada precisa, além dos cuidados com a saúde física, atenção às suas necessidades psíquicas.

A Pedagogia Hospitalar como uma nova vertente para a educação oferece subsídios educacionais e pedagógicos ao enfermo para ajudá-lo em sua recuperação, pois, carinho, calor humano, atenção e afeto constituem elementos fundamentais para a saúde, física, espiritual e cognitiva.

Objetivos

- Implantar o atendimento pedagógico-hospitalar em um hospital do município de Campos dos Goytacazes-RJ;
- Oportunizar aos estagiários do Curso de Pedagogia do ISECENSA a articulação teoria prática, através da observação e realização de práticas pedagógicas no hospitalar;
- Possibilitar à criança e ao adolescente enfermos continuar tendo acesso aos saberes escolares no período de internação;
- Promover a socialização das crianças/adolescentes na unidade hospitalar e prepará-los para seu reingresso na escola após o término do tratamento.

Referencial Teórico

O trabalho da Pedagogia Hospitalar surgiu da necessidade expressa de pessoas, que por motivos ligados a enfermidades, afastam-se do momento de escolarização e, com isso, tornam-se excluídos das instituições de ensino e da própria comunidade a que pertencem. Tem o intuito de preservar o vínculo entre o processo educativo e a criança/adolescente aprendente (Matos, 2002).

Sua 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 à sua vida escolar e beneficiar sua saúde física, mental e emocional.

A Pedagogia Hospitalar é o desafio que se impõe ao pedagogo como um novo horizonte educacional. Incita-nos a buscar alternativas para sensibilizar os educadores e desenvolver projetos de pesquisas e modos de atuação cada vez mais condizentes com essa nova realidade.

Este novo campo da Pedagogia está avançando e ganhando reconhecimento notório em nossa realidade social. Assim, saúde e educação caminham juntas, tornando mais leve e suportável a internação prolongada. Rezende (2001) defende a importância dos estágios para os acadêmicos no hospital, enfatizando que

“[...] a criação de um estágio multiprofissional e interdisciplinar da área de saúde é benéfico a toda a comunidade envolvida. Os alunos terão uma visão das condições de saúde e a clientela do projeto, orientação para uma melhor qualidade de vida. As universidades terão campos de estágios, mostrando a realidade profissional, e a comunidade será beneficiada com o suporte científico.”

Assim, a Instituição de Ensino Superior enquanto parceira, cumpre seu papel extencionista e social. Rezende, Stori (2003, p. 30-1) enfatiza a capacidade de analisar, diagnosticar problemas e produzir novos saberes, diferencia a Universidade de outras Instituições, influenciando e contribuindo para a evolução e melhoria da sociedade. A articulação ensino e pesquisa é o grande desafio das instituições de ensino superior e urge pensar a Universidade como laboratório de cultura e ciência em benefício da população.

Esses profissionais de áreas diferentes destacados por Stori (2003), são no nosso caso, o profissional pedagogo e os profissionais da saúde, com uma prática transdisciplinar religando saberes científicos que se cruzam e dialogam.

É nesse novo paradigma universitário, que inserimos a pedagogia hospitalar como condição para que se desenvolva o novo cenário da prática científica, em uma perspectiva transdisciplinar que permita e respeite a diversidade.

A atuação do pedagogo na Pedagogia Hospitalar poderá ocorrer em ações inseridas nos projetos e programas nas seguintes modalidades de cunho pedagógico e formativo: nas unidades de internação; na ala de recreação do hospital; para as crianças que necessitem de estimulação essencial; com classe hospitalar de escolarização para continuidade dos estudos e também no atendimento ambulatorial.

Oferece ainda, assessoria e atendimento emocional e humanístico tanto para o paciente (criança/jovem) quanto para seus familiares (pai/mãe) que muitas vezes apresentam problemas de ordem psico-afetiva, que podem prejudicar a adaptação da criança no espaço hospitalar.

A prática do pedagogo se dará através das variadas atividades lúdicas e recreativas como a arte de contar histórias, brincadeiras, jogos, dramatização, desenhos e pinturas, a continuação dos estudos no hospital. Essas práticas contribuem para a adaptação, motivação e recuperação do paciente, ocupa seu tempo livre proporcionando-lhe um ambiente físico, emocional e pedagógico saudável e enriquecedor.

As (os) crianças/jovens hospitalizadas(os) envolvidas por um clima afetivo positivo, sem perder o contato com suas famílias, com os livros, os cadernos, as brincadeiras, sentem-se mais integradas à sociedade e ao desejo de viver.

Ao deixar de pensar na doença, envolvem-se nas atividades, sentem-se felizes e produtivos, criam expectativas para o futuro e para a volta ao convívio familiar e social. O papel da educação é transformar o ambiente hospitalar em um lugar mais descontraído, por meio de projetos lúdicos, pedagógicos e criativos, trabalhando as necessidades de cada criança/adolescente enfermo.

Esse trabalho deve ser inter/multi/transdisciplinar, procurando conciliar o fato de que no hospital está a(o) criança/jovem com necessidades específicas. Desta maneira, o atendimento é direcionado a cada um, conforme suas possibilidades e necessidades, em interação multiprofissional tendo em vista a recuperação do enfermo. Um aspecto a destacar é a presença da família junto à criança/jovem hospitalizado, fato que atenua a dor psicológica de estar só, em meio a desconhecidos.

O pedagogo traz uma contribuição especializada no contexto lúdico-pedagógico. Seu objetivo é promover a inserção, permanência e continuidade do processo educativo, no ambiente hospitalar aliviar as possíveis crises emocionais, a desmotivação e o estresse.

A Pedagogia Hospitalar busca modificar situações e atitudes junto ao enfermo, as quais não podem ser confundidas com o atendimento à sua enfermidade. Isso exige cuidado especial na programação das atividades. Quanto à formação do pedagogo hospitalar Matos e Muggiati (2001, p. 15) alertam para o fato de que esta questão constitui-se um desafio aos cursos de Pedagogia, uma vez que as mudanças sociais aceleradas estão exigindo profissionais competentes e com sólidos fundamentos teórico-práticos, para um atendimento diferenciado neste campo.

É essencial destacar que o acompanhamento pedagógico em hospital para o bem-estar da criança (hospitalizada) passa por duas vertentes: uma primeira voltada para a ludicidade, porque este tipo de atividade aciona o emocional como canal de comunicação com a criança, fazendo-a esquecer, durante alguns instantes, do ambiente agressivo no qual se encontra, resgatando sensações da infância vivida anteriormente à entrada no hospital. A outra, consiste na desmitificação do ambiente hospitalar, dando origem a um espaço de confiança e afetividade que possibilite levantar o ânimo das crianças internadas.

Nesse contexto, em que se interpenetram os conceitos de educação e saúde, surge uma nova perspectiva de educação que fertiliza a vida, pois o desejo de aprender/conhecer engendra o desejo de viver.

Ceccim (1997) afirma que a hospitalização é um acontecimento permeado por situações de medo e tristeza, com o potencial de paralisar o processo de construção de si e do conhecimento. No entanto, uma ação de acolhida dos medos, desejos, ansiedades, confusões e ambivalências, com adequado nível de informação, permitirá a produção de conhecimentos sobre si e uma construção positiva a respeito da saúde, porque a dimensão corpo não se separa da dimensão cognitiva.

Nessa perspectiva, a abordagem pedagógica pode ser entendida como instrumento de suavização dos efeitos traumáticos da internação hospitalar e do impacto causado pelo distanciamento da criança de sua rotina, principalmente no que se refere ao afastamento escolar. O período de hospitalização é transformado, então, num tempo de aprendizagem, de construção de conhecimento e aquisição de novos significados, não sendo preenchido apenas pela dor e o vazio do não desenvolvimento afetivo, psíquico e social.

Libâneo (2000) enfatiza que a prática do pedagogo em hospital deve transcender a experiência escolar e atingir níveis diferenciados de educação. A partir dessa concepção, a educação é o conjunto das ações, processos, influências, estruturas, que intervêm no desenvolvimento humano de indivíduos e grupos na sua relação ativa com o meio natural e social, num determinado contexto de relações entre grupos e classes sociais. É uma prática social que atua na configuração da existência humana individual e grupal, para realizar nos sujeitos humanos as características de “ser humano”.

Não se pode mais restringir o trabalho pedagógico à ação docente nas escolas. Estamos diante de uma sociedade genuinamente pedagógica diz Beillerot. (1985 apud Libâneo, 2000).

Urge portanto, reconhecer a criança hospitalizada como protagonistas de sua própria saúde e educação, passando de objeto a sujeito de seu desenvolvimento.

Para isso, é necessário que a sociedade, os governantes e as escolas criem projetos diversificados, para atender a todos os problemas que o indivíduo possa vir a ter, e promover a verdadeira democratização da educação.

Operacionalização

Aspectos Gerais

Conectadas com essas novas demandas em relação à ação do pedagogo, em agosto de 2006, iniciamos uma discussão com um grupo de alunos do 8º período do Curso de Pedagogia dos Institutos Superiores de Ensino do CENSA – ISECENSA, Campos dos Goytacazes/RJ, abordando os novos cenários para a atuação do pedagogo. O grupo que estava finalizando a finalização da graduação, mostrou-se muito interessado em aprofundar mais os conhecimentos sobre a Pedagogia Hospitalar. Em classe, decidimos realizar um estudo bibliográfico sobre a questão. A seguir, fizemos uma pesquisa de campo para verificar a existência do atendimento pedagógico-hospitalar em nossa cidade de Campos dos Goytacazes-RJ.

Em nosso estudo exploratório descobrimos que o atendimento ao processo de ensino-aprendizagem no contexto hospitalar surgiu no Brasil em 1950 com o Hospital Jesus, na cidade do Rio de Janeiro, no atendimento de crianças com paralisia infantil, que permaneciam hospitalizadas durante anos. Só em 1969, instituiu-se a lei nº. 1044, que reconhece o direito ao atendimento pedagógico para jovens e crianças hospitalizados. Constatamos que o atendimento pedagógico apesar de vir de longa data é desconhecido e pouco divulgado como direito da criança e do adolescente.

Para reforçar esse direito a Lei Nº. 9394/96 de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, por meio da Resolução Nº. 2/2001 – CNE – instituiu diretrizes nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Seu **Art. 13** assegura que: Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado para alunos impossibilitados de freqüentar as aulas por motivo de internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio.

Assim reza a Lei:

§1º - As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para o seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular.

§2º - Nos casos de que trata este Artigo, a certificação de freqüência deve ser realizada com base no relatório elaborado pelo professor especializado que atende o aluno.

Ao estudarmos as bases teóricas e tomarmos ciência da legislação que ampara o trabalho pedagógico-hospitalar, partimos para a pesquisa de campo com o intuito de investigar se os hospitais de nossa cidade ofereciam este serviço nas enfermarias pediátricas e como o faziam. Dentre os hospitais da cidade, selecionamos um total de 8 para realizarmos a pesquisa. O primeiro contato foi por telefone e depois, por visita às instituições. Constatamos que todos tinham uma sala de recreação devidamente equipada com jogos e brinquedos, mas nenhum oferecia o atendimento de caráter pedagógico.

Constatou-se que um deles, melhor equipado, tinha uma recreadora integrando a equipe multiprofissional, mas esta realizava um trabalho de caráter lúdico sem objetivos pedagógicos sistemáticos. A equipe de assistência social do hospital demonstrou interesse por um trabalho pedagógico mais sistematizado e enviou à Secretaria Municipal de Educação uma solicitação para este serviço.

Para responder a esta demanda, a Coordenação do curso de Pedagogia do ISE/CENSA e a professora de Formação

Profissionais elaboraram um projeto para o atendimento pedagógico hospitalar, oferecendo-o à Secretaria Municipal de Educação com a solicitação de um pedagogo da Rede Municipal para atuar junto com suas estagiárias do 8º período, na Residência Pedagógica Supervisionada. A direção do ISECENSA, a Secretária Municipal de Educação e a direção do Hospital firmaram uma parceria e viabilizaram a concretização do projeto intitulado: **Pedagogia hospitalar – aprendizagem como sinal de saúde.**

Muitas crianças e jovens adoecem todo dia e às vezes necessitam ficar algum tempo hospitalizados. A Pedagogia Hospitalar visa proporcionar à criança/jovem com saúde física debilitada dar continuidade aos seus estudos, através da interação entre o hospital e a escola de origem. O projeto “Pedagogia Hospitalar: aprendizagem como sinal de saúde”, iniciou-se no dia 2 de maio de 2007.

Pedagogia Hospitalar: um relato da prática

No Hospital Ferreira Machado - Campos dos Goytacazes/RJ, tomado como objeto de nosso trabalho - as internações são diárias na pediatria, ambiente que possui além dos leitos, uma sala de aula organizada para atender crianças na faixa etária de 2 aos 12 anos, independente do tempo de internação. Essa sala antigamente funcionava apenas como sala de recreação, local onde as crianças faziam atividades lúdicas e artísticas sem uma preocupação com a dimensão pedagógica e de aprendizagem formal.

Com o início do Projeto a sala passou a funcionar como “classe hospitalar” com diretrizes pedagógicas que norteiam as atividades das crianças e das estagiárias do curso de pedagogia do ISECENSA, levando em conta a faixa etária, o nível cognitivo, a patologia e a série escolar em que se encontram as crianças.

O Projeto funcionando há apenas 15 meses já atendeu a cerca de 180 crianças na faixa etária de 2 aos 12 anos, inclusive os casos em que há reincidência de internação devido a patologias como: anemia falciforme, osteomielite, pneumonia crônica, convulsões, alergia alimentar, etc.

O atendimento hospitalar é disponibilizado para todas as crianças que estão internadas, desde que estejam liberados a frequentar a nosso espaço. Para aqueles que não podem se locomover, o atendimento é feito no próprio leito com o auxílio das estagiárias do ISECENSA, Instituição responsável pela autoria e implementação do projeto.



Fig.1: Pedagoga Hospitalar e as crianças fazendo atividades escolares.

A presença das estagiárias vem auxiliando todo o trabalho no hospital, visto que em muitas situações as crianças não podem ir à sala de recreação, devido à patologia existente.

Neste caso, as crianças são atendidas pelas estagiárias nos leitos, tendo acesso a livros didáticos, atividades, jogos pedagógicos de acordo com o nível cognitivo.



Fig.2: Estagiária do Curso de Pedagogia – ISECENSA/RJ realizando contação de histórias no leito.

Para Piaget (1990), o desenvolvimento cognitivo é um processo de sucessivas mudanças qualitativas e quantitativas das estruturas cognitivas derivando cada estrutura, de estruturas precedentes. O indivíduo constrói e reconstrói continuamente as estruturas que o tornam cada vez mais apto ao equilíbrio. Esse é um processo ativo e interativo.

Nosso trabalho proporciona experiências que alimentam e facilitam o desenvolvimento da criança, por isso levamos em consideração o sistema intelectual que a criança utiliza no momento da atividade. Todo aluno que frequenta a classe hospitalar possui uma ficha com dados pessoais, escola de origem e patologia. A cada final da aula são registradas as atividades trabalhadas e algumas observações quando necessárias, sobre o desenvolvimento cognitivo e lingüístico dos pacientes. Alunos que apresentam troca de fonemas, dificuldades em leitura, escrita e quanto à estrutura da linguagem recebem um tratamento individualizado e os seus dados são registrados em fichas de observação.

Quando o tempo de internação excede três dias ou mais, é solicitado aos pais que tragam da escola de origem as atividades realizadas no período de internação, a fim de que possamos dar continuidade aos conteúdos que fazem parte do currículo escolar. Em alguns casos, o contato é feito diretamente entre o pedagogo e a escola de origem.



Fig. 3: Aluna realizando atividade

Em relação à realização das atividades propostas pela classe do hospital, o pedagogo primeiramente faz uma avaliação para identificar o nível de desenvolvimento cognitivo e motor em que se encontra cada criança.

Compõe esta avaliação atividades para reconhecimento de cores, formas, letras do alfabeto, números, correspondência entre grafemas e fonemas, correspondência numeral-quantidade entre outros conhecimentos que são pressupostos básicos para a alfabetização e prosseguimento nos estudos.

Buscamos estimular o desenvolvimento afetivo, físico e cognitivo do educando em todas as situações observadas.

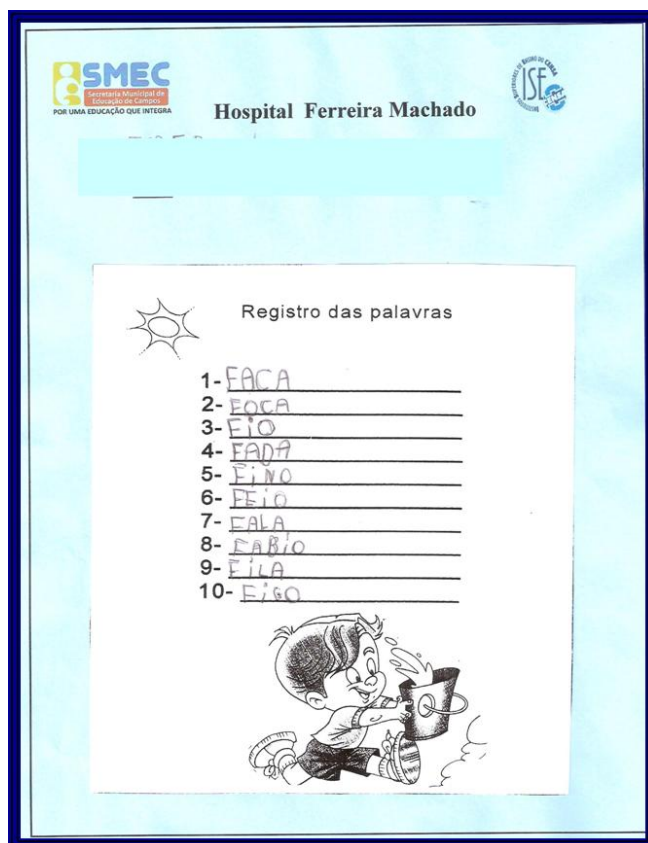


Fig.4: Escrita espontânea – som do ‘F’

Nossa intenção maior é ampliar os conhecimentos já trabalhados na sala de aula do ensino regular, dando continuidade à aprendizagem dos conteúdos com significado e sentido. Em tal processo temos o cuidado de não fugir dos aspectos curriculares específicos, voltados aos conhecimentos, competências e habilidades acadêmicas que os alunos precisam desenvolver.

As atividades oferecidas aos pacientes são adequadas ao nível cognitivo deles e, caso seja observado algum “desnivelamento”, procura-se atuar como mediador entre a criança e o conteúdo da aprendizagem.

Ao verificarmos a defasagem que uma da criança de 4 anos trazia, devido a não frequência ao ambiente escolar, foram realizadas atividades sobre seu nome, através do uso da ficha e de jogos didáticos de formação de palavras. No final do período de internação de uma semana, a referida criança apesar de ainda não conseguir reproduzir o seu nome, já havia iniciado o reconhecimento das letras do mesmo. Passaram-se quatro meses e devido a reincidência do problema de saúde (anemia falciforme), a criança retornou ao hospital sendo possível dar continuidade ao trabalho realizado. A criança depois de alguns dias avançou significativamente, chegando a escrever seu nome e decodificar palavras simples.

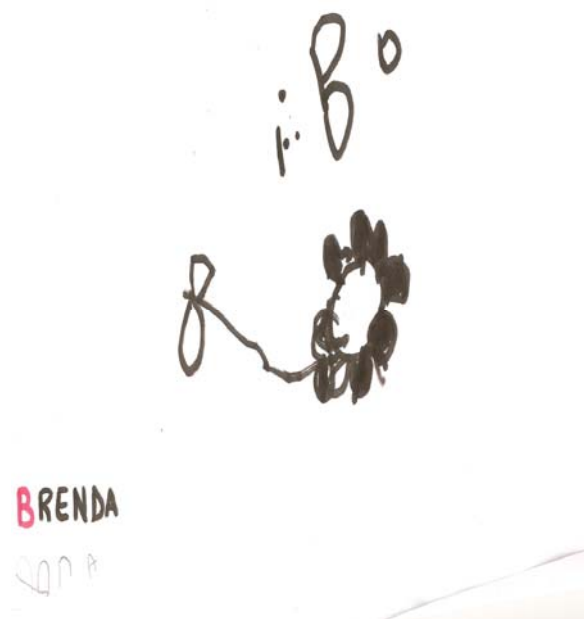


Fig. 5: Exemplo da 1ª. Internação

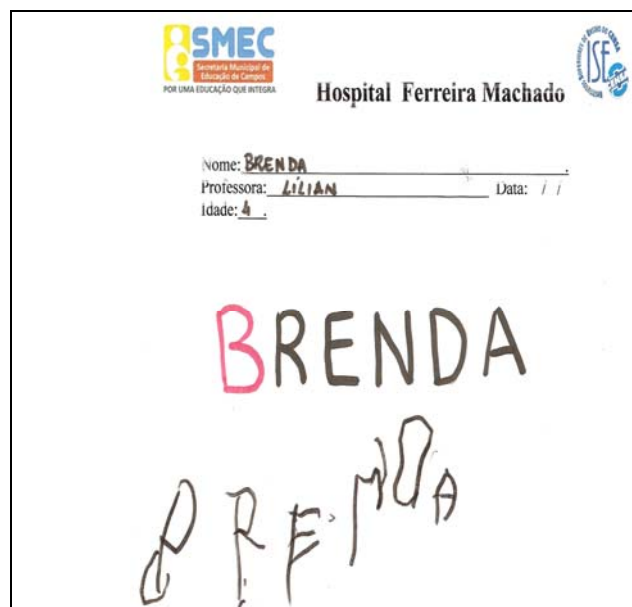


Fig. 6: Exemplo da 2ª. internação

Além de dar continuidade aos conteúdos escolares construindo um saber sistematizado, a aprendizagem hospitalar passou a ter um sentido terapêutico ao despertar na criança/jovem uma elevação de sua auto-estima, contribuindo para beneficiar e aliviar o sofrimento das mesmas.

Neste contexto é impossível pensar uma prática educativa sem afeto e sem alegria, pois a classe hospitalar deve desenvolver-se num ambiente humanista, olhando a criança/jovem como um todo, com suas necessidades e potencialidades.

O atendimento é direcionado e individualizado, de acordo com as necessidades de cada paciente. No hospital Ferreira Machado atuamos junto a uma equipe multidisciplinar que é composta por assistente social, psicólogo, terapeuta ocupacional, recreadora e fisioterapeuta que acompanha a evolução do quadro do paciente, criando, quando preciso, estratégias para gerar o avanço afetivo, físico, social e cognitivo da criança.

Cada dia na classe hospitalar é uma nova experiência, pois não se pode generalizar. Todo dia existe um diferencial: o sentimento, a sensibilidade e a ansiedade. É necessário flexibilizar e adaptar os conteúdos do currículo escolar para que possam se adequar ao estado em que a criança/jovem se encontra, levando em consideração que mesmo estando internado é capaz de dar continuidade ao processo de conhecer e aprender.

Em nosso projeto, as atividades pedagógicas desenvolvidas na classe hospitalar estão vinculadas à proposta da Secretaria Municipal de Educação (SMEC) e às atividades, testes e avaliações vindas da escola de origem, por isso é flexível, segundo cada caso apresentado.

Um fator importante que contribui para que o ensino-aprendizagem tenha resultados positivos é o laço afetivo criado entre o pedagogo e a criança.

Inicialmente buscou-se uma forma de chamar a atenção das crianças com brincadeiras e jogos e até com o jaleco enfeitado com números e letras, a fim de estimular o imaginário da criança e para que a pedagoga hospitalar não fosse identificada como enfermeira.

Segundo a Pedagoga Lillian Boa Morte “antes das crianças irem para a classe hospitalar há uma apresentação da estagiária residente. O contato estabelecido é feito nos leitos com a criança e seus responsáveis. Os que não podem ir à sala são atendidos em seus leitos, como o caso de WS, um menino de 6 anos, que cursava o primeiro ano de escolaridade, quando foi internado por queimadura em 90% de seu corpo. Nos quatro meses de internação foi atendido por nós.

Antes de atendê-lo a pedagoga e as residentes procuraram se informar com a equipe multidisciplinar qual era o estado físico e emocional de WS. Ele manifestava rejeição ao seu próprio corpo, pois estava sempre coberto, com apenas o rosto de fora.

A partir dessa sondagem iniciou-se um trabalho de conquista. Sobre isso a Pedagoga afirma “logo assim que entrei em sua enfermaria, aproximei-me e despertei-lhe a atenção devido ao jaleco. Apresentei-me e iniciei uma conversa explicando-lhe que era professora e estava ali para ajudá-lo a dar continuidade aos seus estudos, através de atividades, histórias, jogos pedagógicos, leitura e escrita.”

Nessa situação atendemos ao que nos diz Cavagnari (2003),: o pedagogo é aquele que estuda profundamente o fenômeno educativo e que na perspectiva dialética é o articulador e inovador das práticas sociais e culturais.

Todo atendimento realizado com W.S. foi feito no leito, visto que estava impossibilitado de se locomover e não era ideal que saísse do quarto devido a possíveis infecções.

No contato diariamente com o paciente (WS) foi estabelecida uma relação de troca e segurança, o que contribuiu para que ele realizasse as atividades pedagógicas enviadas de sua escola de origem e outras elaboradas pela pedagoga e as estagiárias.

Nem sempre encontrávamos WS predisposto, pois em dia de curativo ia para o centro cirúrgico e quando retornava ao leito chorava, com fortes dores, mas era nesse momento que, muitas vezes, ficávamos ao seu lado contando-lhe histórias ou levando DVD's infantis para amenizar a sua dor.

Com o decorrer do tempo W.S. passou a sentar e poder se locomover com o auxílio da cadeira de rodas indo sempre à classe hospitalar, interagindo com os demais alunos, o que facilitou seu aprendizado.



Fig.7: WS realizando as atividades no leito

Todas as atividades realizadas tinham como referência às sugestões trazidas de sua escola de origem, focalizando a consciência fonológica e letramento, pois o mesmo encontrava-se em processo de construção de sua aprendizagem de leitura e escrita.



Fig.8: No decorrer da sua recuperação já se sentando para fazer atividades

Para esse trabalho utilizamos textos, histórias, jogos pedagógicos diversos, fantoches, atividades de seriação, classificação e inclusão.



Fig.9: Alfabeto Móvel

Durante todo o processo dificuldades foram revistas, ocorrendo intervenções a fim de que estas fossem superadas.

Todo o vínculo afetivo criado com W.S. foi de suma importância no seu processo de ensino-aprendizagem e também de recuperação física, comprovando que o afeto e atenção são fatores principais para o desenvolvimento do saber.

Os pais, ao serem entrevistados, relataram a alegria ao verem seu filho mais feliz, com melhor auto-estima e com a certeza de que as dificuldades estavam sendo superadas.

Atendemos também uma criança com Síndrome de Down, com nove anos, que nunca havia freqüentado a escola. Durante seu atendimento trabalhamos suas habilidades cognitivas, enfatizando sempre o reconhecimento e reprodução da primeira letra de seu nome.

Após um mês e meio de sua internação observamos resultados e melhorias, pois a sua interação com as demais crianças estimulava seu desenvolvimento e aprendizado.

Essa prática levou-nos a perceber que uma educação no ambiente hospitalar funciona como um suporte psicopedagógico para o aluno hospitalizado, reintegrando-o e socializando-o. Esse projeto vem fazendo diferença, tornando o hospital um lugar mais humanizado e repleto de amorosidade, contribuindo para uma hospitalização menos dolorosa.

De acordo com Chalita (2002), “a escola dos sonhadores, da poesia dos poetas, da maternidade, da luta dos lutadores começa com a crença de que, em se falando de vida - e como educação é vida -, a solução está no afeto”.

Enfrentar novos desafios exige novos saberes, novas práticas continuadas e novos fazeres educacionais, com o intuito de respeitar o direito de todos a terem acesso a uma educação de qualidade. Nosso Projeto, tem oportunizado um grande aprendizado para todos os envolvidos, uma grande conquista, não só para os pedagogos como para a equipe hospitalar.

Através do contato com as crianças no hospital, o aprendizado sistematizado assume um aprendizado terapêutico, no qual os pedagogos passam a ser vistos de uma forma diferenciada dentro do âmbito da saúde, tornando-se parceiros no processo de reabilitação da criança.

No início não tínhamos a idéia da dimensão que é estar dentro do hospital dando continuidade escolar, e propiciando alegria às crianças. Não é como ir à escola e dar aula; há um envolvimento muito maior.

Indagada sobre o significado de ser pedagoga hospitalar Lilian Boa Morte diz: “Ser pedagoga no hospital, faz toda a diferença na prática, pois é necessário se aprofundar na história de vida da criança, antes mesmo de iniciar as atividades. Há um contato muito maior do que em uma sala de aula, mesmo que em alguns casos as crianças só permaneçam por cinco a sete dias. O laço afetivo que se forma é grande, não só com a criança, mas também com quem os acompanha, pois participam também das atividades realizadas.

Segundo Cardoso (1995, p. 48), educar significa utilizar práticas pedagógicas que desenvolvam simultaneamente a razão, a sensação, o sentimento, a intuição que estimulam a integração intercultural e a visão planetárias das coisas e em nome da paz e da unidade do mundo. A educação na classe hospitalar além de transmitir e construir o saber sistematizado assume um sentido terapêutico ao despertar no educando uma nova consciência que transcenda do eu individual para o eu transpessoal.

É fundamental destacar que a implantação deste projeto ocorreu devido a um ideal de educação para vida e pela vida que o ISECENSA prega, e inspira aos seus profissionais: oportunidade de criar, de sonhar, mas sobretudo dar condições para que os sonhos se concretizem na prática.

A pedagogia hospitalar é algo inovador em Campos dos Goytacazes e traz em sua essência a mistagogia salesiana, fundamentada na centralidade da pessoa humana, no espírito de família, de festa, de diálogo, de amorosidade e, sobretudo de religiosidade, como sentido de ligação com o transcendente.

A prática da pedagogia hospitalar inspirada nos princípios de Dom Bosco e Madre Mazzarello têm como função a mudança no papel da educação não escolar em um contexto diferenciado.



Fig.10: Aluna do Curso de Pedagogia orientando uma criança na atividade hospitalar

Considerações Finais

Implementado em maio de 2007 o projeto intitulado “A pedagogia hospitalar: aprendizagem como sinal de saúde” em apenas quinze meses de funcionamento já atendeu cerca de 180 crianças e vem envolvendo mais de 60 estagiários do 7º. e 8º. Período do Curso de Pedagogia do ISECENSA.

Neste processo propiciamos ao acadêmico de Pedagogia durante sua formação a oportunidade de desenvolver práticas e adquirir conhecimentos sobre a importância da atuação do Pedagogo em instituições não-escolares como a hospitalar. Os estagiários residentes orientados pelas professoras de Formação Profissional, Prática de Formação e pela pedagoga hospitalar desenvolvem e criam atividades didático-pedagógicas, lúdicas e recreativas com a finalidade de gerar aprendizagens significativas e prazerosas.

À medida que o projeto vai se desenvolvendo, está se solidificando, através dos resultados positivos obtidos tanto para as crianças quanto para a formação dos acadêmicos, e ainda, para os pais das crianças que muitas vezes, encontravam-se deprimidos pelo estado de enfermidade de seus filhos internados.

Podemos constatar isso nas falas e produções escritas das crianças.

Nome: Irilane
Professora: Joelma Data: 24/10/07
Idade: 6

EU ESTO U GOSTAO DE FICA
MA SALA DO OPITAL CO A TIA
EU GOTO DE PITA BIMCA E FAZE
DEVE

“Eu estou gostando de ficar na sala do hospital com a tia. Eu gosto de pintar, brincar e fazer dever”.
Depoimento de Irilane – 6 anos

Fig.11: Texto de uma criança internada no Hospital Ferreira Machado

Pretendemos que todos os esforços empreendidos, neste momento histórico de transição da Pedagogia com suas novas Diretrizes Curriculares, contribuam expressivamente com os processos de construção social e educacional e, também, colaborem para estabelecer uma integração entre Universidade e comunidade, visando uma sociedade sustentável, humana e de natureza transformadora.

Esse projeto sócio acadêmico é uma das comprovações do nosso compromisso de responsabilidade social.

O pedagogo hospitalar necessita de uma formação diferenciada que desenvolva suas habilidades e competências relacionais e únicas, tornando-se capaz de realizar um trabalho emocional diferenciado junto com o doente já emocionalmente afetado e fisicamente debilitado.

A realização do nosso projeto tem trazido benefícios a todos os envolvidos, principalmente às crianças enfermas e aos estagiários do Curso de Pedagogia. Esta é mais uma oportunidade da articulação teoria-prática, possibilitando ampliação das habilidades e competências para enfrentar as demandas do mercado de trabalho.

Este artigo marca apenas o início de uma longa trajetória de estudos, pesquisas e sobretudo abertura de novas possibilidades de atuação do pedagogo, pois assim como M.Mazzarello acreditamos que “não basta começar, é preciso continuar, lutar sempre...todos os dias!”

Referências Bibliográficas

- BAUMAN, Z. Globalização: as conseqüências humanas. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.
- BRASIL Secretaria Nacional de Educação Especial (MEC). Política Nacional de Educação Especial: livro 1. Brasília: SNEE, 1994. 66 p.
- _____. Lei n. 9394, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 23 dez 1996, n. 248.
- _____. Resolução CNE/CEB n. 2, 11 set 2001. Diretrizes Nacionais de Educação Especial. Brasília, DF.
- CECCIM, R. B. Classe hospitalar: buscando padrões referenciais de atendimento pedagógico-educacional à criança e ao adolescente hospitalizados. Revista Integração, Brasília, v. 9, n. 21, p. 31-40, 1999.
- CECCIM, R. B.; CARVALHO, P. R. A. (Org.) Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1997.
- DOMINGUES, Ivan. (Org.). Conhecimento e transdisciplinaridade. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2001.
- FONSECA, Eneida Simões da. Atendimento escolar no ambiente hospitalar. São Paulo: Memnon, 2003.

- FRANCO, Maria Amélia Santoro. Para um currículo de formação de pedagogos: indicativos. In: PIMENTA, Selma Garrido. (Org.). *Pedagogia e Pedagogos: caminhos e perspectivas*. São Paulo: Cortez, 2001.
- FREIRE, Paulo. *Educação e mudança*. São Paulo: Paz e Terra, 1993.
- _____. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática docente*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1998.
- FRIGOTTO, G. O enfoque da dialética materialista histórica na pesquisa educacional. In.: FAZENDA, I. *Metodologia da pesquisa educacional*. São Paulo: Cortez, 1989. p. 69-90.
- LIBÂNEO, J. C. *Pedagogia e pedagogos, para quê?* São Paulo: Cortez, 2000.
- LINHARES, C. F. *Experiências instituintes em escolas públicas: memórias e projetos para formação de professores I. Relatório de Pesquisa CNPq*. Niterói: UFF, 2001. Mimeografado.
- MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGGIATI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. *Pedagogia Hospitalar*. Curitiba: Champagnat, 2001.
- _____. *Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.
- PIMENTA, Selma Garrido. (Org.). *Pedagogia e Pedagogos: caminhos e perspectivas*. São Paulo: Cortez, 2001.
- OLIVEIRA, Maria Edna Sabina de. O pedagogo em espaços não escolares. *Revista Acadêmica Alfa*. Volume 1 Número Maio - Outubro 2004. Site: <http://www.alfa.br/revista/artigo04.php>
- REZENDE, Lucinea Aparecida de. (Org.). *Tramando temas na educação*. Londrina: Ed. UEL, 2001.
- STORI, Noberto. *O despertar da sensibilidade na educação*. São Paulo: Instituto Presbiteriano Mackenzie; Cultura Acadêmica Ed., 2003.