



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO (CEDUC)
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PEDAGOGIA**

GISLAYNE SANTOS CALIXTO

**A IMPORTÂNCIA DA PEDAGOGIA HOSPITALAR COMO PARTE DOS
CURRÍCULOS DE LICENCIATURA E COMO MODALIDADE DE ENSINO**

**CAMPINA GRANDE
2022**

GISLAYNE SANTOS CALIXTO

**A IMPORTÂNCIA DA PEDAGOGIA HOSPITALAR COMO PARTE DOS
CURRÍCULOS DE LICENCIATURA E COMO MODALIDADE DE ENSINO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à coordenação do curso Curso de Pedagogia da Universidade Estadual da Paraíba como requisito à obtenção do título de graduação em Pedagogia.

Área de concentração: Educação

Orientadora: Prof^ª. Dra. Valdecy Margarida da Silva

**CAMPINA GRANDE
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

C154i Calixto, Gislayne Santos.

A importância da pedagogia hospitalar como parte dos currículos de licenciatura e como modalidade de ensino [manuscrito] / Gislayne Santos Calixto. - 2022.
50 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Educação, 2022.

"Orientação : Profa. Dra. Valdecy Margarida da Silva, Coordenação do Curso de Pedagogia - CEDUC."

1. Assistência pedagógica. 2. Classes hospitalares. 3. Humanização. 4. Interação social. I. Título

21. ed. CDD 375

GISLAYNE SANTOS CALIXTO

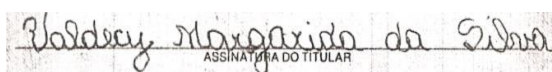
A IMPORTÂNCIA DA PEDAGOGIA HOSPITALAR COMO PARTE DOS
CURRÍCULOS DE LICENCIATURA E COMO MODALIDADE DE ENSINO

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado à coordenação do curso de
Licenciatura em Pedagogia da
Universidade Estadual da Paraíba como
requisito à obtenção do título de
graduação em Pedagogia.

Área de concentração: Educação

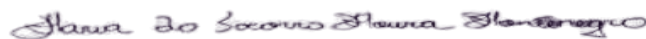
Aprovada em: 01/12/2022.

BANCA EXAMINADORA



Valdecy Margarida da Silva
ASSINATURA DO TITULAR

Prof^a. Dra. Valdecy Margarida da Silva (Orientadora)



Maria do Socorro Moura Montenegro

Prof. Dra. Maria do Socorro Moura Montenegro (Examinadora)



Paula Almeida de Castro

Prof. Dra. Paula Almeida de Castro (Examinadora)

Ao meu Deus, que me deu a graça de suportar as adversidades e a minha família, que sempre foi a minha base para lutar pelos meus sonhos.
DEDICO

AGRADECIMENTOS

Às Professoras Soraya e Socorro, coordenadoras do Curso de Pedagogia, pelo empenho e dedicação.

À professora Dra. Valdecy Margarida da Silva, minha orientadora, carinhosamente conhecida como Val Margarida, pelas leituras sugeridas ao longo dessa orientação e pela dedicação.

Ao meu pai, à minha mãe e à minha irmã, pela compreensão, apoio e carinho durante toda a minha vida.

A minha avó (*in memoriam*), embora fisicamente ausente, sentia sua presença ao meu lado, dando-me força.

Aos professores do Curso de Pedagogia da UEPB, que contribuíram ao longo desses quatro anos, por meio das disciplinas e debates, para o desenvolvimento desta pesquisa.

As minhas colegas de turma Layane, Natália, Duda e Alyne, pelos momentos de amizade, apoio e por tornarem os meus dias mais leves.

A Sabrina (*in memoriam*) que nos deixou cedo demais, mas que permaneceu sendo uma guerreira até o fim, uma amiga incrível e especial.

Uma educação sem esperança não é educação. (Paulo Freire - p, 37. 1997).

RESUMO

A Pedagogia é uma ciência de ensino que tem uma variedade de campos para atuação, sendo uma ciência que pode ser trabalhada em diferentes ramos da sociedade. Nos cursos de Direito, a área da pedagogia é compatível nos assuntos que são voltados a proteção das crianças, nos direitos e deveres garantidos por lei, bem como no apoio às fundações voltadas para o bem-estar delas, onde é necessária uma assistência pedagógica de influência na vida de crianças e adolescentes. Nesse artigo, trato de adentrar em um caminho pouco estudado nos cursos de licenciatura em pedagogia, que é o desenvolvimento de ensino em classes hospitalares, a chamada pedagogia hospitalar. Pretende-se, aqui, discutir quão importante e oportuna é a contribuição da pedagogia hospitalar para concretização dos objetivos educacionais. Para o desenvolvimento dessa pesquisa qualitativa, de base exploratória, utilizamos como instrumento de coleta de dados um questionário com perguntas estruturadas aplicado no Hospital da Criança e do Adolescente de Campina Grande/PB, dos quais profissionais da área de saúde que tem contato direto com a ala infantil do hospital como pediatras, psicólogos e enfermeiros participaram da pesquisa, bem como algumas pedagogas e alunas do curso de licenciatura em pedagogia na UEPB. O estudo está embasado em pesquisas feitas por alguns estudiosos da área como por exemplo Matos e Mugiatti, (2009) Mutti, (2016), Fernandes e Issa (2014) entre outros profissionais que dedicam a vida a estudar esta tão complexa e interessante área da educação e também embasado em ideais Freirianos. A pedagogia hospitalar não é uma área de atuação fácil. Assim como os outros campos, essa tem paradigmas que precisam ser quebrados, evoluídos e transformados. É um ramo que necessita de uma atenção mais específica em relação à atuação do professor fora da sala de aula, vem criar uma configuração de hospital em que não só os pacientes aprendam, mas também: médicos, enfermeiros, assistentes sociais, usuários, comunidade e sociedade, em geral.

Palavras-Chave: Assistência pedagógica. Classes hospitalares. Humanização. Interação social.

ABSTRACT

Pedagogy is a teaching science that has a variety of fields for action, being a science that can be worked in different branches of society. In Law courses, the area of Pedagogy is compatible in matters that are aimed at the protection of children, in the rights and duties guaranteed by law, as well as in supporting foundations focused on their well-being, where pedagogical assistance of influence on the lives of children and adolescents. In this article, I try to show a path that has been little studied in pedagogy degree courses, which is the development of teaching in hospital classes, the so-called hospital pedagogy. The aim here is to discuss how important and timely the contribution of hospital pedagogy is to achieving educational goals. For the development of this qualitative, exploratory research, we used as a data collection instrument a questionnaire with structured questions applied at the hospital for children and adolescents in Campina Grande/PB of which health professionals who have direct contact with the children's ward of the hospital such as pediatricians, psychologists and nurses participated in the research, as well as some pedagogues and students of the pedagogy degree course at UEPB. The study is based on research carried out by some scholars in the area, such as Matos and Mugiatti, (2009) Mutti, (2016), Fernandes and Issa (2014) among other professionals who dedicate their lives to studying this complex and interesting area of research. education and also based on Freirean ideals. Hospital pedagogy is not an easy area to work in. Like other fields, this one has paradigms that need to be broken, evolved and transformed. It is a branch that needs more specific attention in relation to the teacher's performance outside the classroom, creating a hospital configuration in which not only patients learn, but also: doctors, nurses, social workers, users, the community and society in general.

Keywords: Pedagogical assistance. Hospital classes. Humanization. Social interaction.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Gráfico 1.....	44
Figura 2 – Gráfico 2	45
Figura 3 – Gráfico 3	46

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CENEFEI	Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada
DEC	Distrito de Educação e Cultura
DDCAH	Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado
DST'S	Doenças Sexualmente Transmissíveis
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EJA	Educação de Jovens e Adultos
HAC	Hospital da Criança e do Adolescente
PNEE	Política Nacional de Educação Especial
SEE	Secretária de Educação Especial
SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	Pedagogia Hospitalar: conceito e legislação.....	14
2.1	Da classe aos hospitais: contexto histórico.....	21
2.2	A formação doente na atualidade.;.....	29
3	ANÁLISE DE DADOS.....	36
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	48
	REFERÊNCIAS.....	49

1 INTRODUÇÃO

A interação entre crianças e professores é um pilar central do desenvolvimento infantil. Professores são agentes de mudança de trajetórias de crianças e adolescentes de todas as faixas etárias. É por meio da interação que o aprendizado se torna desafiador, envolvente e significativo, pois é justamente durante esses momentos de interação que os alunos exteriorizam o ato de imaginar, sonhar, divertir-se e principalmente aprender. São nos diversos momentos do seu brincar cotidiano que elas apresentam características que elaboraram e absorvem experiências e sensações, pois são essas as maneiras que as crianças encontram para interagir com o mundo, analisar seus objetivos, resolver seus problemas e pensar nos desafios da vida.

É claro que existe todo um procedimento por trás, se tratando da educação temos todo um sistema de manifestação de métodos ativos com os quais temos que nos familiarizar cotidianamente para melhorar as experiências dos nossos alunos em sala de aula, trabalhando sempre a psicomotricidade, a autonomia e o pensamento crítico no dia a dia escolar. Tudo precisa ser criteriosamente pensado e preparado. Mas há um domínio da pedagogia raramente tratado, do qual pouco se tem base no curso de licenciatura, ainda que tenhamos disciplinas que discorrem essencialmente sobre a inclusão de alunos com deficiências em sala de aula, elas não cobrem ou não deixam muito claro o que realizar com os alunos que estão fora da sala, e é então que a pedagogia hospitalar entra em ação.

No momento em que citamos a pedagogia hospitalar, vemos rostos curiosos nos observando e perguntando do que se trata. Embora falemos que esse é um ramo válido dentro da pedagogia, as pessoas ainda assim dizem que não existe esse tipo de educação pois nunca ouviram falar da mesma, e ainda acham que a educação não tem como acontecer fora da escola, por ser apenas nela que tem os profissionais capacitados para ensino e aprendizagem dos alunos, o que nos traz à tona como a falta de informação é crucial. No hospital em que foi realizada a pesquisa, médicas e enfermeiras que ali estavam afirmaram nunca ter ouvido falar sobre o tema. É compreensível que a pedagogia hospitalar seja tão pouco

conhecida, devido à escassez de informação e conhecimento em torno dessa área, que é tão carente de atenção e de disponibilidade de mais educadores.

É necessário compreender que a pedagogia é uma área ampla com várias possibilidades de especializações em diversos ramos dentro do campo educacional, que não necessariamente precise ficar retido na sala de aula que estamos acostumados. Há outras maneiras de seguir carreira com o curso, conforme o que sugere Libâneo (2001, p.24): “Há várias práticas educativas, em muitos lugares e sob variadas modalidades.” Ou seja, sendo a pedagogia uma ciência que trata da teoria e prática do ensino, ela fornece estratégias de ensino, ações, julgamentos e decisões dos professores, levando em consideração as teorias de aprendizagem, a compreensão dos alunos, suas necessidades e as origens de interesses de cada aluno. Associa o ato de ensinar à prática do pedagogo de trabalhar variadas atividades lúdicas e recreativas durante o tempo de desenvolvimento, como a arte de contar histórias, brincadeiras, jogos, dramatização, desenhos e pinturas.

Nesse ramo, o profissional também é responsável por ajudar os pacientes com as tarefas da escola. Entender a importância de um ensino baseado na ciência psicomotora como o principal motivador para o desenvolvimento infanto-juvenil, exterminando ou retardando o efeito causado pela internação dos alunos em condições especiais de hospitalização, bem como motivar as crianças e/os adolescentes na descoberta de suas expressões, além de impulsionar a ação criativa e emocional, estimular a coordenação motora de acordo com o objetivo desejado dos paciente, coordenação motora fina e grossa, reforçar a valorização da autoestima e da identidade própria, desenvolver a capacidade sensorial em relação ao ambiente interno e externo, induzir a confiança em si mesmo e trabalhar a comunicação para desenvolvimento de relações sociais.

A Pedagogia Hospitalar defende um ofício de vanguarda no esforço assíduo pela vida, pela qualidade, pela procura de novos e pertinentes conhecimentos multi/inter/transdisciplinares atados às equipes especializadas, cujo maiores favorecidos serão os enfermos-alvos dessa tão insigne empreitada: dentre eles nossas crianças e adolescentes. Vejo esse ramo como sendo um caminho a ser construído na nossa sociedade levando em consideração o grande número de crianças e adolescentes que dão entrada todos os dias nos hospitais, esse trabalho tem como objetivo discutir como se dá a busca de conhecimentos em outros

espaços que não são integrados à escola, mas que podem se tornar um importante espaço de aprendizagem. A metodologia abordada para esse trabalho baseou-se nos referenciais teóricos de autores como Mattos e Mugiatti (2009), Mutti (2016), Fernandes, Orrico e Issa (2014), entre outros que tem se destacado no estudo e ensino da pedagogia hospitalar bem como a pesquisa em campo e a troca de conhecimento através de pesquisa informal através das redes e mídias sociais originada através da plataforma do google forms, na qual obtive muitas e interessantes opiniões sobre o estudo do caso, dos quais compreendem e respeitam a ideia de classes hospitalares para atender as necessidades pedagógico-educacionais das criança e adolescente hospitalizado.

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) divide-se em duas seções das quais trato de relatar na primeira parte o contexto teórico base para o desenvolvimento dessa pesquisa, com a observação e discussão entre a literatura disponível sobre o tema; e na segunda parte a apresentação da coleta e análise de dados obtidos através da pesquisa em campo, para investigação e discussão do tema.

2 PEDAGOGIA HOSPITALAR: CONCEITOS E LEGISLAÇÃO

Denominamos de Pedagogia Hospitalar a operação profissional rente a crianças impossibilitadas de frequentar a escola devido a internações ou intervenções de saúde. A performance do educador em hospitais pode ocorrer em diversos espaços, como em brinquedotecas, nas clínicas, nos quartos, nas enfermarias e nas classes hospitalares. A pedagogia hospitalar é uma esfera de grande magnitude no corpo social brasileiro. Em primeiro lugar porque propicia a assiduidade de um direito que é essencial: o de ter acesso à educação. Além disso, o profissional tem papel central na experiência intrínseca das crianças em um ciclo tão árduo. As instâncias do público infantil são bem divergentes das pessoas adultas; com isso, torna-se necessário contar com especialistas que tenham uma perspectiva humana e interacionista sobre às crianças e cogitem em trabalhar habilidades e atividades que facilitem a relação delas com a atmosfera do hospital, com os profissionais de saúde e com o tratamento em si.

A pedagogia hospitalar pode oferecer assistência domiciliar a crianças que se encontrem impedidas de ir à escola por razões de enfermidades, além do suporte educativo o pedagogo fornece acompanhamento emocional e humanístico no objetivo de provocar uma reabilitação mais tranquila à criança e ao adolescente. De acordo com as autoras Matos e Mugiatti (2009):

A pedagogia hospitalar compreende os procedimentos necessários a educação de crianças e adolescentes hospitalizados, de modo a desenvolver uma singular atenção pedagógica aos escolares que se encontram em atendimento Hospitalar e ao próprio hospital na concretização de seus objetivos. (MATOS E MUGIATTI, 2009, p.67).

A pedagogia hospitalar é uma vertente que vem para exercer um benefício em prol da educação do aluno bem como o seu processo de internação mediado e ofertado pelo hospital responsável, obtendo assim um êxito nos objetivos que pretendem alcançar: a pedagogia em prol do desenvolvimento educacional do aluno-paciente, e o hospital na busca da cura do paciente-aluno.

É uma das áreas pouco comentada dentro da licenciatura, somos profissionais preparados para saber agir em sala de aula, mas temos pouquíssimos fundamentos para que essa atuação aconteça fora dela, é incontestável que o educador tem que ter um excelente grau de conhecimento para saber como lidar

com seus estudantes, garantindo, assim, a continuação da sua vida acadêmica. O professor deve ter uma boa formação teórica e prática, pois ele torna-se parte primordial na vida da criança e/ou adolescente internado. Ele é o mediador entre o aluno doente e o mundo, disponibilizando uma melhor qualidade de vida e vendo-o como um ser absoluto (Física, psíquica e socialmente). Não podemos negar que esse suporte educativo colabora significativamente para a aprendizagem infanto-juvenil nos mais diversos aspectos como: a compreensão sobre a vida e a morte, sobre a sua condição social, sobre si mesmo e o outro. Segundo Mutti (2016, p. 59), “atua de maneira a oferecer novas práticas pedagógicas que se destaquem e ocorra uma aprendizagem significativa.”

O que nos leva a entender que o mundo é inconstante e devemos ter um olhar mais atento para outras áreas da vida para que sejamos capazes de mudar nossas práticas educativas em prol da escolarização para todos em todos os lugares, tendo assim, uma ação de efeito na vida dos educandos. Por sermos variáveis inconstantes e inacabados, estamos sempre aprendendo, ao que Freire (1979) diz que “Não haveria educação se o homem fosse um ser acabado” (p. 33). Ou seja, nós nunca saberemos de tudo, nós vamos nos reconstruindo a cada dia, não haveria necessidade de se pensar uma educação se o ser humano fosse um indivíduo completo.

A representação do professor em classes hospitalares faz-se importante, pois propicia aos educandos enfermos o conhecimento de sua atual realidade, bem como é possível auxiliá-los no procedimento de reabilitação ao desenvolver nas aulas um momento de libertação da dor, dos medos e das ansiedades. O sentido dessa educação é criar o sentimento de esperança, de que a realidade inalcançável é possível sim. Freire (1979) também afirma que “uma educação sem esperança não é educação.” (p.37) Assim, a esperança de que dias melhores virão deve fazer parte da nossa rotina escolar e dentro das classes hospitalares, isso que é de fato o ato de educar.

As atividades que são realizadas no hospital em relação à criança e ao adolescente têm um caráter mais dinâmico com o objetivo de trazer alegria para as crianças, que não necessariamente esteja integrado com o pedagógico. O objetivo central é distrair os pacientes para que os profissionais do campo médico consigam

realizar os seus exames com mais autonomia. Já na presença do educador, essa ludicidade apresentaria as características do plano pedagógico.

Sendo a educação um fator elementar que é garantido por lei, na qual a criança precisa estar inserida dentro do contexto educacional na escola, ela deve sem sombra de dúvida abranger os alunos que estão fora desse meio também. Se não fosse assim haveria uma contradição no que diz a respeito de *que todas as crianças têm direito à educação, seguindo o que diz no art. 205 da constituição federal de 88. Então, por que com os alunos que estão no hospital isto seria diferente?* Mesmo que o aluno não seja capaz de ir fisicamente à escola por causa do seu quadro clínico, a escola deve ir atrás daquele aluno, igual como eles mesmo fazem quando um aluno começa a faltar alguns dias seguidos na escola. Mattos e Mugiatti (2009) afirmam isso quando dizem que:

A rejeição zero consiste em não rejeitar uma pessoa por qualquer motivo, como, por exemplo, pelo fato de possuir ela uma deficiência, ou pelo grau de severidade dessa deficiência, ou ainda pela necessidade de constantes internações, não há como excluí-la do processo social normal, relegando-a à reclusão hospitalar, seja esta transitória ou crônica. (MATTOS E MUGIATTI, 2009, p. 48).

É por isto que é extremamente importante que haja discussões que expressem ativamente a posição de que a educação não só se faz no chão de uma escola, mas que vai além e que necessita da compreensão de que precisa ser acessada por todos, independentemente do ambiente em que estejam. A pedagogia hospitalar como um campo de performance dentro da educação visa o seguimento da escolarização do estudante que se encontra em determinado momento de sua vida internado. No geral, é reconhecida pela legislação brasileira como direito da continuidade de escolarização. O artigo 205 da Constituição brasileira de 1988 deixa claro que:

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

Compreendemos totalmente que os alunos são componentes de uma sociedade integral e que, portanto, tem direitos que devem ser garantidos para que a sua sobrevivência seja evidenciada da melhor forma e para obter o pleno desenvolvimento humano, conforme o que diz o art. 227 da Constituição:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Ainda que também haja muitas limitações quando se trata de políticas públicas para colocar em prática tais obrigatoriedades não deixamos de classificá-las como essenciais. Entendemos inteiramente que mesmo que seja uma prerrogativa admitida por lei ainda é uma oferta muito privativa e desse modo não abrange de fato todos os alunos no período de internação. Também temos a ciência que a educação continuada aos alunos em contexto hospitalar é um ato de luta incessante pela vida e pelo bem-estar conforme o que foi citado. Segundo Decreto-Lei Nº 1.044 de 21 de outubro de 1969:

Art 1º São considerados merecedores de tratamento excepcional os alunos de qualquer nível de ensino, portadores de afecções congênitas ou adquiridas, infecções, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agudizados, caracterizados por:

- a) incapacidade física relativa, incompatível com a frequência aos trabalhos escolares; desde que se verifique a conservação das condições intelectuais e emocionais necessárias para o prosseguimento da atividade escolar em novos moldes;
- b) ocorrência isolada ou esporádica;
- c) duração que não ultrapasse o máximo ainda admissível, em cada caso, para a continuidade do processo pedagógico de aprendizado, atendendo a que tais características se verificam, entre outros, em casos de síndromes hemorrágicas (tais como a hemofilia), asma, cartide, pericardites, afecções osteoarticulares submetidas a correções ortopédicas, nefropatias agudas ou subagudas, afecções reumáticas, etc.

O que a educação hospitalar oferece é uma tratativa que segue os parâmetros de responsabilidade com o aluno-paciente que também segue rigorosamente o planejamento hospitalar. Conforme Mattos e Mugiatti (2009), é um suporte psico-sociopedagógico dos mais importantes porque não isola o escolar na condição pura de doente, mas sim, o mantém integrado em suas atividades da escola e da família e apoiado pedagogicamente na sua condição de doente. (p. 47), para que deixem o aluno mais acostumado com o ambiente do hospital e com a presença de outras pessoas.

Todas as atividades devem ser planejadas para que haja uma Inter/multidisciplinaridade naquilo que se quer ensinar; ou seja, precisa ter uma finalidade, e que se encaixe com a programação planejada para o acompanhamento do paciente, o educador não pode pensar em uma atividade que force o estado de saúde do seu aluno. Isso pode acarretar complicações não só para o desenvolvimento educacional como também para o processo de cura. Segundo Fernandes (2014), a criança por ser um “ser em desenvolvimento” encontra-se muito mais vulnerável a desenvolver a síndrome do hospitalismo, que pode remetê-la a um quadro depressivo, que numa visão totalizadora do entendimento do processo de adoecimento e cura, configura num entrave para a alta hospitalar.

Um exemplo disso seria o educador pensar e realizar atividades com crianças que sofrem com situações de asma. Ele deve excluir ou reestruturar a ideia para que não haja nenhuma má interpretação dos seus métodos de ensino, atividades como correr, pular, soprar nesse caso ficariam fora de questão, o que são atividades comuns que toda a criança precisa realizar, mas a pedagogia hospitalar compreende que ela não está lidando com crianças em situações “normais”. Ela lida com pessoas sensíveis que precisam de atenção, cuidado e sobretudo sensibilidade e humanização das partes envolvidas que no caso é a família e os profissionais que o acompanham dia-a-dia. O art. 2º do decreto-lei nº 1.044 de 21 de outubro de 1969, deixa essa idealização bem clara quando afirma que:

Atribuir a esses estudantes, como compensação da ausência às aulas, exercício domiciliares com acompanhamento da escola, sempre que compatíveis com o seu estado de saúde e as possibilidades do estabelecimento. (BRASIL, 1969)

A pedagogia hospitalar propicia que a criança e o adolescente mirem em outros objetivos e se distraiam daquilo que lhes fazem mal. É uma chance de se apartar do receio e das mazelas que a atmosfera hospitalar possui, em geral denominado como ambientes desumanos e dolorosos, que de maneira nenhuma tem a ver com um lugar em que se pode relaxar, imaginar e aprender, já que são considerados como lugares de notícias ruins e sentimentos de tristeza, que são transmitidos para os alunos de maneira negativa e isso faz com que eles tenham medo da doença, medo do que pode acontecer aos seus corpos, medo da separação com seus familiares e é nesse ponto em que a doença e a crise atingem o seu ápice. Para Behrens (2009, p, 15), a pedagogia hospitalar rompe com

paradigmas educacionais, trazendo à tona o desenvolvimento do ser de maneira integral, em todas as suas dimensões sejam elas: cognitiva, afetiva, ética, social, estética, criativa e crítica, entre outras.

É necessário que a nossa visão se amplie para o mundo de possibilidades que está diante dos nossos olhos, ressignificar algo para além mais do que ele pode ser, conforme o que diz Ortiz e Freitas (2005)

É preciso, pois ressignificar a concepção do hospital, como apenas um cenário asséptico, para vislumbrar um espaço onde a vida acontece, onde é aceito tudo o que faz parte da vida. A passagem da criança neste espaço permitirá o surgimento de outra: mais autônoma, aparelhada para a elaboração de relação consigo mesma, experienciando diferentes formas de afeto com os outros e com o mundo que a cerca (ORTIZ E FREITAS, 2005, P.35).

O que as autoras querem dizer é que ao experimentar novas sensações, as crianças e os adolescentes internados terão a oportunidade de expandir suas emoções para que sejam exploradas e trabalhadas dentro de um contexto não convencional como o hospital.

A doença influencia não só a vida do aluno como também o de todos a sua volta e isso vai originando um contexto para que haja conseqüentemente uma exclusão social. Ela age também como impulso para o sentimentalismo de descontinuidade do processo de educação. A criança e/ou adolescente e até mesmo seus responsáveis pensam que não devem perder tempo com algo que talvez não seja garantido futuramente. O que quero dizer é que encontram na doença e no afastamento do ambiente escolar uma justificativa para a não continuidade do seu processo educacional, o que os fazem pensar que por terem a vida “curta” não dá para aproveitá-la da melhor forma. Então, o processo de internação se torna cada vez mais cansativo, repetitivo e desgastante. Mutti deixa isso bem claro quando diz que:

Passam por um momento delicado em relação à sua saúde e precisam que sua formação educacional pedagógica tenha continuidade para que não seja entendida sua necessidade como evasão escolar ou que também sejam considerados como excluídos educacional e socialmente, mesmo que por um momento. (MUTTI, 2016, p. 75).

É primordial lembrar que para a pedagogia hospitalar é fundamental assimilar que o aluno-paciente é um ser integral que carece de cuidado em diversas áreas da vida, mas acima de tudo é um ser humano completo que tem seus medos, desejos, convicções e anseios. São pessoas que carecem da interação social, carecem de conhecimento, de estarem em contato com o mundo. Ela conserva a relação do paciente como aluno, sendo o modo pelo qual faz intermédio entre hospitais e escolas. Existe uma grande massa de seres que dependem do espaço hospitalar há vários anos e isso envolve em idas e vindas de um quadro sem perspectivas e esperanças no qual dia após dia crianças, adolescentes e jovens esperam a tão aguardada menção de que chegou a sua vez de experimentar o que as novas tendências no ramo da medicina têm reservado para eles. São esperas muitas das vezes longas e cansativas que consomem a mente e o corpo pouco a pouco.

A educação hospitalar nada mais é do que um caminho de probabilidades. Ela gera ambientes para que o aluno-paciente viva um dia de cada vez, ajuda a suavizar a dor e a preocupação latente sobre notícias ruins e desesperadoras exibindo o lado bom da vida e ensinando-os a desfrutar esses espaços dentro das possibilidades que o seu rol de internações permite. Tal como as salas de reforço que como o próprio nome já diz, reforça os saberes adquiridos pelos educandos em sala de aula, garantindo que eles não fiquem estagnados em um ponto e possa nivelar normalmente os assuntos abordados sem que se sintam deixados para trás e nem que nutram a sensação do sentimento de repetência, isso é a pedagogia hospitalar. A autora também afirma que:

Na prática, é essencial compreender que a necessidade do escolar em tratamento de saúde, em ambiente hospitalar ou domiciliar, é diferente daquele que está no espaço escolar, com seu círculo de amigos e em perfeita condição de saúde. O que está em jogo, nesse cenário, é a recuperação de sua saúde sem restrições aos vínculos de convivência e às oportunidades sociointerativas escolares” (MUTTI, 2016, p. 79).

Sendo a educação uma obrigatoriedade garantida por lei como dever do estado e da família, mas também sendo dever do educador o qual deve-se manter sua postura diante de todos aqueles a quem é ligado, o profissional responsável deve ter em mente que ele deve sim ser o protagonista da vida educacional dos seus alunos se posicionando como alguém de alta influência não só na vida dos seus alunos dentro da sala de aula como também fora dela e principalmente de

influência na sociedade conforme o que Behrens diz: “Do professor há que se exigir uma retomada do seu papel na sociedade, e que, como educador, além da competência intelectual e a competência técnica, tenha também a competência política.” (BEHRENS, 1996, p. 35).

Portanto, o educador que realiza suas atividades dentro das salas de aulas ou dentro das classes hospitalares deve sempre ser um executor das ações políticas pedagógicas que visam as melhores estratégias para benefício de uma educação voltada para todos. No período contemporâneo o ser humano procura por novas fontes de conhecimentos, em cuja encruzilhadas descortinam-se em desafios coletivos, científicos e tecnológicos. O principal, contudo, é que se consiga gerar uma consciência do ser, ao que Freire (1979) aponta que “quando o homem compreende sua realidade, pode levantar hipóteses sobre o desafio dessa realidade e procurar soluções. Assim, pode transformá-la e com seu trabalho pode criar um mundo próprio: seu eu e suas circunstâncias.” (p.38).

Essa orientação da pedagogia hospitalar tem ação elementar nessa trajetória, já que é capaz de acarretar uma diferente concepção da espécie humana, do mundo e da própria subsistência. Mas é compreensível que todas as mudanças na sociedade levam tempo, assim como a própria educação que precisou passar por vários altos e baixos para chegar até o nível em que está hoje, e ainda se mantém firme na luta da igualdade do direito para todos. A grande arte da pedagogia hospitalar consiste em adaptar os valores da educação e dos educadores ao feitio particular dos seus aprendizes. Dessa maneira, a conexão e a interação social fluirá abertamente, isso significa que a educação precisa ser trazida para o contexto real dos educandos, ser reestruturada, ser ampliada e estar aberta às novas mudanças socioculturais.

2.1 Das classes aos hospitais: contexto histórico

A educação no mundo passou por diversas transformações que levou vários anos para chegar até onde está hoje. Épocas obscuras da sociedade em que até hoje refletem no comportamento da humanidade, as concepções de infância em si foram sendo construídas gradativamente. Houve vários tipos de imagens sociais que representavam o ser infantil durante as diferentes épocas e o seu debate se estende

até os dias de hoje, que comprova que a criança e o adolescente são seres produtores de cultura e conhecimento. É importante compreendermos que a sociedade muda constantemente e com isso as concepções de infância, de educação e de mundo também mudam.

A compreensão de infância que temos nos dias atuais é totalmente bem diferente de alguns séculos atrás. É importante salientar que a perspectiva que se tem da criança é algo historicamente construído, por isso é que se pode enxergar os grandes contrastes em relação ao sentimento de infância no decorrer dos tempos. O que hoje pode parecer uma anormalidade, como a negligência deliberada à criança e ao adolescente, há épocas atrás era algo completamente comum. Por maior espanto que cause, a humanidade nem sempre viu a criança como um ser em particular, e por muito tempo a tratou como um adulto em miniatura. No Brasil, algo referente a subsídio do estado à criança e ao adolescente surgiu nas primeiras décadas do século XX, o preceito de 1927 foi a primeira lei do Brasil dedicada ao apoio da infância e da adolescência.

Mas a história da pedagogia hospitalar não surgiu do nada. Ela decorre de ações humanas baseadas de um grau de complexidade muito maiores, como por exemplo no pós-guerra, o conflito militar que as suas consequências se estendem até os dias de hoje, conflito esse que deixou um rastro de 60 a 70 milhões de mortes, dentre as quais estavam envolvidos homens, mulheres, crianças, jovens e pessoas de mais idades, e que devido aos desastres causados pela guerra, milhares de crianças em fase escolar tiveram a sua estadia no hospital prolongadas por bastante tempo. A primeira instituição voltada para crianças por causa de complicações de comodidade foi em Paris no ano de 1935 pelo seu precursor Henri Sellier, segundo Vasconcelos (2005). Há também quem diga que seu início foi influenciado por Marie Louise Imbert em 1929, segundo Paula (2011).

Os registros de Ohara, Borba e Carneiro (2009, p. 91) revelam que o atendimento no âmbito educacional a escolares hospitalizados iniciou na Segunda Guerra, sendo pensado e liderado por Henri Sellier, que via a saúde das crianças e adolescentes como um fator extremamente preocupante. Devido a isso, cria-se a primeira classe hospitalar numa tentativa de amenizar os desastres da guerra e dá a oportunidade ao público infanto-juvenil de continuar os seus estudos ali mesmo. Seu exemplo foi seguido por outros países europeus como também americanos.

Entretanto, apenas a partir do ano de 1939 que veio sobressair no governo francês a necessidade da consideração dessa esfera de maneira autenticada e politizada, por meio de políticas públicas para a garantia do direito à educação e de formação de mais profissionais para atuarem nesse âmbito. Nesse mesmo ano é constituído o CENEFEI (Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada) o qual até hoje funciona com a missão de tentar deixar claro que a escola não é um ambiente absolutamente fechado, afinal esta é o lugar onde tem seres interessadas em aprender, e esse interesse pode vir de lugares inimagináveis até mesmo de um quarto de hospital.

Em território brasileiro, o país vinha passando pelo crescimento tímido da industrialização, o que acarretou no aumento da população urbana, já que mais pessoas do campo vinham rumo a cidade em busca de emprego, as cidades lotavam e com isso a taxa de criminalidade e desemprego aumentavam drasticamente, e para as crianças, adolescentes e jovens naquela época só restavam duas saídas: ou elas se acostumavam ao trabalho pesado e a exploração de jornadas abusivas, junto com o pagamento, que era muito pouco e não podia ser considerado como um salário mínimo, ou então elas ficariam desamparadas e iriam procurar a solução através dos roubos e mendigagem, ficando expostas a conflitos com militares e com a sociedade em si.

Naquela época, existia uma segregação muito grande com relação a quem deveria ter acesso à educação e a quem não. A sociedade julgava que os filhos de famílias ricas deveriam ter um acesso mais avançado a educação como preposição para ter vantagens no governo do país, nas ciências e nas políticas, e já para os filhos das famílias mais pobres a educação era o fator elementar para o trabalho pesado, no qual culpavam como sendo o principal fator responsável a “privação cultural” que explicava o fracasso escolar e a marginalização do aluno, que segundo Oliveira (2011): “Foram sendo então adotados, sem que houvesse uma reflexão crítica mais aprofundadas sobre as raízes estruturais dos problemas sociais.” (OLIVEIRA, 2011, p.109).

Enquanto a massa populacional crescia, as péssimas condições de moradia e de vida também iam crescendo. De acordo com a autora:

A vida da população das cidades, conturbada pelo projeto de industrialização e urbanização do capitalismo monopolista e excludente em expansão, exigia paliativos aos seus efeitos nocivos nos centros urbanos, que se industrializavam rapidamente não dispunham de infraestrutura urbana em termos de saneamento básico, moradias, etc., trazendo o perigo de constantes epidemias. (OLIVEIRA, 2011, p. 99).

O que de fato foi acontecendo, pois nesse mesmo ritmo uma série de doenças foi sendo generalizada, afligindo a população e causando a morte de muitas crianças e adolescentes, a princípio porque as fábricas na época abriram as portas para uma grande quantidade de mulheres que iam em busca do sustento familiar. A atenção a criança ficava por conta das “criadeiras” que assumiam o papel de cuidadora enquanto as mães se ocupavam do trabalho. Oliveira afirma que:

Foram estigmatizadas como “fazedoras de anjos”, em consequência da alta mortalidade das crianças por elas atendidas, explicada na época pela precariedade de condições higiênicas e materiais. (OLIVEIRA, 2011, p. 95).

Isto desencadeou uma movimentação, sobretudo de médicos, na procura de medida preventivas dessas doenças, o que serviu inclusive como pretexto para a internação de várias crianças e adolescentes no propósito de que era uma ação que visava impedir o contágio ou a contaminação em massa causada por elas. Então, esse público passava bastante tempo no hospital até serem “curados” totalmente e não fossem considerados como um perigo para a sociedade.

Durante o século XX era extremamente normal a internação de crianças em manicômios. Essas instituições, a princípio, tinham uma peculiaridade assistencialista tendo em vista apenas guardar a criança e/ou adolescente e cuidar delas na ausência da família. As viam como seres vulneráveis, desamparados, dependentes e absolutamente manipuláveis, possuíam traço altruístico, mantidos com capital da própria instituição. Só depois de muito tempo é que elas passaram a ser responsabilidades do estado. A internação das crianças desobrigava os pais da incumbência de criação por razões profiláticas de saúde, no qual se encaixava a deficiência mental como sendo o ponto principal e anomalias similares que eram tão mal interpretadas, que levavam os pais a crer que a internação hospitalar era a melhor saída. A origem da sala hospitalar em quadro brasileiro está entrelaçada a mais ou menos com a origem do ensino especial no nosso país.

Em 14 de agosto de 1950 iniciou-se no Hospital Municipal Jesus, no Rio de Janeiro, atividades voltadas a classes hospitalares, tendo como a primeira professora Lecy Rittmeyer que na época era estudante de assistência social. O serviço realizado por ela tornou-se em um momento importante para a contextualização da pedagogia hospitalar dos alunos internados, o que, segundo Mattos e Mugiatti (2009, p.67), teve como objetivo “desenvolver uma singular atenção pedagógica aos escolares que se encontram em atendimento hospitalar e ao próprio hospital na concretização de seus objetivos.” Para Oliveira (2011):

Não tinham uma proposta instrucional formal, embora logo passassem a adotar atividades de canto e de memorização de rezas ou passagens bíblicas e alguns exercícios do que poderia ser uma pré-escrita ou um pré-leitura. Tais atividades voltavam-se para o desenvolvimento de bons hábitos de comportamento, a internalização de regras morais e de valores religiosos. (OLIVEIRA, 2011, p. 60).

Aos poucos essa modalidade da educação foi conquistando seu espaço, em 1994 através da PNEE — Política Nacional de Educação Especial — passou-se a utilizar a nomenclatura da classe hospitalar, foi reconhecida também a importância dessa categoria para o desenvolvimento educacional dos alunos em situação de internação e de acompanhamento para a educação especial. Em 1961, no espaço interno do hospital Jesus, foram desocupadas cinco salas que pertenciam ao setor de radiologia, que no momento não estava em bom funcionamento por questões técnicas. Isso possibilitou o aumento nas realizações das atividades extracurriculares, que envolvia principalmente o exercício do teatro, aulas de instrumentos musicais para formar bandinhas, e algumas atividades de caráter manual, com isso no ano de 1963 o quadro de docentes no hospital aumentou, pois devido a isso o número de crianças que foram hospitalizadas aumentou, e apenas uma professora não daria conta de todas elas.

Entretanto, no ano seguinte as cinco salas que estavam disponíveis para o atendimento educacional foram requeridas novamente pelo departamento de radiologia, o que gerou prejuízo para os estudantes em caráter hospitalar, pois eles precisaram ser atendidos nas enfermarias do próprio hospital. Em 1965 a diretoria do Hospital decidiu realizar algumas reformas no ambiente, e juntamente com uma assembleia geral composto por todos os chefes de departamento eles discutiam e questionavam o que poderia ser feito, o mais preocupante talvez fossem as idealizações que eram propostas na assembleia, pois cada pessoa que estava à

frente do Hospital Jesus tinha um interesse próprio. Os médicos desejavam que o espaço fosse aproveitado para adiantar e facilitar o atendimento, outras pessoas queria o aproveitamento do espaço para criar mais ambientes confortáveis que serviriam como locais adaptados para a interação social bem como o funcionamento das classes hospitalares.

Ao longo dos anos foram acontecendo mudanças significativas para o Hospital Jesus. No ano de 1975 a classe hospitalar passou a fazer parte do 8º DEC (Distrito de Educação e Cultura). Nos anos seguintes, teoricamente em 1983, a classe hospitalar passou a ser um anexo da Escola Municipal General do Exército Humberto de Sousa Mello. Mais crianças e adolescentes foram dando entrada nos hospitais, chegando a triplicarem o número de alunos atendidos, conseqüentemente também aumentavam o seu tempo de internação e o quadro de profissionais da educação também crescia. Também foi exigido que os profissionais da área tivessem a formação no campo como requisito obrigatório para função na área docente no hospital. Até os dias atuais o número de crianças que dão entrada nos hospitais é gigantesco, e é impressionante que essa modalidade de ensino tenha vivenciado tanta coisa e ainda ser considerada algo diferente, e ao mesmo tempo desconhecida pelos alunos de licenciatura em pedagogia. O direito de continuidade da educação do aluno hospitalizado é garantido pela DDCAH — Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado — em parceria com a SBP (Sociedade Brasileira de Pediatria), na resolução de nº 41, de 13 de outubro de 1995 que afirma:

Direito e proteção à vida e a saúde, com absoluta prioridade e sem qualquer forma de discriminação. 2. Direito a ser hospitalizado quando for necessário ao seu tratamento, sem distinção de classe social, condição econômica, raça ou crença religiosa. [...] 9. Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar. [...] 19. Direito a ter seus direitos Constitucionais e os contidos no Estatuto da Criança e do Adolescente, respeitado pelos hospitais integralmente. (Brasil, 1995).

Embora a resolução tenha outros direitos indispensáveis para as crianças e os adolescentes internados, grifei as que são de suma importância para a educação do mesmo. Ela deixa claro que todos tem direito ao benefício do tratamento médico e o serviço de educação prestado pelos profissionais responsáveis, independentemente de como aquele ser humano seja, ou das suas características vitais, ele deve ter o acompanhamento necessário para que seja efetivado a

colaboração entre as partes responsáveis para que haja um progresso de cura do enfermo. As atividades propostas devem contemplar o estado clínico do aluno-paciente e devem ser adaptadas para que os mesmos acompanhem o currículo escolar seguido para as escolas, afinal há diferentes formas de contextualizar uma história. As autoras também deixam claro que:

O que mais importa é que a criança ou adolescente hospitalizado venha receber, sempre e com o máximo empenho, o atendimento a que fazem jus, nessa tão importante fase da vida, da qual depende a sua futura estrutura, enquanto pessoa e cidadão. (MATTOS E MUGIATTI, 2009, p. 65).

Também, é importante que tudo o que está no ECA seja considerado, reivindicado e executado plenamente, pois esse documento segue como sendo a base para uma excelente qualidade de vidas desses seres, que é responsabilidade da família e do estado, e no contexto hospitalar também passa a ser responsabilidade do corpo médico e dos profissionais que estão em contato diretamente com a situação de educação dos pacientes, que fazem o intermédio entre os pacientes e os alunos, entre os hospitais e as escolas.

O Ministério da Educação, no ano de 2002, por meio do SEE (Secretaria de Educação Especial), organizou um documento intitulado: Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar, com o intuito de estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes e instituições que não fossem a escola. Mutti afirma que:

Tanto no século XX, quanto neste século XXI, o tempo é de expectativa e perplexidade pela crise de concepções e paradigmas que a educação vive, estamos vivenciando momentos de reflexões intensas sobre a educação e seu papel no novo contexto político, na era da informação. (Mutti, 2016, p. 87)

É de suma importância e de extrema necessidade no que diz respeito à implementação de novos métodos que visem aliar a saúde à educação. A partir disso, torna-se viável a realização de atividades educativas para crianças em situação de internação, uma vez que se isso não ocorrer a criança terá prejuízos e sofrerá danos que poderiam ser evitados através de uma efetiva colaboração da educação na saúde. Dessa forma, infere-se que essa relação pode trazer benefícios às crianças internadas, tendo em vista que é preciso que ela se mantenha em exercício mental para o pleno desenvolvimento da criança, podendo haver a

implantação de atividades lúdicas e espaços recreativos que possibilitem essa integração e o exercício das crianças, Mattos e Mugiatti afirmam que:

A adaptação do ambiente hospitalar para a escola e da escola para o ambiente hospitalar se constitui numa necessidade, bem como uma possibilidade emergente para interação pedagógica em ambiente diferenciado. (MATTOS E MUGIATTI, 2009, p. 73).

Essas interações em ambientes diferenciados carregam consigo o benefício da cura do seu estado clínico, uma vez que a eficácia no método educativo no tratamento de doenças principalmente as que afetam regiões cerebrais, estimula o pensamento e acelera a cognição do paciente, resultando assim, não só na desenvoltura educativa como também no melhoramento do seu quadro clínico seja este físico ou psíquico. Para especificar uma das diferentes situações, o ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente, assegura o prosseguimento do currículo escolar, recreação, programas de educação e saúde durante a internação e/ou tratamento nos hospitais. Diante desse embasamento, constatou-se a necessidade de ampliar o conhecimento sobre essa área de atuação do pedagogo em conformidade com a legislação do país.

Convém destacar a Lei 8.069 de 13 de julho de 1990 que tem base nos princípios universais do direito da criança/adolescente a qual estabelece, em seu artigo 3º:

Art. 3º — 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-lhes todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Parágrafo único: A garantia de prioridade compreende:

- a) Precedência de atendimentos nos serviços públicos ou de relevância pública.
- b) Preferências na formulação e na execução das políticas sociais e públicas.
- c) Destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.
- d) Primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias.

A pedagogia hospitalar vem ganhando o seu espaço cada vez mais, desde a sua contextualização na Europa e no Brasil. É importante que esse campo esteja cada vez mais em evidência, pois, somos participantes de uma sociedade moderna que a cada segundo que passa cria e recria algo novo e vive sendo transformada pelas mudanças sociais que tem os fundamentos do mundo digital como base para crescimento sociocultural do indivíduo, e como educadores não podemos estancar no “conforto da sala de aula”. É preciso e muito necessário ir mais além. As barreiras do avanço educacional devem ser quebradas e confrontadas com a realidade que nos cerca, continuar na luta por uma educação em que todos estejam envolvidos e que venham ser beneficiados com tal movimento e discussões.

2.2 A formação docente na atualidade

Pensar em exercer uma carreira em uma determinada área é um assunto que leva bastante tempo para ser decidido. As incertezas diante de tantas possibilidades, o medo do fracasso, a incerteza do novo, da mudança e dos desafios nos fazem considerar se verdadeiramente é algo que almejamos e se vale a pena. Foi no meio dessas incertezas que me indaguei se tinha escolhido o curso certo, se realmente era a carreira que eu queria para a minha vida. Sempre enxerguei a Pedagogia como uma fonte de caminhos que não fosse apenas o de estar presente em sala de aula. Mas, o que precisamos entender é que, conforme Farfus (2012, p. 81), “a educação, atualmente, não se faz mais apenas dentro dos muros escolares, mais vai além”. Isso significa que a educação tem outros caminhos além do ficar dentro da sala de aula, e pode-se agregar conhecimento em qualquer lugar onde tenha alguém interessado em aprender.

Libâneo (2001) deixa claro que a pedagogia está em baixa entre intelectuais e os profissionais do meio educacional, visto que a identificação da mesma está ligada inteiramente apenas à docência, a arte de ensinar, e isso desqualifica a pedagogia como campo de saberes específicos. É compreensível que haja estranheza por parte dos profissionais, afinal é uma área que embora tenha raízes antigas ainda assim é desconhecida, e considerada diferente e o diferente vista no conceito antropológico assusta. E em outros casos devido ao andamento da gestão pública

de saúde muitos acham que seria impossível pôr em prática tais metodologias em diferentes espaços que não sejam a sala de aula. Para Libâneo:

Não há sociedade sem práticas educativas. Pedagogia diz respeito a uma reflexão sistemática sobre o fenômeno educativo, sobre as práticas educativas, para poder ser uma instância orientadora do trabalho educativo. Ou seja, ela não se refere apenas às práticas escolares, mas a um imenso conjunto de outras práticas. (LIBÂNEO, 2001, p. 156).

Em meio a um contexto histórico e social de constantes incertezas e mudanças, é necessário aprender novamente, de um outro jeito, e lidar com o novo. E isso nem sempre é tarefa fácil: muitas vezes surge o ímpeto de desistir antes mesmo de tentar. Julgamos que não vale a pena gastar tempo aprendendo algo novo, algo que não sabemos ao certo se fará diferença no futuro. Mas vale! Aprender a aprender é uma habilidade importante para todas as pessoas: é a capacidade de descobrir quais movimentos são necessários para que as transformações desejadas aconteçam.

Os muros escolares deixam de significar barreiras para que haja a ampliação da atuação do processo educacional em um contexto multidisciplinar, como também a ampliação das possibilidades para o pedagogo e profissionais da educação (FARFUS, 2012, p.30).

Isso significa dizer que o aluno impossibilitado de frequentar a escola, por motivos de internações, não tem com o que se preocupar com o seu desenvolvimento educacional, pois acontece uma troca para equilibrar essa falta. Ou seja, se o aluno não consegue ir até a escola, a escola vai até ele independentemente do local em que esteja, seja em casa, no hospital ou em qualquer outro espaço em que ele não consiga acesso de modo efetivo à escola.

E para atuar nesses espaços o profissional responsável deve ter uma estrutura educacional ativa e disposta a transformar-se, pois a sociedade muda constantemente, e a escola e os paradigmas educacionais mudam também, e no meio de tanta inovação é necessário que o educador tenha a capacidade de tornar o aprendizado em algo significativo que venha a gerar resultados, principalmente no ambiente hospitalar, pois a busca por atribuir significado às experiências faz parte do desenvolvimento humano, o que conforme Mutti (2016):

A realidade no contexto hospitalar, para a formação educacional pedagógica dos escolares em tratamento de saúde, pede uma educação baseada em práticas significativas, executadas por pedagogos especialistas nessa área, que possuam na ação reflexiva as suas práticas profissionais. (MUTTI, p. 52).

Para que essa atuação venha de fato ser significativa de modo a beneficiar o educando não somente no seu contexto educacional, mas também no socioemocional, os profissionais devem ter uma formação docente baseada em humanização, relações interacionistas e de saberes excepcionais. Os hospitais em si precisam ser hospitaleiros, não num sentido de apenas cuidarem dos seus pacientes, mas acolher a família daqueles que ali estão, para que o trabalho em equipe – Hospital, Escola, Família – seja realizado com sucesso. Para Fernandes (2014):

Um hospital hospitaleiro é aquele onde todos possam ter sua parcela de participação e decisão, um coletivo de sentimentos, de afetos, sabores, e saberes transversalizados em relações simétricas família – equipe, criança – profissional. Um processo permanente de construção e reconstrução, onde o brincar, o trabalhar com prazer, o cuidar e o diálogo possam ser os fios condutores de um espaço de transformação. (FERNANDES, p. 32).

Isso implica que não só a equipe médica precisa ser envolvida na relação com a família, mas o profissional da educação também. O contato e o trabalho em conjunto que o educador deve ter com a família no ambiente escolar também deve fazer acontecer no espaço hospitalar.

Na nossa realidade atual, nos cursos de licenciatura em pedagogia, temos uma grande porcentagem de disciplinas que são referências para uma educação inclusiva, que tratam profundamente de saberes e realizações voltados a crianças com deficiência, para que haja uma inclusão dessas no espaço escolar e tenha ali um ambiente receptivo e de convivência agradável, o que acontece então é que a grade não contempla os ramos da pedagogia em si. Recentemente foi integralizado no currículo de pedagogia a cadeira de pronto socorro como sendo uma das cadeiras eletivas do curso, mas que passará a ser obrigatória mais futuramente, em concordância com o departamento de enfermagem do campus.

Pronto socorro, como foi discutido em aula, é uma ação para a vida, visto que sempre nos deparamos com situações em que uma decisão rápida e apropriada pode evitar um infortúnio ainda maior, até que os profissionais responsáveis tomem a frente e consiga de fato controlar a situação. Nas aulas foi discutido com as alunas o fato de que este componente já deveria estar presente na grade do curso a muito tempo, pois em deveras situação precisamos agir rapidamente. Ainda, discutiu-se a necessidade de se manter a postura diante dessas situações desastrosas, especialmente para o pedagogo que deseja trabalhar dentro do hospital, afinal o básico de qualquer conhecimento que possa ajudar a salvar uma vida é fundamental.

Embora a formação do pedagogo seja algo realmente muito bem estruturado e desenvolvido ao longo dos anos acadêmicos, a pedagogia não fornece no curso uma disciplina para que a atuação docente aconteça fora da escola. São poucos os alunos que ouviram falar desse campo e a maior parte questiona inclusive se realmente existe tal conceito. A formação do pedagogo para atuar em tal área é de extrema importância, tanto exige das universidades a exploração e a exemplificação dos conceitos e estudiosos da área, como também do aluno que busque outras maneiras e caminhos para complementar a sua carga horária e a sua bagagem de experiências.

No que diz respeito à formação do profissional para atuar no hospital, o caminho mais viável é a formação continuada, que é um pressuposto no qual você pode aprender dentro da universidade e fora dela, envolve participações em cursinhos, palestras educativas, encontros pedagógicos entre outros, ações que deixam bem claro o caráter que o pedagogo deve assumir diante de ambientes que não estão habituados, e mesmo assim seguir numa visão pedagógica da compreensão do outro e dos seus saberes que permita mudar a realidade quando for preciso e recriá-la quantas vezes forem necessário. Para Farfus (2012):

Os pedagogos e profissionais que atuam em educação atualmente devem ter competências técnicas e humanas desenvolvidas, pautadas em conceitos atuais que permitam olhar a realidade e recriá-la com certeza da promoção do desenvolvimento local e da sua ação para a geração de diversos espaços educacionais (FARFUS, p.72).

Ou seja, o pedagogo deve sempre buscar superação nos seus métodos, deve querer encontrar diversas maneiras para que a proliferação da cultura e do ensino não fique estagnado há um mesmo processo repetitivo. Ele deve criar oportunidades para que seus alunos transformem o mundo através da sua consciência e competências, tornando um lugar mais humanizado.

Portanto, é essencial que as universidades prestem esse tipo de atenção às ramificações da pedagogia e busquem conexões com ambientes que sejam responsáveis por essas áreas. O mundo é um universo de possibilidades. O campo de atuação do professor é muito vasto e não se permitir trilhar outros caminhos leva os profissionais a uma rotina diária e sem graça.

A pedagogia Hospitalar deveria ser disciplina obrigatória nas licenciaturas. Embora seja uma modalidade nova, não é tão menos importante quanto a educação infantil ou a EJA. A formação do docente deve prepará-lo para o mundo, para transformações políticas e sociais que reconheça as demandas da sociedade atualmente, pois ela está ficando cada vez mais exigente nos padrões de qualificações de educandos para o mercado de trabalho, o que segundo Matos (2006):

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

O que a autora quis dizer é que a educação deve ser o centro das transformações sociais vigentes. Quando uma mudança acontece sem que o contexto educacional esteja presente, tudo tende a piorar, o efeito de pirâmide é desastroso. Como a arte de ensinar a especialização em pedagogia hospitalar deveria ser de um grau muito importante nas universidades, mas é claro que vai depender das regiões e das universidades. O curso deve contemplar além da arte de ensinar a formação docente voltada para o apoio emocional realizadas através de estratégias sociais que sejam direcionadas para o desenvolvimento pessoal do estudante.

Qual o motivo de ser a pedagogia hospitalar um ramo importante para estudo? Os contextos são diferentes! Nem sempre os alunos estarão presentes na escola, por causa do avanço das suas doenças, a atenção que é voltada para o aluno que está na sala de aula é diferente do aluno que está fora dela. As situações e as vivências não são as mesmas, a pedagogia deve formar profissionais que estejam preparados para quebrar com os paradigmas excludentes da sociedade. Vivemos num momento em que as crianças e os adolescentes têm uma diversidade de informações ao seu redor, e usufruem da melhor maneira possível.

É incontestável que precisamos nos reeducar na maneira que ensinamos, usar as ferramentas disponíveis para os alunos a favor da educação, guiando e orientando da melhor maneira possível, é isso que a educação é uma massa de modelar que pode assumir diferente formas. A pedagogia Hospitalar permite que esses alunos sejam contemplados no processo de desenvolvimento educacional. Ela transforma totalmente a realidade vivenciada por aqueles que estão sujeitos aos cuidados internos do hospital, como também a do educador responsável que se apega emocionalmente aos seus alunos e comemora com eles cada avanço que acontece.

Não é só pelo lado educacional, ou pelo fato de ensinar a ler e a escrever, a pedagogia hospitalar e a pedagogia em si oferecem um lado humanizado que é a essência de um excelente profissional que tem ciência que o local onde sua formação acontece é um local que produz conhecimento, conforme o que Behrens (1996) diz:

O professor, por sua vez, deve estar atento ao fato de que a universidade é um espaço para produzir conhecimento, mas não qualquer conhecimento. A produção do conhecimento significativo precisa dar conta do avanço da fronteira da ciência, da tecnologia, da cultura e também dos problemas atuais que atingem a comunidade. A universidade, portanto, torna-se um espaço educativo que busca o desconhecido, o inédito, sem perder de vista seu projeto pedagógico, político e ideológico. (BEHRENS, 1996, p. 45).

Ou seja, devemos considerar a universidade como um local onde o desconhecido é bem-vindo, onde as mudanças e as lutas sociais acontecem, tendo isso em mente também podemos considerar a pedagogia hospitalar como algo novo, como um espaço/tempo de revolução dentro do campo educativo, crescendo significativamente e chamando cada vez mais atenção de pessoas interessadas no

assunto, até que forme especialistas, estudiosos, mestres e doutores no assuntos, para que venha expandir os conhecimentos não somente pelas salas das universidades, como também nas escolas que tem seus alunos em situação de internação e conseqüentemente aos hospitais com o volumoso número de internações infanto-juvenil.

Ainda há um longo caminho para percorrer, ainda tem muitas investigações para acontecer, muitos pensamentos para mudar, e não vai ser uma caminhada fácil, pois a construção do conhecimento acontece de maneira gradativa e sempre pautada por muitos enfrentamentos.

3 ANÁLISE DE DADOS

Quando citamos o Curso de Pedagogia, conseguimos observar expressões de descontentamento em relação à nossa escolha. A primeira coisa que ouvimos é se temos certeza da escolha e que devemos encarar a realidade que nos cerca. Ouvimos histórias de que os alunos não respeitam os seus professores, como também não tem o devido valor financeiros, que não vale a pena ser educador em um mundo tão sagaz e desordenado em que vivemos. Essas são algumas das palavras que ouvimos cotidianamente. Mas, diferente do que pensam, o Curso de Pedagogia é um mundo de possibilidades que leva a sociedade a repensar sobre si mesma e sobre os outros.

Ao longo das nossas vidas nos deparamos com escolhas, e sempre tem consequências dessas escolhas, sejam elas boas ou más. Durante a minha jornada acadêmica nunca me imaginei de fato em uma sala de aula, o que é contraditório já que estou me graduando para ser uma professora, mas há aqueles momentos em que paramos para refletir sobre a nossa profissão, em um momento em que o afastamento de todas as atividades presenciais foi imposto devido ao perigo do contágio do vírus do covid 19 que levou embora a vida de milhões de pessoas, me perguntei se realmente estava no caminho certo.

Após passar um tempo de experiência com uma turma de infantil VI, senti que não tinha aptidão para ser uma pedagoga, que a pedagogia definitivamente não era pra mim e eu me vi a ponto de desistir do Curso. Desenvolvi crises que até então nunca tinham me acontecido, me sentia pressionada a enfrentar uma realidade distante. A sala de aula me assustava, ao mesmo tempo em que via minhas colegas avançarem com suas experiências, me sentia frustrada, como se eu nunca fosse alcançá-las, sempre um passo atrás delas. Senti que precisava buscar uma saída, queria ser uma professora, mas não queria estar em sala de aula, foi quando em um momento de lazer, enquanto assistia uma série, que comecei a pensar no ensino fora da sala de aula. Um curto trecho no episódio da Série que assistia foi o gatilho para buscar conhecer e me interessar pelo tema.

Comecei a fazer buscar pela internet para saber se algo desse tipo existia realmente, tal foi a minha surpresa ao saber que de fato existe e que tem leis que garantem isso. Desde então fui buscar conhecer essa modalidade e foi o estopim para que a vontade de me graduar voltasse rapidamente, embora não tenha sido nada fácil, pois durante as pesquisas pareciam que nunca chegaria a lugar nenhum, a. As pessoas me perguntavam se realmente a pedagogia hospitalar existia ou se era apenas “invenção” da minha cabeça. O desânimo bateu novamente, mas me encantei demais por esse ramo da pedagogia tão inexplorado para simplesmente deixar para lá, e agora apresento os interessantes resultados que obtive ao realizar as pesquisas na qual tive participações variadas de profissionais de saúde, professores, alunos, entre outros. Para preservar a identidade dos sujeitos da pesquisa, todo e qualquer nome que apareça durante as narrativas desse trabalho são totalmente fictícios não pertencendo aos seus donos originais.

Separei a coleta de informações em três fases:

- Primeiro indo até o HAC (Hospital da criança e do adolescente) para observação do espaço e conversação com os profissionais que ali estavam.
- Segundo tive as contribuições de professoras da educação infantil que atuam no Hospital que responderam um questionário sobre os conhecimentos básicos da educação, no qual levei em consideração o que já foi citado no texto sobre a diversificação do ensino, e o conhecimento da pedagogia hospitalar como opção de carreira. As respostas das professoras adentraram no texto, como parte do desenvolvimento do mesmo.
- E por último com um questionário aberto ao público em geral.

A visita ao HAC foi bem produtiva apesar do contratempo que tivemos, fui recepcionada pela equipe do hospital que me levou até a secretaria dele, onde ao entrar me vi cercada de enfermeiras e pediatras, me apresentei e falei sobre o intuito de estar ali, e nós tivemos uma conversa interessante, responderam ao questionário que levei para estudo de caso e obtive algumas respostas interessantes. Segue abaixo o questionário e as resposta dada a eles.

O Hospital e a equipe médica têm conhecimento que o paciente em idade escolar pode continuar seus estudos mesmo em situação de internação? Se sim, quais as medidas e as atividades que são planejadas e desenvolvidas para beneficiar o quadro clínico do aluno-paciente?		
Nome:	Profissão	Respostas:
Beta	Enfermeira	“Não sabia que se aplicava ao estado clínico do paciente, acharia muito bom.”
Fátima	Pediatra	“É tipo uma assistência pedagógica para ajudar o paciente, não é? Nós temos algumas atividades recreativas, geralmente em comemorações alusivas a datas especiais.”
Lúcia	Enfermeira	“Eu nunca ouvi sobre, mas deve ser importante. Nós temos os momentos recreativos como foi falado. “
Maria	Pediatra	“O hospital eu não sei, mas já ouvi falar superficialmente, sei que é algum tipo de estímulo pedagógico que tem impacto profundo na vida dos pequeninos.”

Como já mencionei anteriormente, o pouco estudo voltado a essa área da pedagogia hospitalar não é tão vasto quanto outros assuntos dentro do campo educacional, embora seja o ano da informação ainda sabemos tão pouco sobre os benefícios de um educador dentro do ambiente hospitalar. Está claro que a visão que a equipe médica tem sobre a pedagogia hospitalar é referente a comemorações em datas específicas para que elas não passem em branco e tenham uma oportunidade de vivenciar essas como qualquer outra criança comum, já que estar fora do seu contexto social “normal” abala o psicológico e compromete os seus aspectos físicos e biológicos.

Por isso, é primordial gerar uma atmosfera hospitalar que seja cercado de emoções salutaras para os alunos e é nesse ponto que necessitam estar consolados por um quadro de especialistas que o auxiliem nessa luta em busca de saúde, autoestima e melhoria da qualidade de vida naquele momento, e para que essa melhoria seja de fato exercida é fundamental que o hospital seja um espaço acolhedor, o que nos leva a próxima pergunta do questionário.

O Hospital possui alguma área voltada para a recreação dos pacientes em caso de internação? Por exemplo: brinquedotecas? Se sim, quais atividades são desenvolvidas lá?		
Nome:	Profissão	Respostas:
Beta	Enfermeira	“Sim, nós temos a brinquedoteca que serve para lazer dos pacientes.”
Fátima	Pediatra	“Temos sim, Atividades lúdicas que despertam a imaginação dos nossos pacientes, é equipada com brinquedos e jogos de acordo com a idade deles”
Lúcia	Enfermeira	“Sim, atividades recreativas “
Maria	Pediatra	“Temos a nossa brinquedoteca, atividades recreativas com massinha de modelar, encaixe de peças entre outras.”

Não consegui observar a área interna do hospital nem verificar a brinquedoteca. Porém, os lugares pelos quais eu passei pude observar que eram bem dinâmicos, bem coloridos e cheios de vida como uma criança deve ser, um hospital hospitaleiro que foge do tradicional corredor branco. Mesmo em situação de internação, crianças são crianças e precisam brincar. As brincadeiras devem fazer parte da vida das crianças dentro e fora da sala de aula, pois trata-se de um refúgio que traz benefícios para os pequenos, conforme afirma Fonseca:

Pode operar com suas expectativas e dúvidas, produzir conceitos e produtos subjetivos de forma positiva, tanto para a vida escolar quanto para a vida pessoal, desvinculando-se, mesmo que momentaneamente, do conteúdo penoso ou de dano psíquico que o adoecimento ou a hospitalização podem provocar. (FONSECA, 2000, p. 34).

É nítido que o Hospital da Criança e do Adolescente é bem interativo. Nos sentimos acolhidos logo na recepção e acredito que o hospital passa tranquilidade e um ambiente diferente do que se espera de um hospital e isso envolve não só um trabalho individual, mas também coletivo, já que os espaços destinados à recreação infantil aproximam ainda mais as crianças e adolescentes.

É quase como se fosse o primeiro dia de aula, as crianças ficam ansiosas e cautelosas para sentar e conversar com os novos colegas. A interação acontece de forma espontânea e logo elas já encontram gostos e saberes parecidos com os colegas e compartilham aquilo que sabe ou que acham interessante, o que nos faz pensar que o ser humano carece de interações sociais desde muito cedo e provam que os jogos e as brincadeiras conduzem toda a ação pedagógica de crianças e adolescentes internados, sendo o brinquedo “ o fator muito importante do

desenvolvimento” (Vygotsky, 2000, p.133). O brincar no ambiente hospitalar se torna um mecanismo tão necessário que fazem os que lá estão recriarem uma situação totalmente diferente das realidades em que vivem.

Existe alguma parceria entre escola e hospital? Se não tem, acha que é possível ou importante?		
Nome:	Profissão	Respostas:
Beta	Enfermeira	“Não, mas acho que seria muito bom.”
Fátima	Pediatra	“Não tenho ciência de tal ato.”
Lúcia	Enfermeira	“Eu acredito que deve ter, acho que deve ser extremamente importante.”
Maria	Pediatra	“Eu acredito que não, visto que as parcerias que acontecem são voltadas mais para o cuidado dental, ou palestras sobre as DST’s, mas com certeza é um benefício a se pensar.”

Como bem exposto pela Dra, Maria, geralmente a parceria que vimos entre escolas e hospitais ou postos de saúde é voltado para a conscientização de práticas de higiene ou para os meios protetivos de uma relação, não é como um acompanhamento educacional que a pedagogia hospitalar exala em sua essência, é bem diferente disso. Mesmo trabalhando na área da saúde as profissionais não sabiam informar se tinha ou não uma parceria escola-hospital, mas compreendem a importância dessa união, diferentemente do espaço escolar que segue um cronograma de horários específicos para cada ação das crianças, o hospital não segue o mesmo ritmo. Pelo contrário, a educação hospitalar quebra com o paradigma de forma flexível e peculiar respeitando o tempo e os limites de cada aluno-paciente. O que segundo as autoras Mattos e Mugiatti:

Educar significa utilizar práticas pedagógicas que desenvolvam simultaneamente razão, sensação, sentimento e intuição e que estimulem a integração intercultural e a visão planetária das coisas, em nome da paz e da unidade do mundo. Assim, a educação – além de transmitir e construir os saberes sistematizados – assume um papel terapêutico ao despertar no educando uma nova consciência que transcenda do eu individual para o eu transpessoal. (MATTOS; MUGIATTI, 2008, apud Cardoso, 1995, p.48).

O que importa no princípio é levar para aquelas crianças, em estado de internação, a sensação de que elas podem viver sem preocupações, mostrar que mesmo estando em ambientes nada favoráveis ela ainda pode despertar interesse e se desenvolver educacionalmente.

Você acredita que a integralização entre saúde e educação iria beneficiar não só no desenvolvimento educacional do aluno-paciente, como também no processo de cura do seu estado físico?		
Nome:	Profissão	Respostas:
Beta	Enfermeira	“Sim, há vantagens, pois a criança cria uma realidade diferente da que ela está acostumada no hospital, um tipo de rotina social muito propícia.”
Fátima	Pediatra	“Com toda a certeza, porque o ambiente hospitalar não deve ser tratado como um ambiente de doentes e ponto, o doente também é uma pessoa que merece ser vista, tanto criança como adultos. O fato dela estar em uma situação atípica não impede e não faz com que ela seja menos criança que as outras, e como criança necessita de vivenciar todas as suas fases inteiramente.”
Lúcia	Enfermeira	“Sim, porque antes de ser um paciente, ele ou ela é um ser humano com emoções e necessidades, a interação com outros seres é uma dessas necessidades.”
Maria	Pediatra	“Sim, com certeza, porque educação não é sobre o ambiente em si, sendo assim, desde que se tenha profissional preparado e aluno com desejo de aprender, o lugar é apenas um mero detalhe.”

É inegável os benefícios da aliança entre esses dois assuntos. As falas e opiniões das profissionais de saúde expressam que é uma conjunção possível e que já era pra estar em vigor a muito tempo, o bem-estar do outro que nos move em busca do direito igual para todos, que venha gerar ambientes humanos e receptivos. A preparação do profissional também é algo que deve ser considerado. A fala da Dra. Maria deixa claro aquilo que discutimos no texto do qual vemos a possibilidade da educação acontecer fora da escola. Freire (1979) exemplifica como “mudança da percepção da realidade” ou seja, os indivíduos passam a ver a realidade como algo criada por eles e pode ser modificada em outras palavras transformadas por eles.

Qual a sua opinião pessoal sobre a integração entre essas duas áreas distintas (saúde e educação)?		
Nome:	Profissão	Respostas:
Ana	Enfermeira	“Uma ideia maravilhosa.”
Beta	Pediatra	“De extrema importância e com riquíssimos benefícios.”
Cida	Enfermeira	“Gostei bastante, é um assunto pertinente que deve ser comentado e tratado dentro das universidades e hospitais.”
Maria	Pediatra	“Essa pesquisa faz com que possamos refletir sobre um tema que não é discutido e acessível as pessoas, traz uma curiosidade que pode e deve ser trabalhada na comunidade, nas escolas e nas universidades.”

A opinião de profissionais que atuam diretamente no ambiente hospitalar é de extrema importância para que haja uma movimentação em parceria dos alunos-pacientes. É possível, sim, criar um ambiente flexibilizado onde o hospital não seja visto como local de “doente” e sim como lugar de possibilidades. A própria medicina tem seus ramos, suas extensões, e todos se encaixam dentro do campo médico, todos tem um princípio. A pedagogia segue no mesmo ritmo. Não é porque o profissional atua em outros ambientes que não seja o tradicional que ele(a) vai deixar de ser um educador(a). Uma recente discussão levantada em sala de aula trouxe uma visão mais ampliada dessa união educação-saúde no caso do contexto escolar, já que devido à alta demanda de acidentes no ambiente escolar e a falta de preparo dos professores sobre os conhecimentos básicos de primeiros socorros, muitas das vezes agindo por impulso o que pode colocar em risco a vida do aluno acidentado.

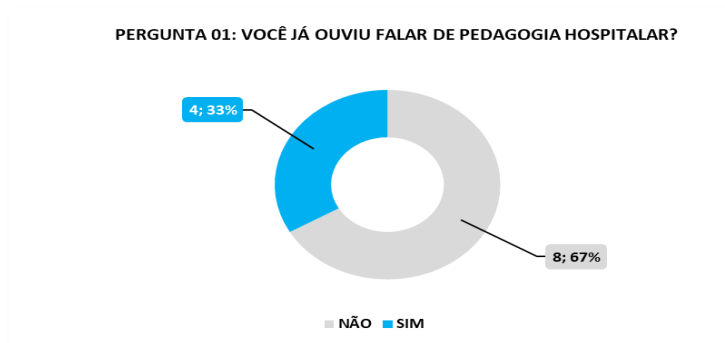
Foi questionado o motivo de não se ter uma enfermagem nas escolas, espaço que deveria ser obrigatório e garantido por lei, uma vez que os incidentes com os alunos seriam reduzidos. A ideia é que seja a saúde fora do hospital. Quando voltamos para a pedagogia hospitalar invertemos o contexto para educação fora da escola. A implementação de uma estruturação em lugares totalmente fora do habitual, e para que isso aconteça tanto dentro quanto para fora é necessário que a sociedade saiba trabalhar em plena diversidade de situações. No século que

vivemos atualmente é um século intenso, que acelera e exige dos professores e do ambiente escolar uma transformação pedagógica da prática docente.

A participação da família e da sociedade é de suma importância nesse contexto. Pude observar que boa parte dos que responderam os questionamentos nunca ouviram falar sobre a pedagogia hospitalar ou não tinham ciência do que realmente poderia ser, sendo a maioria dos respondentes estudantes ou profissionais formados em algum curso.

No questionário aplicado existiam três perguntas das quais apresento em forma de gráficos e deixo explícito através dos dados o pensamento que a sociedade expõe referente ao ensino dentro do hospital. Não é uma porcentagem muito grande, mas em tese é um percentual bem elevado comparado a outros temas já questionados. Tivemos uma média de participação de 12 pessoas, de diferentes faixas etárias e diferentes cursos, sendo duas das questões opcional e uma aberta para que expressassem a opinião deles com relação ao tema. Segue abaixo as perguntas em suas relativas ordens e o posicionamento dos respondentes diante da apresentação do tema.

Gráfico 1 – Você já ouviu falar em Pedagogia Hospitalar?



Fonte: GoogleForms/"link"

Não é novidade que poucas pessoas saibam do que se trata esse campo, visto que nem os próprios graduandos tem ciência do que seja a pedagogia hospitalar, que dá o direito de continuidade da educação às crianças e adolescentes em situação de hospitalização, embora poucas pessoas ouviram falar, do ponto de vista pedagógico como qualquer outro ramo da educação, a pedagogia hospitalar deve ser compreendida como uma organização emergente que se utiliza de ações emergentes as quais mantêm o foco na evolução e na inovação. É um retrocesso

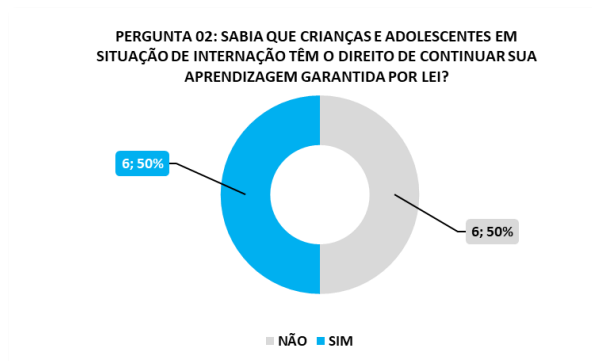
achar que a educação acontece apenas dentro da sala de aula. Sabemos que a sociedade é produtora de mudança e estamos vivendo um tempo tecnológico. Não devemos temer o desconhecido, conforme o que Paulo Freire afirma:

O trabalhador social que opta pela mudança não teme a liberdade, não prescreve, não manipula, não foge da comunicação, pelo contrário. A procura e vive. Todo seu esforço, de caráter humanista, centraliza-se no sentido da desmitificação do mundo, da desmitificação da realidade. (FREIRE, 1979. p.67).

A desmitificação do mundo acontece quando saímos da nossa zona de conforto e decidimos pôr em prática aquilo ao qual estamos lutando. Quando lancei esse questionário além dos dados obtidos, também quis gerar inquietação e provocar o senso crítico para uma mudança pessoal que viesse transformar o meio social do qual os participantes vivem.

Durante a segunda pergunta pude notar que boa parte entende que a criança ou o adolescente tem direito de continuar suas atividades e vidas acadêmicas independentemente de estarem em um ambiente propício ou não. Conforme exemplificado no gráfico 2.

Gráfico 2 – Sabe o que crianças e adolescente em situação de internação têm o direito de continuar sua aprendizagem garantida por lei?



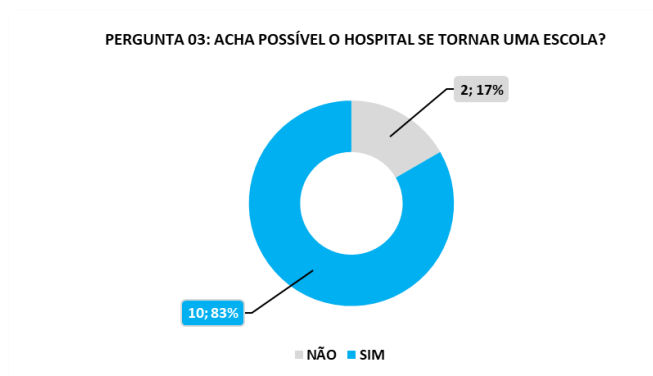
Fonte: Google Forms/"link"

As pessoas que responderam SIM são alunos de cursos de licenciatura. Suas respostas são baseadas e fundamentadas dentro da perspectiva dos direitos humanos, cadeira essa que as áreas de humanas estão mais acostumadas a terem contato. Na verdade, o gráfico representa que embora nunca tenham ouvido falar sobre a pedagogia hospitalar, 50% compreendem que a criança e o adolescente são seres que possuem as leis a seu favor e compreendem que a educação é um direito que precisa ser usufruído por todos. Os outros 50% não sabiam da existência de tais

leis, não por falta de informação, mas por falta de aprofundamento do assunto. As observações do Estatuto da Criança e do Adolescente afluem para a declaração de que o direito à educação extrapola os muros escolares. É responsabilidade do corpo social idealizar caminhos à provisão dessas demandas diferenciadas. Tais elementos deveriam, conseqüentemente, ponderar esse indiscutível tema admitido perante as secretarias estaduais e municipais de educação em cada estado e município, para que eles não contraíssem ceticismos sobre essa respectiva variante educativa.

O mais interessante veio na pergunta seguinte quando questionei se um hospital poderia ser tornar em uma escola. Mais de 80% das respostas foram positivas, o que de fato pode acontecer, já que a educação ela não só acontece dentro da escola, mas também tivemos respostas negativas, que justificaram suas respostas em dois pontos bem interessantes. Segue o gráfico 3:

Gráfico 3 – Acha possível o hospital se tornar uma escola?



Fonte: GoogleForms/"link"

Os 17% que responderam de maneira negativa não acreditam que o hospital possa virar uma escola, nem que o ambiente hospitalar tem condições suficiente para manter-se integrados com uma escola. Ao analisarmos as respostas podemos dividi-las em dois interessantes pontos.

- 1- Apenas na escola tinham profissionais capacitados para o desenvolvimento educacional do aluno;
- 2- Devido a situação atual dos nossos hospitais, seria muito difícil que algo dessa magnitude se tornasse concretizado. Sendo "necessário uma grande mudança estrutural nos hospitais."

Primeiro que a educação não se limita apenas a um ambiente porque dentro daquele ambiente tem o profissional responsável. A visão depende principalmente do contexto social de cada indivíduo, se considerarmos a primeira opção como um fator base. O segundo ponto é um fato que precisa ser pensado, como no questionamento feito durante a aula de pronto socorro, ter uma enfermaria integrada em todas as escolas era para ser algo totalmente obrigatório independentemente de as escolas serem públicas ou da rede privada. Os pequenos até os mais graves acidentes estão sujeitos a acontecerem em todos os lugares. Por isso, a necessidade de se ter um atendimento especializado dentro da escola, e também o atendimento educacional dentro do hospital, embora garantido por lei deveria sim ser obrigatório que todos os hospitais tivessem classes hospitalares.

As opiniões são voltadas para o fator financeiro dos hospitais, mas isso não é uma questão que muda do dia para a noite, requer tempo e uma desmitificação de mundo para que a realidade seja transformada, bem como requer da sociedade cobrar para que o valor pago de impostos para fazer melhorias naquilo que está em falta, como também é dever dos governantes investir para o benefício do povo, o que claramente não é o caso do Brasil, já que o descaso com a população brasileira é visível nacional e internacionalmente.

São de fato bons argumentos, o que me faz pensar na visão tradicional do ensino no qual o professor é o centro do processo, visão essa que precisa continuar sendo desmitificada, já que hoje existem tantas outras metodologias que colocam o aluno como protagonista da sua aprendizagem. É preciso que a mudança aconteça, conforme o que Freire (1979) deixa claro que “Ou se dirige a sociedade para o ontem ou para o amanhã que se anuncia hoje.” A luta de hoje são as mudanças que irão proporcionar a sociedade uma maneira de agir e pensar totalmente diferente amanhã, o pensamento que o professor e a escola são os únicos capacitados para proporcionar educação.

O segundo argumento se torna o grande problema. Uma educação para ser eficaz ela precisa mudar todo o seu ambiente, mas um hospital para ser uma escola necessita de fato de uma reestruturação, visto que são poucos hospitais que tem ciência da complexidade desse tema. Não é uma ação fácil chegar em um hospital e informar que ele precisa repensar ações que venham a beneficiar o quadro clínico-educacional dos seus pacientes. A própria mudança precisa acontecer dentro do

hospital. As políticas pensadas para um determinado departamento médico devem viabilizar os benefícios que aquelas medidas trarão para todo o conjunto hospitalar no todo.

Como vemos, a pedagogia hospitalar é uma temática que não é muito discutida e acessível às pessoas. Pesquisas com essa temática precisa e deve ser trabalhada na comunidade, nas escolas e nas universidades. A reestruturação dentro do hospital começa quando reconhecemos que não é só o médico que contribui para o tratamento dos pacientes, mas que ali cada um tem uma função específica e que busca sempre o melhor para cada paciente, cada um com sua subjetividade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Finalizamos, então, compreendendo que a pedagogia não se limita a uma sala de aula, nem a rotinas diárias propostas no diário de classe. Ela vai muito mais além que isso. É incontestável a quantidade de possibilidades de atuações profissionais que o pedagogo pode exercer em sua vida. A Pedagogia Hospitalar é um ramo histórico e com uma importância significativa. Trata-se de uma segmentação que descobre que o outro existe, que o outro é alguém que necessita de apoio e não de sentimentos de estranheza. É um campo que, assim como outros, tem suas dificuldades, mas assume diante de tudo a diversidade humana, afastando o conceito de segregação, cumprindo com o que os Direitos Humanos solicitam, bem como entende a extensão do ser humano em sua integridade considerando a antropologia como ponto de partida.

Esse campo da educação tende a trazer múltiplos benefícios para a sociedade brasileira, como também mundialmente. É uma prática que exige que mais profissionais embarquem nessa área e disponham a sua vida para mudar a vida de outros milhares, como também aumentar o campo teórico em volta desse ramo. A pedagogia precisa de profissionais que estejam dispostos a quebrar barreiras para alcançar novos objetivos e realizar com sucesso aqueles impostos por eles mesmos, sujeitando-se a práticas reflexivas que criem no aluno a consciência autônoma e influenciadora de caráter transformador que venha tornar o mundo em um espaço melhor.

Concluo afirmando que a Pedagogia Hospitalar é parte dessas mudanças que estão acontecendo no mundo e que carrega a responsabilidade de preparar pessoas para que sejam parte de uma sociedade transformada e estejam dispostas a seguirem lutando por um direito que é de todos, mesmo que a transformação e a luta aconteçam em lugares menos improváveis como em um ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

- BEHRENS, Marilda Aparecida. **Formação continuada dos professores e a prática pedagógica**. Curitiba: Champagnat, 1996;
- BEHRENS. Marilda Aparecida. **A prática pedagógica e o desafio do paradigma emergente**. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*. Brasília, set./dez. 1999;
- BRASIL. **Lei 8.069, de 13 de julho de 1990**: Estatuto da Criança e do Adolescente;
- BRASIL. Constituição (1998). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. Senado, 1998;
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil: Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto-Lei 1.044**, de 21 de outubro de 1969. Disponível em: <<http://presrepublica.jus-brasil.com.br/legislacao/126008/decreto-lei-1044-69>>. Acesso em: 10 de mai. 2022;
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. **Política Nacional da Educação Especial**. Brasília, MEC, 1994;
- BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e do Adolescente. **Resolução n. 41**, de 19 de outubro de 1995. Diário Oficial. Seção I. p. 163/9-163/20. Brasília. Disponível em: <<http://www.mprs.mp.br/infancia/legislacao/id2178.htm>>. Acesso em: 10 de mai. 2022;
- FARFUS, Daniele. **Espaços Educativos: um olhar pedagógico**. Curitiba: Intersaberes, 2012;
- FERNANDES, Edicléia Mascarenhas. ORRICO, Helio. ISSA, Renata Marques. **Pedagogia Hospitalar: Princípios, políticas e práticas de uma educação para todos**. - 1. Ed. – Curitiba, PR: CRV, 2014;
- FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar: reviso e atualizado**. 2. ed. São Paulo: Memnon Edições Científicas Ltda, 2008. V. 1.p. 104;
- FREIRE, Paulo, 1921 – 1997. **Educação e mudança** / Paulo Freire; prefácio Moacir Gadotti; tradução Lilian Lopes Martins. – 43º ed. – Rio de Janeiro / São Paulo: Paz e Terra, 2021;

LIBÂNIO, José Carlos. **Pedagogia e Pedagogos para quê?** 4. ed. São Paulo: Cortez, 2001^a;

MATTOS, Elizete Lúcia; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar: a Humanização integrando educação e saúde.** 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2009;

MATTOS, Elizete Lúcia. **Diante dos desafios tecnológicos a pedagogia hospitalar vem apontando novos olhares para o educador.** (Artigo científico publicado em 2006-PUCPR) Disponível em:
<https://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2006/anaisEvento/docs/PL-339.pdf>.
Acesso em: 12 de mai. 2022;

MUTTI, Maria do Carmo da Silva. **Pedagogia Hospitalar e Formação Docente: A Arte de ensinar, Amar e se Encantar.** 1. ed. Jundiaí, Paco Editorial: 2016;

OHARA, Conceição Vieira da Silva; BORBA, Regina Issuzu Hirooka de; CARNEIRO, Leda Aparecida. Classe Hospitalar: direito da criança ou dever da instituição? **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras:** São Paulo, dez. 2008;

OLIVEIRA, Zilma de Moraes Ramos de. **Educação Infantil: Fundamentos e métodos.** 7. ed. São Paulo: Cortez, 2011;

ORTIZ, Leodi Conceição e FREITAS, Soraia Napoleão. **Classes Hospitalar – caminhos pedagógicos entre saúde e educação.** 1^a Edição. Santa Maria. Ed. USFM. 2005;

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira. **Educação, diversidade e esperança: a práxis pedagógica no contexto da escola hospitalar.** 2004. Tese (doutorado em educação) – Universidade Federal da Bahia, Salvador;

VYGOTSKY, Lev Semynovich. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores.** São Paulo: Martins Fontes, Tradução de José Cipolla Neto, Luiz Silveira Menna Barreto e Solange Castro Afeche, 2000.