

PEDAGOGIA HOSPITALAR: O DIREITO À EDUCAÇÃO PARA CRIANÇAS E JOVENS EM SITUAÇÃO DE INTERNAMENTO HOSPITALAR

RESUMO

Licenciatura em Pedagogia

Período: 7º

Orientador

Professora – Doutora – Lidiane Lourençato

Autores

Ana Paula Lima Cândido e Silva
Macylenne Alves de Moraes Silva
Quirino
Nilcéia Nunes do Amaral
Gisele Camargo
Wanessa Caldart

A educação é um direito de todos e deve ser garantido igualmente para crianças e jovens em situação de internamento hospitalar, fundamentando-se em um levantamento teórico descreve-se marcos históricos e legais referentes à trajetória da Pedagogia Hospitalar, a atuação do pedagogo, a relação com a criança e o jovem hospitalizado e com a família. Propõe-se investigar através de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, o atendimento da pedagogia hospitalar através de entrevista com uma família residente no município de São José dos Pinhais com o objetivo de verificar se as necessidades educacionais estão sendo supridas através do atendimento. Também utilizando-se de entrevista estruturada obtém-se informações de uma pedagoga escolar e uma pedagoga hospitalar a respeito da atuação desse profissional em hospitais.

Palavras-chave: 1 – Pedagogia Hospitalar. 2 – Classe Hospitalar. 3 – Pedagogo Hospitalar.

1. INTRODUÇÃO

A educação faz parte da vida de toda sociedade e é um direito de todos, sendo garantido pela Constituição Federal de 1988, em seu Artigo nº. 205 ao afirmar 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). Esse direito ainda é garantido mesmo quando não há possibilidade de frequentar a escola, como é o caso de crianças e adolescentes que, em razão de saúde se encontram em internação hospitalar, como citado na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB, no Art. 4º- A por uma atualização incluída pela Lei nº 13.716 de 2018 que diz

13

Art. 4º-A. É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa. (BRASIL, 1996).

Com esta mudança na LDB, percebemos que nos últimos anos houve uma preocupação por parte do governo em resguardar o direito da criança e do adolescente à educação mesmo estando doentes, visto que educação e saúde estão atreladas por serem bases de uma sociedade bem desenvolvida.

Nesse sentido pretendemos investigar de que forma o direito à educação é garantido para crianças residentes no município de São José dos Pinhais, que se encontram em situação de internamento hospitalar. Dentro deste contexto, temos como objetivo compreender como esse processo ocorre, reconhecer os espaços de atuação do pedagogo além do espaço escolar; demonstrar de que forma é atribuído o direito à educação nas legislações brasileiras; analisar os direitos da criança à pedagogia hospitalar; investigar a atuação do pedagogo no espaço hospitalar; identificar por quais meios as famílias tomam conhecimento do serviço de atendimento de educação hospitalar; verificar se as famílias percebem se as necessidades educacionais estão sendo supridas através da pedagogia hospitalar.

Para aprofundar o tema desse projeto foi realizada uma pesquisa de natureza exploratória, que segundo Gil (2002, p.41) “estas pesquisas tem por objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torna-lo mais explícito ou a construir hipóteses”, onde aprimoramos as ideias sobre o problema de pesquisa através de um levantamento bibliográfico e documental, para referenciar dados históricos da pedagogia hospitalar e analisar a atuação do pedagogo em espaços não escolares. Investigamos também de que forma é atribuído o direito à educação da pedagogia hospitalar nas legislações brasileiras, analisando os direitos da criança à educação em espaço hospitalar.

Utilizamos nesse projeto uma abordagem de pesquisa qualitativa com a utilização de entrevistas com profissionais da pedagogia escolar e hospitalar e com uma família que vivenciou esse modelo de atendimento educacional.

Este projeto inicia com uma investigação teórica, primeiro com uma contextualização histórica da pedagogia hospitalar, relatando marcos importantes desse atendimento educacional ao longo do tempo. Na sequência são apontadas leis e marcos legais a respeito do direito à educação hospitalar, para então desenvolver a respeito da atuação do pedagogo na pedagogia hospitalar, da educação hospitalar com um olhar para a criança e por fim a percepção da família nesse processo. Após esse referencial teórico são analisados os dados das entrevistas realizadas com os sujeitos atuantes na tríade desse atendimento educacional: escola, família e hospital.

2. A HISTÓRIA DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

Estudos realizados ao longo das décadas mostram que o atendimento educacional em hospitais vem avançando cada vez mais. Conhecido atualmente como classe hospitalar, foi identificado a partir do século XX e despertou um olhar para a maneira que eram tratadas as crianças da época. Segundo Oliveira (2013)

A partir da segunda metade do século XX, observou-se em que países como Inglaterra, os Estados Unidos e o Canadá, os orfanatos, asilos e instituições para crianças violavam aspectos básicos do desenvolvimento emocional destas e podiam levá-las a condições psiquiátricas bastantes sérias acarretando sequelas na vida adulta. (OLIVEIRA, 2013, p. 27686).

Para atender essas crianças e fornecer uma educação adequada para seu desenvolvimento, iniciou-se o surgimento de classes hospitalares, nas quais as primeiras se deram na França em 1929, por Marie Louise Imbert e em 1935 por Henri Sellier, tendo como ênfase o atendimento às crianças inadaptadas. Ainda segundo o autor, logo depois outros países como Alemanha e Estados Unidos implementaram o sistema de classes hospitalares.

Ainda na França, em 1939 foi criado o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada (CNEFEI), na cidade de Suresnes, formando profissionais qualificados para o atendimento educacional de crianças, que por motivos adversos, não frequentavam as escolas. Foi nessa época em que surgiu a profissão de professor hospitalar sendo respaldado pela lei francesa. Mas não era apenas às necessidades educacionais que precisavam ser supridas e, a partir desse pensamento, foi criada uma Associação onde pudesse olhar a criança como um todo, conforme apontado por Oliveira (2013).

Na década de 40, foi criada a associação Animation, Loisirs à L Hôpital (Animação, Lazer no Hospital) e nos anos 80 foi fundada a Associação para a melhoria das condições de hospitalização das crianças (APACHE) vinculada, à European Association for Children in Hospital (Associação Europeia para Crianças em Hospital) que reúne várias entidades no

país em defesa dos direitos das crianças e adolescentes internados. (OLIVEIRA, 2013, p. 27687).

Nessas instituições os profissionais e voluntários que atuam com o objetivo garantir o desenvolvimento global da criança ou do adolescente, acompanhá-lo no processo de internamento e de reintegração ao ensino regular, passando segurança para os mesmos e proporcionando uma aprendizagem significativa (PAULA, 2011 *apud* OLIVEIRA, 2013, p. 27687).

Já em 1988 foi criada por várias associações europeias, na cidade de Leiden, província da Holanda do Sul, a Carta da Criança Hospitalizada (IAC, 1986) destacando que “O direito aos melhores cuidados é um direito fundamental, particularmente para as crianças”. Essa carta é composta por dez direitos que abrangem os cuidados, o acompanhamento emocional, a redução de desconfortos, a informação e direito de escolha que envolvam a saúde, o convívio com o mesmo grupo social, o direito ao lazer, o respeito à intimidade da criança, dentro outros aspectos. Esta carta é apresentada com ilustrações, facilitando a compreensão do público em geral.

Apesar de diversos estudos pelo mundo afirmarem que a educação em hospitais surgiu na década de 30, outras pesquisas mostram registros que esse atendimento deu início no Brasil muito antes. Segundo Oliveira “o atendimento educacional criado em 1600 na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia, em São Paulo, era destinado ao atendimento escolar de deficientes físicos” (OLIVEIRA 2013, p. 27689), mas só foi descoberto em 1953, quando encontraram registros que comprovaram sua existência.

Estudiosos da área acreditam que o surgimento da primeira classe hospitalar no Brasil se deu no ano de 1935 com a primeira professora, Lecy Rittmeyer. Segundo as autoras Araújo e Rodrigues “O Hospital Municipal Jesus, localizado no Rio de Janeiro, que foi inaugurado em 30 de julho de 1935 e teve sua primeira classe hospitalar instalada em agosto de 1950, tendo como professora Lecy Rittmeyer” (ARAUJO; RODRIGUES, 2020, p. 142) que, apesar dos desafios, permaneceu como professora do hospital por algum tempo. Anos depois, com o aumento da demanda, o governo enviou uma segunda professora, Ester Lemos Zaboroviski, para alavancar o atendimento das crianças hospitalizada, em 1958, e juntas fizeram muito progresso.

No Hospital Barata Ribeiro também possuía classes hospitalares em meados dos anos 50. Nele lecionava a professora Marly Fróes Peixoto, mas só tiveram conhecimento um do outro em 1960, conforme a autora Oliveira (2013) afirma

As Classes Hospitalares do Hospital Jesus e do Hospital Barata Ribeiro funcionavam sem que uma soubesse da existência da outra. Foi quando as professoras Marly Fróes e a Professora Lecy Rittmeyer se conheceram e sentiram a necessidade, [...] de unificar o trabalho e de uma regulamentação. (OLIVEIRA, 2013, p. 60).

Após a descoberta destes dois hospitais, ambas professoras, Marly Fróes e a Professora Lecy Rittmeyer, lutaram para pôr um plano de regulamentação dos serviços prestados, mas sem sucesso. Apesar de não conseguirem suas reivindicações, foi criado em 24 de outubro de 1960 o Setor de Assistência Educacional Hospitalar, o qual exigia espaços adequados para as aulas. A

partir deste fato foram instaladas salas de aula dentro dos hospitais, garantido um ensino mais humanizado, apesar das condições que se encontravam.

Com o aumento significativo de alunos em hospitais houve a preocupação de regulamentar e garantir os direitos das crianças de continuar o processo de aprendizagem. Assim, no ano de 1961 tornou-se oficial o atendimento educacional às crianças hospitalizadas, conforme a Lei de Diretrizes e Bases de 1961 estabelece:

16

Diretrizes e Bases da Educação Federal 4.024, de 20 de dezembro de 1961. Título X. Da Educação do Excepcional: Art. 88. A educação de excepcionais, deve, no que for possível, enquadrar-se no sistema geral de educação, a fim de integrá-los na comunidade. Art. 89. Toda iniciativa privada considerada eficiente pelos conselhos estaduais de educação, e relativa à educação de excepcionais, receberá dos poderes públicos tratamento especial mediante bolsas de estudo, empréstimos e subvenções. (BRASIL, 1961).

Após a implementação da lei, cinco salas da radiologia que estavam sem uso foram cedidas para o funcionamento da classe hospitalar.

FIGURA 1: DISCURSO DA PROFESSORA LECY RITTMAYER NA INAUGURAÇÃO DAS SALAS.



FONTE: RAMOS (2006)

Com os novos espaços, as professoras puderam ampliar os conhecimentos dos alunos levando em conta aulas extras que pudessem agradar as crianças, aulas como de teatro, bandinha, canto orfeônico e atividades manuais. Elas também organizavam um bazar permanente em solenidades do hospital.

3. O DIREITO À EDUCAÇÃO HOSPITALAR

Ao longo do tempo leis foram surgindo, garantindo até os dias de hoje a qualidade não só do ensino, mas também da vida de estudantes que precisam de atendimento educacional

hospitalar. De acordo com a Constituição Federal de 1988, nos artigos nº 205 e 206, a educação é um direito de todos e tem como princípio da igualdade de condições para o acesso e permanência na escola. Neste sentido, pode-se dizer que esta lei já estabelece o direito à educação às pessoas hospitalizadas. Entretanto, é possível afirmar que no Brasil o “implícito” não é suficiente para efetivação de direitos, deste modo, entende-se que esta classe começou a receber atenção apenas na década de 90, quando foram criadas leis específicas para a classe hospitalar.

O Ministério da Educação e a Secretaria de Educação Especial (MEC/SEESP) estabeleceu em 1994 a primeira Política Nacional de Educação Especial que descreve a importância de organizar a educação especial na perspectiva da educação inclusiva, disponibilizando profissionais para atender as necessidades daqueles que precisam de um auxílio constante no cotidiano escolar, descrevendo alguns dos lugares onde se deve efetivar o processo educacional, sendo eles salas comuns do ensino regular, salas de recursos, centros de atendimento educacional especializado, núcleos de acessibilidade das instituições de educação superior, ambientes domiciliares e nas classes hospitalares.

Em consonância a esta descrição, em 1995 o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA propõe em sua resolução nº 41 anexar ao texto relativo aos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado, o “Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículum escolar, durante sua permanência hospitalar” (BRASIL, 1995).

Neste mesmo viés, em 2001, a Resolução nº 2 da Câmara de Educação Básica (CEB) do Conselho Nacional de Educação (CNE) instituiu Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, no qual afirma em seu artigo nº 13 que os sistemas de ensino, juntamente com os sistemas de saúde devem organizar o atendimento educacional para aqueles que estão internados em hospitais, dando continuidade ao seu processo de aprendizagem para que, assim que possível, consiga se reintegrar ao grupo escolar, sendo que o relatório de frequência será realizado por um professor especializado que atenda ao estudante.

Em 2002 o MEC publicou um documento intitulado “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar - Estratégias e orientações” reafirmando esta necessidade de articulação entre ambos os setores.

Para corroborar com a efetivação deste direito, em 2005 a presidência da república sancionou a lei nº 11.104 que faz menção a obrigatoriedade de que, nas unidades de saúde que oferecem atendimento pediátrico em regime de internação, haja a instalação de brinquedotecas providas de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular as crianças e seus acompanhantes à brincar, sendo que o não cumprimento desta exigência se configura como infração e sujeita os infratores a penalidades. Além disso, este poder estabeleceu um acréscimo a lei nº 9.394/96 por meio da lei nº 13.716 de 2018 no artigo 4º-A que “assegura o atendimento

educacional durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado" (BRASIL, 2018).

De modo geral, pode-se dizer que oficialmente a educação hospitalar se iniciou na Constituição de 1988, quando se diz “educação para todos” e, a partir disso, foi citada e respaldada por outras leis e documentos que vieram nos anos que se seguiram.

4. A ATUAÇÃO DO PEDAGOGO NA PEDAGOGIA HOSPITALAR

Um pedagogo pode atuar em muitas áreas, como: professor na educação infantil e anos iniciais do ensino fundamental; gestor escolar na área administrativa; coordenação pedagógica; secretaria da educação, fiscalizando a legislação e cumprimento das diretrizes; ONGs; áreas militares; espaços voltados a cultura e lazer e, também em bibliotecas e hospitais.

O trabalho do pedagogo hospitalar está voltado ao atendimento de crianças e adolescentes que se encontram hospitalizados, nesse contexto o educador hospitalar tem a função de proporcionar uma metodologia adaptada realizando o planejamento de acordo com as necessidades de cada um, respeitando suas particularidades e limitações, contribuindo assim para que o aluno não perca o ano letivo.

Na prática cotidiana, o pedagogo que atua em hospitais deve antes de começar com as atividades pedagógicas, buscar o formulário médico a fim de conhecer seu aluno e suas enfermidades. Em seguida, conversar com a criança ou adolescente e a família em busca do maior número de informações possíveis para desempenhar melhor o seu trabalho, como afirma as autoras de Melo e Lima

O pedagogo deve estar preparado para ocupar este lugar específico, conhecendo tal contexto e suas peculiaridades, interagindo com os profissionais que estão em contato direto com a criança em situação de internação, com os familiares, e conhecer a história de vida dos alunos procurando desenvolver um trabalho pedagógico eficiente ao auxílio do aluno neste momento delicado, possibilitando um processo de humanização no ato de educar. (DE MELO; LIMA, p. 149, 2015).

Para desempenhar melhor suas funções para com os educandos hospitalizados, o profissional hospitalar tem a função de criar métodos de acordo com cada paciente buscando criar vínculos, conhecer o aluno e acolher a família para que o tempo em que ele fique hospitalizado tenha os menores danos possíveis ao seu aprendizado escolar, devendo trazer o ensino de uma forma lúdica, buscando o interesse do aluno para estudar.

O pedagogo hospitalar não trabalha somente com o desenvolvimento cognitivo, mas também com o emocional da criança pois se encontra no momento delicado, precisando de um acolhimento diferenciado com as atividades escolares, para que quando recuperado possa retornar a escola e não ficará prejudicado em seu aprendizado.

Como relatam as autoras Janaína Oliveira Gomes e Juliana de Alcântara Silveira Rubio

O trabalho do professor hospitalar é muito importante, pois atende as necessidades psicológicas e sociais pedagógicas das crianças/adolescentes. Ele precisa ter sensibilidade, compreensão, força de vontade, criatividade, persistência e muita paciência para atingir seus objetivos. (GOMES; RUBIO, 2012, p.10).

Percebe-se que o profissional, além de buscar o desenvolvimento cognitivo do aluno, também precisa estar atento à condição que se encontra o estudante, que possivelmente está fragilizado e necessita de ser acolhido nesse momento, precisando ser mais flexível na hora de estruturar o planejamento, buscando sempre fazer de forma que atenda às necessidades do aluno que se encontra com a saúde debilitada.

O processo de educação nos hospitais se diferencia dos métodos tradicionais, apoiando o paciente e dando a oportunidade de aprendizado, incentivando para sua recuperação, podendo ser utilizado no processo de aprendizagem brinquedotecas e atividades lúdicas, diminuindo os efeitos negativos que hospitalização traz, colaborando para sua recuperação.

Assim segundo os autores Balbino, Rodrigues e Dias

A prática educativa tem o intuído de levar para os alunos hospitalizados, uma compreensão de forma lúdica, conhecimento e conteúdos importantes e compreender que as práticas pedagógicas não se restringem apenas livros de didáticos. (BALBINO; RODRIGUES; DIAS, p.10, 2021).

Proporcionando à criança o aprendizado de uma forma que seja mais flexível e dando a ela mais condições de aprendizagem e desenvolvimento escolar, considerando as condições que se encontra, para que quando se recupere possa retornar à escola.

5. EDUCAÇÃO HOSPITALAR: UM OLHAR PARA A CRIANÇA

Segundo o ECA (1990), a criança e o adolescente gozam de direitos como qualquer ser humano e estes devem ser garantido pelos familiares e pela comunidade em que está inserido - sua vizinhança, escolas, igrejas e demais locais dos quais frequentam - contribuindo em seu desenvolvimento físico, mental e social. Esses direitos estão relacionados “à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária” (BRASIL, 1990, p.16).

Entretanto, algumas crianças adoecem e necessitam de internamento hospitalar, gerando um comprometimento na efetivação desses direitos, pois a “enfermidade pode ser observada ainda como uma interrupção no modo de vida da criança, acarretando alterações nas condições fisiológicas, na qualidade de vida, nas atividades educacionais e cotidianas” (ALMEIDA, 2018, p.45). Com base nisso, foram criadas leis que garantem o cumprimento desses direitos em qualquer ambiente em que a criança ou adolescente se encontra, inclusive no espaço hospitalar, pois “a educação no hospital precisa garantir a essa criança o direito a uma infância saudável, ainda que associada à doença” (FONTES, 2005, p. 17).

Quando pensamos no que a criança aprende na escola, já nos vem em mente a leitura, a escrita, os cálculos e demais disciplinas que fazem parte do currículo educacional, mas os atuantes da área da educação sabem que o ensino vai muito além desses saberes básicos. A Base Nacional Comum Curricular (2017) aponta que durante a educação básica é imprescindível o desenvolvimento de dez competências gerais da educação. O documento traz a definição do termo competências:

20

Na BNCC, competência é definida como a mobilização de conhecimentos (conceitos e procedimentos), habilidades (práticas, cognitivas e socioemocionais), atitudes e valores para resolver demandas complexas da vida cotidiana, do pleno exercício da cidadania e do mundo do trabalho. (BRASIL, 2017, p.8).

Neste sentido, tratar de educação não é somente ensinar letras e números, mas formar o aluno como sujeito crítico, seja na escola ou em qualquer ambiente no qual ele estude.

Como aponta Andrade e Silva (2013), ao entendermos que a pedagogia hospitalar é uma forma de educação inclusiva, pois os alunos que recebem esse atendimento estão em situação de vulnerabilidade, a abordagem do pedagogo que atua nessa área tende a ser mais humanizada e menos classificatória.

Em uma entrevista para o canal “Desafio Profissão” na plataforma digital Youtube, as pedagogas Amália Neide Covic e Gessica Torres comentam sobre os desafios da pedagogia hospitalar e explicam como ocorre o ensino no GRAAC, hospital de referência nacional no tratamento de câncer infantil localizado no estado de São Paulo. Covic explica qual principal objetivo do ensino no período de internamento

Quando eles (**alunos**) retornam, eles acompanham a escola. Mesmo que o número de aulas não seja igual, que a condição não seja a mesma, o número de atividades que ele fez dentro do hospital não seja igual a da escola ele tem condições, porque a gente trabalha com as habilidades. Então o que se pensa de desenvolver as habilidades específicas para determinados conteúdos. Então quando ele volta, ele tem um estranhamento de um tempo ou outro, mas depois a resposta que a gente tem é de forma satisfatória. (DESAFIO PROFISSÃO, 2019, grifo nosso).

Com essa afirmação percebemos que o foco da pedagogia hospitalar não está nos conteúdos, mas no aluno. Há uma preocupação de como “entregá-lo” para a escola, independente se sua estadia no hospital seja por poucos dias ou por alguns anos, como acontece com pacientes em tratamento de câncer. A experiência de ensino-aprendizagem vivenciada durante o tratamento deve estar voltada tanto no sentido acadêmico, como também pessoal e social.

Covic também aponta a importância do vínculo hospital-escola, onde o pedagogo hospitalar procura saber como é a escola que esse aluno frequenta, para trazer o mais próximo possível para essa criança hospitalizada, para que o resultado do ensino na classe hospitalar se dê de forma satisfatória ao final do tratamento.

Rozante (2019) afirma que direito à educação hospitalar não é obrigatório somente à internados em hospitais, como também a crianças e adolescentes que frequentam a unidade hospitalar para realizar alguns tipos de tratamento como hemodiálise e quimioterapia. Ela complementa que esse é um dos motivos dos quais a aula realizada no ambiente hospitalar deve iniciar e finalizar o assunto no mesmo encontro, pois o aluno pode não retornar ao hospital, seja por finalizar o tratamento, até mesmo por ele vir a óbito.

Pensando na formação global do aluno não podemos deixar de citar o lúdico, que é parte inerente ao processo de ensino-aprendizagem. Andrade e Silva apontam os diversos benefícios do ensino através de práticas lúdicas

No contexto hospitalar, as práticas educativas mediadas pelo lúdico e pela brincadeira auxiliam a criança e o adolescente na recuperação de sua saúde, tendo em vista que a ocupação do tempo com os atos de brincar e aprender são capazes de espantar a tristeza, dando lugar à invenção através da imaginação criadora. Tais práticas promovem, ainda, entretenimento, informação, aprendizado e o desejo de continuar a viver, mesmo para aqueles sujeitos que se encontram com uma patologia grave, muitas vezes em situação de desengano por parte das equipes de saúde. (SILVA; ANDRADE, 2013, p.65).

Observamos que a prática pedagógica através de estratégias lúdicas é benéfica além do contexto educacional, contribuindo também para o humor e bem-estar da criança internada, apesar da sua condição de saúde.

Em uma pesquisa realizada por Souza e Ramos (2018) em um espaço pediátrico de um hospital de Curitiba – PR feita com os acompanhantes de crianças hospitalizadas, buscando levantar a importância de atividades lúdicas no ambiente hospitalar durante o tratamento, houve unanimidade positiva em relação à contribuição na recuperação das crianças e ainda afirmaram que essas atividades ajudam no alívio da tensão causada pelos procedimentos médicos. Isso demonstra na prática que, mesmo acometidas por uma enfermidade, crianças precisam do acesso à educação de qualidade, na qual se sintam valorizadas e acolhidas.

Percebemos então que a educação no espaço hospitalar tem o intuito de propiciar a essa criança e adolescente vivências educacionais das quais eles encontram-se impossibilitados de fazer, levando não só conteúdos acadêmicos, mas também elementos culturais. Silva e Andrade apontam alguns tipos de atividades que podem ser propiciadas a esses alunos

a) estimular situações prazerosas para crianças e adolescentes; b) promover o contato com profissionais diversos com vistas à recuperação dos sujeitos hospitalizados; c) utilizar materiais como lápis, borracha, papel, lápis de cor, hidrocor, massa de modelar, tesoura sem ponta, tinta guache, palavras escritas e orais com intenções claramente definidas; d) possibilitar que as crianças e os adolescentes produzam textos individual ou coletivamente, e) oferecer situações que oportunizem o desenvolvimento do raciocínio lógico; f) dar lugar para que a música, a arte, a percepção, a memória, a inteligência e a motricidade humana possam estimular a imaginação criadora. (SILVA; ANDRADE, 2013, p.20).

Apesar da classe hospitalar – termo utilizado para nomear a prática da pedagogia hospitalar – muitas vezes ser de forma individual (determinado por cada instituição), algumas atividades podem ser realizadas de forma coletiva para propiciar também a socialização com os

pares, já que as crianças e adolescentes hospitalizados geralmente se comunicam com os adultos que estão lhe atendendo (médicos, enfermeiros, pedagogos), e a brinquedoteca é um espaço que favorece essas práticas, uma vez que este espaço foi pensado para essa faixa etária.

6. PERCEPÇÃO DA FAMÍLIA NA PEDAGOGIA HOSPITALAR

A criança ou adolescente em situação de internamento hospitalar demanda um cuidado de forma integral e deve contar com o auxílio de uma equipe multidisciplinar, uma vez que os desafios enfrentados vão além do trato da enfermidade física. Nesse contexto vimos a importância do papel do pedagogo na continuidade do processo de ensino aprendizagem, mas também do seu atendimento socioemocional, cultural e humanizador, que contribui durante a internação, a adaptação e permanência no ambiente hospitalar e sua recuperação.

Durante todo esse processo há um elo muito importante no trabalho da pedagogia hospitalar: a família desse aluno, que são as pessoas presentes na vida dessa criança ou adolescente as quais acompanham seu tratamento e participam de todo o processo de internação. Acerca disso Bilyk et al (2021) apontam que o pedagogo

22

deve promover uma “aliança” com os membros familiares, para uma maior confiança durante o processo de aprendizagem na instituição hospitalar, tanto da criança e adolescente, quanto dos próprios membros, tendo como objetivo, maior, facilitar a reinserção do estudante no âmbito escolar, pós-tratamento. (BILYK et al, 2021, p.2).

Essa confiança deve ser construída junto aos familiares responsáveis pelo aluno, de forma que haja transparência na comunicação e parceria para que todos caminhem para um objetivo em comum e, acima de tudo, zelar pelo bem-estar da maneira que for possível.

O ambiente hospitalar não é algo agradável no qual se deseja estar, a doença por si só é dolorosa e a internação é um processo que gera desconforto para o paciente e, também para os familiares, que muitas vezes precisam renunciar a muitas coisas para se dedicar à criança ou ao adolescente internado. Neste sentido Lima e Freitas (2016) destacam que “o pedagogo hospitalar orienta e apoia a família do paciente, amenizando a ansiedade e o medo, ajudando-os a compreender essa nova fase.” (LIMA, FREITAS, 2016, p.52) e durante o internamento o pedagogo realizará seu trabalho não apenas com o aluno internado, mas também com a família.

Uma enfermidade causa muitos sentimentos aos familiares, há preocupações, medos e anseios do que pode acontecer com a criança ou adolescente enfermo, por isso o pedagogo deve ter a sensibilidade de atuar junto à família para orientar e informar a respeito do processo da educação hospitalar e, também do internamento, como afirmam Cardoso, Silva e Santos

A escola-hospital, além de possibilitar a continuidade da aprendizagem, orienta o enfermo e a família sobre o internamento para evitar possíveis traumas e oferecer um atendimento emocional, ajudando-os a compreender a doença e a se adaptarem às suas possíveis mudanças no decorrer do tratamento. (CARDOSO, DA SILVA, DOS SANTOS, 2012, p.49).

Esse diálogo entre os profissionais e a família promove mais segurança e confiança em um processo que muitas vezes é doloroso. No espaço hospitalar a criança e adolescente refletem, em muitos casos, a dor dos familiares que acabam externalizando suas preocupações e medos para o internado, nesse aspecto o pedagogo também pode contribuir nesse processo, conforme apresenta os autores

Ele deve possibilitar ao internado se sentir o mais à vontade possível, promovendo um espaço prazeroso que crie oportunidades de aprendizagem, além de esclarecer aspectos da doença e orientar a família com atividades para estimular o paciente em casa. (CARDOSO, DA SILVA, DOS SANTOS, 2012, p.55).

23

O estudo no espaço hospitalar promove a esperança, uma vez que o internado dá continuidade aos estudos no hospital para que possa retornar à escola sem prejuízos no seu aprendizado. Dessa forma a pedagogia hospitalar oferece essa escolarização visando a reintegração na sua escola de origem, mantendo esse vínculo e esperança durante o tratamento junto aos familiares que também o auxiliarão na sua permanência e continuidade dos estudos após o internamento.

7. METODOLOGIA

Utilizamos como composição desse trabalho uma pesquisa exploratória, que segundo Gil “têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou construir hipóteses” (2002, p. 41), de caráter qualitativo no qual “costuma ser direcionada, ao longo de seu desenvolvimento; além disso, não busca enumerar ou medir eventos e, geralmente, não emprega instrumental estatístico para análise dos dados; seu foco de interesse é amplo e parte de uma perspectiva diferenciada da adotada pelos métodos quantitativos.” (NEVES, 1996, p. 1).

Para coleta de dados utilizamos como procedimentos técnicos a pesquisa bibliográfica, que tem como base “material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos” (GIL, 2002, p. 44), e, também de pesquisa documental, sendo composto por “materiais que não recebem ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa, [...] visto que as fontes são muito mais diversificadas e dispersas” (GIL, 2002, p. 45,46. Grifo nosso).

Para levantamento de dados, realizamos uma entrevista estruturada tendo como objetivo analisar a experiência de duas pedagogas com experiência na perspectiva da pedagogia hospitalar. O instrumento de pesquisa será um formulário padronizado a fim de obter respostas dos entrevistados às mesmas perguntas para uma posterior comparação e análises (LAKATOS, 2003, p.197).

Utilizamos também uma entrevista não-estruturada, com perguntas abertas que foram respondidas dentro de uma conversação informal (LAKATOS, 2003, p.197), realizada com uma

família que vivenciou uma situação de internamento, na qual houve a realização do atendimento especializado em pedagogia hospitalar, com o objetivo de verificar por quais meios as famílias tomaram conhecimento do serviço de atendimento da educação hospitalar e suas percepções sobre o atendimento e necessidades educacionais da criança naquele período.

8. RESULTADOS

8.1 ENTREVISTA COM PEDAGOGA ESCOLAR

24

Para refletirmos o tema da Pedagogia Hospitalar, realizamos uma entrevista estruturada com uma profissional graduada em Pedagogia, que atua como pedagoga há 10 anos na rede estadual do ensino do Paraná. Esta entrevista foi executada através de um formulário online composto por dez perguntas com o objetivo de analisar a experiência com uma aluna hospitalizada.

A primeira pergunta realizada foi “Devida as condições das crianças hospitalizadas, como são realizadas as atividades pedagógicas para elas?”, obtendo a seguinte resposta:

O aluno precisa estar amparado com o Atestado Médico. As atividades são realizadas pelos professores do aluno, com o material de apoio (explicação) para o aluno conseguir realizar as atividades já que o mesmo está hospitalizado.

Como se viu anteriormente a LDB, no art. 4º assegura atendimento educacional durante o período em que um indivíduo matriculado na etapa da educação básica estiver internado, sendo que este cidadão apenas poderá desfrutar deste direito se apresentar um atestado médico que comprove a necessidade de atividades diferenciadas/adaptadas ao seu contexto e demanda, conforme cita a respondente e, também como afirma Damaris Caroline Quevedo de Melo (2015, p 149).

Em relação as atividades Lima (2015, p 149) dizer que o pedagogo deve conhecer contextos e peculiaridades, de modo que sua prática sirva como auxílio ao aluno neste momento delicado, possibilitando um processo de humanização no ato de educar.

Na sequência foi indagado “O que diferencia as propostas pedagógicas no atendimento das crianças em situação de internamento hospitalar para as propostas realizadas na escola regular?”. A entrevistada respondeu:

Todo o encaminhamento pedagógico feito para o aluno, os professores encaminham atividades com explicações, slides (fotos), textos e atividades para o aluno desenvolver e responder.

Como se vê, a entrevistada afirma que todo o encaminhamento pedagógico sofre alterações que, de modo geral, entende-se que seriam as atividades que deveriam ser aplicadas em sala de aula, porém com mais informações escritas e visuais. Além disso, é necessário

compreender o momento de fragilidade pelo qual o docente está passando, sendo que Janaína Oliveira Gomes e Juliana de Alcântara Silveira Rubio, falam sobre a importância do professor hospitalar ter “sensibilidade, compreensão, força de vontade, criatividade, persistência e muita paciência para atingir seus objetivos” (GOMES; RUBIO, 2012 p.10).

Posteriormente questionou-se “Na sua opinião, quais os benefícios da atuação da pedagogia hospitalar para crianças e jovens hospitalizados?”. Ela respondeu:

É de grande importância para o aluno, pois o mesmo necessita de acompanhamento dentro do hospital para conseguir acompanhar e realizar as atividades propostas pelos professores, o aluno que está internado necessita de um atendimento especializado e diário para manter a rotina de estudo e acompanhar o ano letivo.

A manutenção do vínculo com a escola de origem garante o acesso e a permanência dos estudos do pequeno cidadão, de acordo com a Constituição federal de 1988, nos artigos nº 205 e 206, “a educação é um direito de todos e tem como princípio da igualdade de condições para o acesso e permanência na escola”. Diminuindo as chances de Evasão escolar.

Em seguida foi questionada sobre “Como está organizada a equipe pedagógica e como os profissionais atuam para atender as necessidades de cada criança?” obtendo a seguinte resposta:

O contato que tivemos com o hospital foi direto com a Assistente Social do Erasto, onde a Pedagoga da escola deixava as atividades na portaria do hospital ou os Pais da aluna retiravam o material na Escola. As atividades eram entregues semanalmente.

A respeito desta organização Melo e Lima (2015, p. 149) afirmam que na prática cotidiana, o pedagogo que atua em hospitais deve antes de começar com as atividades pedagógicas, buscar o formulário médico a fim de conhecer seu aluno e suas enfermidades. Em seguida, conversar com a criança ou adolescente e a família em busca do maior número de informações possíveis, para desempenhar melhor o seu trabalho.

Na continuidade foi realizada a seguinte pergunta “Existe uma comunicação entre os profissionais que atendem a criança no hospital com a equipe escolar? Se sim, de que forma é realizada?”. A pedagoga respondeu:

A Equipe Pedagógica da Escola tinha contato com a Assistente Social do Hospital.

Sobre isso, Amália Neide Covic aponta a importância do vínculo hospital-escola, o qual o pedagogo hospitalar procura saber como é a escola que esse aluno frequenta para trazer o cotidiano mais próximo possível para essa criança hospitalizada, com o intuito que o resultado do ensino na classe hospitalar se dê de forma satisfatória ao final do tratamento. (DESAFIO PROFISSÃO, 2019)

No decorrer da entrevista a pedagoga foi indagada “Em sua opinião, é possível notar melhorias no quadro de saúde deles por conta desse apoio pedagógico e das atividades efetuadas?”. Ela respondeu:

Sim, o aluno se sente incluído e sendo acompanhado pela escola onde está matriculado. Recebendo as aulas/atividades elaboradas pelos professores, onde o acolhimento e desenvolvimento do aluno na parte pedagógica é essencial para seu desenvolvimento.

Além do desejo de não criar defasagens de aprendizado, percebe-se que não são apenas às necessidades educacionais que precisam ser supridas, mas também aspectos básicos do desenvolvimento emocional, que de acordo com Oliveira (2013, p. 27686) se ignorados podem levá-los a condições psiquiátricas bastantes sérias, acarretando sequelas na vida adulta.

Nesse momento da entrevista foi perguntado “Há uma relação da escola com a família dessa criança ou jovem hospitalizado? Se sim, como é realizada?”. Ela afirmou:

Sim. O contato com a família do aluno era diário.

Este é um ponto muito positivo, visto que este é um elo muito importante no trabalho da pedagogia hospitalar. Bilyk *et al* (2021) corrobora com esta ideia ao dizer que o pedagogo deve promover uma “aliança” com os familiares, para uma maior confiança durante o processo de aprendizagem na instituição hospitalar, facilitando a reinserção do estudante no âmbito escolar, pós-tratamento. (BILYK *et al*, 2021, p.2)

Durante a entrevista inqueriu-se “Existe algum preparo por parte da escola para receber o aluno que estava hospitalizado? Se sim, qual procedimento eles costumam adotar?” a entrevistada explicou que:

O aluno quando retorna para a escola depois de ficar hospitalizado, vem com o encaminhamento de sua rotina e atividades diárias (o que o aluno pode realizar ou não). Neste momento junto com a família e o aluno fazemos o acolhimento e as orientações. Depois fazemos uma reunião com os professores onde repassamos os combinados com a família, referente ao atendimento do aluno.

Aqui, mais uma vez se vê a importância de se estabelecer uma relação de troca/aliança com os familiares da criança em regime de internamento citada por Bilyk et al (2021), de modo que, ao retornar as atividades no tradicional espaço de aprendizagem, estes “personagens” sejam capazes de descrever à equipe docente, informações e aspectos que podem vir a ser importantes para a readaptação e reinserção do juvenil no ambiente escolar. (BILYK *et al*, 2021, p.2)

Para finalizar está entrevista foi questionada “Na sua atuação enquanto pedagoga, você já vivenciou algum caso que houve a necessidade da pedagogia hospitalar? Poderia relatar suas impressões?”. A mesma relatou que:

Quando a aluna iniciou o tratamento de câncer no hospital, no primeiro momento não conseguimos contato com a Assistente Social, devido a gravidade e avanço da doença. Como

Escola realizamos visita domiciliar para a família, onde ficamos sabendo de como estava o atendimento da aluna no hospital. Pelos Pais encaminhamos um relatório para ser entregue ao hospital para o atendimento da aluna referente ao acompanhamento da Escola. Pelo estado abrimos protocolo online para o atendimento a aluna (o processo é muito lento). O primeiro contato com o hospital ficou acordado que a Pedagoga estaria deixando as atividades na portaria do hospital e as vezes as atividades os pais levavam para o hospital. As atividades eram encaminhadas semanalmente e a aluna realiza as atividades no hospital com auxílio da Equipe.

A partir dessa e das demais respostas pode-se observar que, apesar do processo burocrático ser lento é cumprido de forma adequada os direitos citados pela LDB, no art. 4º que assegura atendimento educacional durante o período em que um indivíduo, estudante da educação básica, estiver internado.

Como profissionais da educação, é possível que haja a necessidade de enfrentar situações como o descrito nessa última resposta da pedagoga, que relatou o caso de uma aluna em tratamento de câncer, por esta razão é preciso ter em mente alguns dos pontos chaves de sucesso neste processo, tendo como base o diálogo e a ação conjunta entre escola, família e ambiente hospitalar.

8.2 ENTREVISTA COM PEDAGOGA HOSPITALAR

Na pesquisa de campo acerca do tema Pedagogia Hospitalar, também realizamos uma entrevista estruturada por meio de um formulário online, composto por nove perguntas com o objetivo de analisar a atuação de uma pedagoga hospitalar que atua na cidade de Curitiba.

A primeira pergunta realizada foi “Devido às condições das crianças hospitalizadas, como são realizadas as atividades pedagógicas para elas?”.

Para essa pergunta a pedagoga respondeu:

As atividades pedagógicas são adequadas às necessidades dos estudantes. As adequações mais comuns são: a quantidade de atividade a ser realizada e as habilidades estruturantes de cada disciplina. De modo geral, adequamos o tempo da aprendizagem para que o estudante possa estudar o essencial para a faixa de desenvolvimento em que ele está.

Como podemos observar na resposta dada pela pedagoga, as atividades são adequadas para a situação em que o aluno internado se encontra, como aponta a autora Elaine Heloisa Marques

A organização das atividades pedagógicas deve ser criteriosas, flexíveis e variadas, em hipótese alguma ter a finalidade de “ocupar o tempo do aluno hospitalizado”, o professor deve respeitar a maneira como cada aluno aprende, deve favorecer a auto-estima e a autonomia. (MARQUES, 2009, p.154).

Conforme a autora Elaine Heloisa Marques nos traz, o professor tem que entender a situação de cada criança para que consiga seguir uma metodologia de ensino de acordo com as suas capacidades físicas e mentais, para que não traga nenhum malefício ao seu tratamento.

Com a próxima questão o profissional deu sua opinião a respeito de: “Na sua opinião qual a importância do apoio pedagógico dentro do hospital no desenvolvimento educacional e social do jovem e da criança hospitalizada?”. A pedagoga apontou:

O apoio pedagógico dentro do hospital, em muitos dos casos é a única forma de auxiliar aquela família, na questão escolar. A criança em tratamento de saúde, muitas vezes, evade da escola, e o professor hospitalar pode auxiliar nesta questão.

Segundo relato da educadora hospitalar é importante que o aluno tenha o apoio pedagógico, pois pode ser a única forma de estudo que a criança possui. No contexto hospitalar o professor trabalha não somente o pedagógico, mas também o psicológico e social da criança (GOMES; RUBIO, 2012, p. 10).

Para buscar saber sobre a equipe pedagógica, foi questionado se “Há uma equipe pedagógica no hospital? Se sim, como está organizada e como os profissionais atuam para atender as necessidades de cada criança?”. A pedagoga respondeu que:

De acordo com a organização das secretarias de educação do município e do estado, os professores são cedidos para atuarem 20 horas/ semanais no ambiente hospitalar. Deste modo, as equipes de professores, se organizam por enfermaria ou de acordo com a necessidade do público hospitalar. Há casos de professores que atuam por área do conhecimento, como os professores do segundo segmento.

Em conformidade com a profissional entrevistada, a organização pedagógica do atendimento no espaço hospitalar é variável seguindo as orientações da secretaria de educação, sendo estipulado uma carga horária na qual os professores se organizam de acordo com a demanda do hospital. Inferimos que “professores que atuam por área do conhecimento” sejam os professores de alunos matriculados no Ensino Fundamental 2, no qual o currículo é organizado por áreas e, normalmente nas escolas dessa etapa escolar há um professor específico para cada área.

Na sequência foi perguntado a ela se “Existe uma comunicação entre os profissionais que atendem a criança no hospital com a equipe escolar? Se sim, de que forma é realizada?”. A pedagoga nos respondeu:

Sim. Após o internamento o professor hospitalar entra em contato com o professor escolar, e juntos elaboram as estratégias de ensino aprendizagem.

O profissional responde que há uma comunicação entre os profissionais, tal como trás as autoras Bueno e Tavares

Visando a um trabalho pedagógico que seja eficiente, que possa atender o maior número possível de crianças ou adolescentes que se encontram internados, sempre levando em

consideração a condição de cada um, é necessário que haja uma boa comunicação entre os profissionais da educação e os profissionais da saúde que atuam no ambiente hospitalar (BUENO; TAVARES, 2021, p. 09).

Os autores reforçam que o profissional que atua no hospital precisa trabalhar de forma eficaz para dar atendimento para a maior quantidade possível de crianças que estão com o estado de saúde debilitado, necessitando do acompanhamento pedagógico.

Com relação aos impactos da pedagogia hospitalar na saúde do aluno perguntamos: “Em sua opinião, é possível notar melhorias no quadro de saúde deles por conta desse apoio pedagógico e das atividades efetuadas?”. Para essa pergunta a pedagoga respondeu:

A melhora nos aspectos da saúde, são vistas pelos profissionais da saúde. Nós professores observamos que a criança em atendimento pedagógico hospitalar sente-se valorizada, ativa e capaz de produzir conhecimento, independente da sua condição de saúde.

Nessa perspectiva a pedagoga aponta que os demais profissionais da equipe envolvidos são incumbidos de avaliar os aspectos da saúde do aluno internado, uma vez que o pedagogo hospitalar faz parte de uma equipe multidisciplinar e, como apontam Melo e Lima (2015) “deve estar preparado para ocupar este lugar específico, conhecendo tal contexto e suas peculiaridades, interagindo com os profissionais que estão em contato direto com a criança [...]” (DE MELO; LIMA, p. 149, 2015). As autoras reforçam ainda que o professor no ambiente hospitalar deve propor um processo de humanização no ato de educar, que como afirma a pedagoga entrevistada, traz um sentimento de valorização pela criança internada, independente do seu estado de saúde.

A respeito do contato com os familiares do aluno internado foi realizada a seguinte pergunta: “Há uma relação da equipe pedagógica hospitalar com a família dessa criança ou jovem hospitalizado? Se sim, como é realizada?”. A pedagoga respondeu:

Sim. Os professores fazem orientações aos pais, com relação aos cuidados com a escolarização e o tratamento de saúde. Contudo, antes de mais nada, realizamos uma escuta atenta para, em seguida, traçar o melhor caminho a ser seguido e orientado aos pais.

Podemos observar que há um diálogo com uma escuta atenta aos pais e, também de orientações a respeito do tratamento e da escolarização da criança ou jovem internado, corroborando para a ideia de Cardoso, Silva e Santos (2012) que apontam a importância de esclarecer os procedimentos à família e estabelecer uma relação de confiança entre a equipe, família e o aluno internado.

Sobre o retorno do aluno à rotina escolar após o internamento perguntamos “Como a pedagogia hospitalar deve proceder para preparar o aluno que estava hospitalizado ao retorno à escola?”. Para essa pergunta a pedagoga respondeu que

Nosso trabalho é diariamente orientar a criança a estudar independente de onde ela esteja, na escola, em casa ou no hospital. Ao final do internamento um parecer descriptivo é

enviado para a escola, com as atividades que o estudante fez durante o internamento.

De acordo com Maito (2022) o período da escolarização realizada no hospital, durante uma internação, é visto como um processo efêmero, que após a alta médica há continuidade na escola de origem (Informação verbal)¹. Como observamos ao longo de toda a pesquisa e também das entrevistas realizadas, há o contato constante entre a equipe médica, o pedagogo hospitalar, o pedagogo escolar e a família, para que o retorno à escola tenha o menor prejuízo possível para o aluno.

30

Para encerrar a entrevista indagamos se a pedagoga “Gostaria de deixar algum comentário ou observação a respeito da Pedagogia Hospitalar?”. Ela nos respondeu da seguinte forma:

A pedagogia hospitalar é um trabalho realizado com muito carinho pelos professores que atuam. o professor que atua nesta modalidade de ensino precisa constantemente cuidar das suas emoções, se atualizar constantemente e compreender os aspectos culturais de cada família, para então conseguir auxiliar aquele estudante de modo pontual e determinante.

A fala da pedagoga contribui para a validação da importância do profissional de pedagogia no contexto da educação hospitalar, sendo necessário a capacitação e a formação continuada desse profissional para uma atuação com qualidade.

8.3 ENTREVISTA COM A FAMÍLIA

Para complementar a pesquisa também realizamos uma entrevista semi-estruturada que trata da perspectiva da família, com a mãe de uma criança que passa por internamentos recorrentes, sendo este instrumento de investigação composto por dezesseis perguntas, que assuntavam sobre a saúde do menino, sua trajetória educacional e os atendimentos recebidos no hospital. Para mantermos a confidencialidade dos envolvidos, trataremos por Mãe e a criança por João.

Para iniciar a pesquisa, fizemos um levantamento da questão de saúde da criança, indagando a mãe “qual o motivo do internamento do João?”. Com esse questionamento a mãe contou:

Mãe: Da doença dele? Então o João tem uma alteração na uretra que acaba afetando a parte urinária inteira, então isso causou a insuficiência renal que ele trata agora.

Percebendo se tratar de uma doença crônica, questionamos como foi descoberta a doença através da pergunta “desde quando vocês começaram a ter os internamentos?” A mãe nos explicou detalhadamente:

Mãe: Eu descobri no útero ainda, só que só seria tratado depois que ele nascesse, então quando ele nasceu ele ficou dois meses no hospital, para fazer tratamento, acertar a medicação e veio

¹ MAITO, V. Educação em espaços não escolares. Faculdade da Indústria: São José dos Pinhais, 2022. (Anotação de aula).

pra casa. A doença dele evoluiu mesmo depois dos cinco anos, que foi quando ele começou a ter internamento repetitivo, e foi bem na época dele começar a ir pra creche, essas coisas, mas a doença dele evoluiu mesmo depois dos cinco anos.

Ao observar que a criança passou por internamentos desde o começo de sua vida, perguntamos “Então quando ele estava no período do CMEI ele já tinha internamentos? Aí já tinha um atendimento educacional hospitalar?” A mãe respondeu:

Mãe: Sim, já tinha várias complicações, medicação, sonda, desde aquela época. Ele ia no CMEI normal, mas não tinha ninguém que ficasse só com ele, ele ia só para manter a presença, quando ele ia.

Na sequência, interramos-nos de quando iniciou os atendimentos educacionais através da pergunta “E quando que começaram os atendimentos educacionais no hospital?”, prontamente a mãe falou:

Mãe: Os atendimentos no hospital, a partir de quando ele entrou no 1º ano na escola, foi um ano que ele conseguiu ir mais ou menos na escola, mas lá em todos os internamentos ele era atendido.

A partir dessa afirmação, notamos que o hospital em que essa criança realizou seus tratamentos de saúde ofereceu atendimento pedagógico quando ela ingressou no ensino fundamental, assim como estipula o ECA (1990), que determina que toda a criança tem direitos que precisam ser oferecidos pelo meio social em que ela vive e, se em determinado momento ela se encontra hospedada em um hospital por motivos de saúde, o mesmo deve garantir esse direito.

Seguimos a entrevista perguntando sobre a atual situação educacional do João através da fala “Agora ele está em qual ano escolar?” A mãe nos respondeu:

Mãe: Ele está com 11 anos, no 3º ano, e ele tem atendimento 4 vezes por semana e a professora vai lá na hemodiálise. Graças a Deus ele não teve internamento recente, que ela teve que atender ele.

Em seguida, procuramos saber como foi que o atendimento pedagógico foi iniciado com a questão “Quando começou (os atendimentos hospitalares) foi o hospital que deu a vocês essa informação ou você que teve que ir atrás?”. A mãe nos explicou com a fala:

Mãe: Não, o hospital eles já foram atrás de tudo, tanto com o professor, psicólogo, essas coisas, só pelo fato de você estar internado vai alguém ali te conhecer, vai alguém ali se mostrar para dar a aula, eles tem essa conduta deles mesmo, nem precisei esquentar a cabeça.

Analizando essa situação que a mãe apontou, notamos mais uma vez a preocupação que o hospital tem com seu paciente infantil que está internado, que necessita além do tratamento de saúde um suporte psicológico e educacional, pois assim como afirma Fontes (2005), a criança

precisa ter uma infância saudável mesmo que associada a doença, e essa combinação de especialidades auxiliam no bom desenvolvimento da criança.

Demos continuidade à entrevista perguntando à mãe “Você ficou em algum momento com medo de não ter essa continuidade nos estudos?”, ela nos respondeu:

Mãe: Na verdade eu achava que seria até mais fácil pra ele, por ele ter esse atendimento lá, só que a falta de presença na escola fez mal pra ele, porque ela atendia ele lá, mas ai ele não tinha a frequência, mas assim, eu não me preocupei com isso. A condição dele né deixa ele como pode, o jeito que der tá certo.

32

Como observamos a atuação do pedagogo junto a família amenizou o medo da criança não ser amparada, pois como aponta Lima e Freitas (2016) esse acolhimento faz parte das funções do pedagogo.

Prosseguimos levantando a opinião da mãe sobre como ela enxerga a situação do seu filho através da questão “Hoje no 3º ano você acha que ele está compatível com os demais colegas?” Ela nos contou:

Mãe: Com as crianças do 3º, não. O João tem um atraso, porque ele só fez o primeiro ano mais ou menos assim de ir pra escola, depois ele ia depois não ia, ficava um tempo internado, transplantou não ia pra escola, então ele teve muita defasagem por causa disso, entendeu? Então agora do meio ano pra cá ele está começando a ler, ele tá conhecendo melhor os números, porque ele era bem atraso. As atividades que vinham pra ele da escola [atividades impressas durante a pandemia], antes deles trazerem essa professora domiciliar, ele não ia conseguir fazer, porque pra quem já não tinha nem 1º nem 2º ano já pegar no 3º. Vinha aquele monte de coisa que ele não tinha nem começado. Aí a professora em casa foi uma ajuda pra ele, agora se ele tiver que voltar pra escola talvez ele já dê pra acompanhar as outras crianças da série dele, talvez!

Com esse retorno a mãe trouxe a situação que eles vivenciam com a pedagoga domiciliar, que também é um direito garantido na atualização da LDB (2018) em que a criança acometida de doença que está em tratamento, não estando internada, mas não tendo condições de frequentar a escola, pode receber acompanhamento pedagógico em sua residência para dar continuidade aos estudos.

Seguimos a entrevista questionando a relação entre o hospital com a escola perguntando “Há um intermédio entre a escola e o hospital?” A mãe nos respondeu:

Mãe: Tem, tanto que quando comecei a ter problemas com as lições durante a pandemia a professora ligava aqui, elas tinham bastante contato, se conhecem bem por telefone por causa dele, passava sempre por nós, era escola, professor e eu.

Com essa afirmativa da mãe, percebemos que a união entre escola-hospital existe e é de extrema importância, assim como foi abordada na entrevista com as pedagogas que trouxeram a

mesma resposta em relação ao contato entre família, escola e o hospital, pois de acordo com Covic (2019) a troca entre a pedagoga hospitalar e a escola em que o aluno está matriculado possibilita aproxima-lo do contexto em que ele estava acostumado, facilitando o processo de aprendizagem.

Aproveitando o assunto sobre relações, perguntamos sobre a relação entre o pedagogo hospitalar tem com a família indagando “E há então essa comunicação entre os professores e a família?”. A mãe nos respondeu:

Mãe: Sim, sim... Até encontrar na rua né João, esses dias ela pegou a gente na frente do hospital e veio conversar, assim eu acho que eles devem fazer alguma avaliação também pra mandar pra escola, porque ela sempre fala que conversou comigo, então eles se esforçam bastante pra criança ir pra frente, sabe? Não é só "aí, tenho só 10 'minutos ali com e pronto", ela vai ficar um tempo, pra tentar por na cabeça, não é só pra passar o tempo dela e deles, eu acho que é bem importante.

Nessa declaração verificamos que o pedagogo hospitalar tem uma relação próxima com a família, assim como Cardoso, Silva e Santos (2012) indicam que essa proximidade propicia um suporte para a família, tanto educacional quanto emocional.

Dando continuidade perguntamos a mãe sobre as atividades realizadas no hospital com “Você lembra quais eram as atividades do hospital? Como que funcionava?”. Ela nos explicou e mostrou algumas atividades:

Mãe: No hospital eu não sei quanto tempo que é de aula, mas ela vai e faz lá com ele e ele traz pra casa, e tudo que ele traz pra casa eu mostro para a professora quem aqui [em casa], mas assim, ela faz junto com ele, toma leitura, tem bastante coisa que ele fez aqui. Tudo que ela faz com ele durante a hemodiálise ele traz pra casa e é sempre terminado ali na hora, não deixa pra depois.

Conforme o que nos foi respondido nessa questão, verificamos que as atividades no hospital em que o João realiza o tratamento costuma iniciar e finalizar um assunto no mesmo encontro, pois como aponta Rozante (2019), uma aula deve haver finalização do conteúdo, pois não se sabe se o aluno estará no hospital num próximo encontro, portanto a atividade deve ser programada para uma aula.

Na sequência, questionamos sobre a ludicidade nas atividades perguntando “E são sempre atividades escolares ou também tem algum tipo de jogos, brincadeiras?”. Nesse momento, a criança comentou junto à mãe:

João: Tem jogos às vezes.

Mãe: Normalmente ela faz assim, porque o João é muito preguiçoso, normalmente ela faz atividade com ele para dar o tablet pra ele jogar, entendeu? Mas ela também usa de joguinhos pra fazer conta, essas coisas.

Identificamos no comentário da criança certa empolgação, levando a entendimento de quão importante é a atividade lúdica no processo de ensino-aprendizagem, assim como explica Silva e Andrade (2013) ao afirmar que essa metodologia favorece a aprendizagem, como também o processo de recuperação da criança.

A respeito da evolução do João, indagamos a mãe na fala “Desde o começo, nas primeiras internações dele, você notou se houve diferença na aprendizagem dele por contribuição da educação hospitalar?” Ela apontou:

Mãe: Eu acredito que se não tivesse poderia ser bem pior, até porque eles se esforçam muito, eles querem acordar a criança, eles insistem sabe? Agora pegou duas semanas de feriado né, ele já não teve aula só está fazendo aula online, então eu acho que é bem importante e eles também são bem em cima.

Nesse momento a mãe afirma que apesar de seu filho, por diversas vezes não tenha condições de frequentar a escola, o que gerou uma defasagem em relação ao seu desenvolvimento, esse suporte educacional dentro do hospital vem contribuindo para amenizar os prejuízos, condizendo com o que defendem Cardoso, Silva e Santos (2012), que apontam que os encontros pedagógicos devem propiciar ao aluno situações de aprendizagem.

Após levantar sobre como foram os atendimentos de internação de João, levantamos quando foi sua última passagem pelo hospital e se teve acompanhamento pedagógico através da pergunta “Então ele está tendo frequência ainda no hospital, por esses dias?” A mãe nos respondeu:

Mãe: Então, agora enquanto ele faz hemodiálise ela vai lá, sempre que ela consegue pegar ele acordado lá ela estuda com ele, todos os dias ela tenta pelo menos, mas na hemodiálise tem professor de criança, de adolescente, eles têm atendimento toda vez que eles estão ali.

Nessa afirmação, mais uma vez a mãe deixa transparecer que o atendimento pedagógico se faz presente em todos as vezes em que eles necessitam estar no ambiente hospitalar, ressaltando que neste hospital há uma preocupação em atender as necessidades dos pacientes, independentes do seu tempo de tratamento, assim como defende Rozante (2019).

Para finalizar a entrevista, buscamos saber a opinião da mãe sobre o resultado desses anos de acompanhamento pedagógico que seu filho recebe durante suas passagens no hospital com a pergunta “Através do olhar de mãe, você vê benefícios então para ele tendo essa educação hospitalar?” Com um tom de satisfação ela nos respondeu:

Mãe: Eu acho que sim, tem que ter. Até também pela convivência com a professora, poder estar incentivando ele, porque as vezes a gente em casa não tem essa paciência, eu acho que é bem importante e ele evolui e tem muita coisa que ele não me mostra e ela sabe, eu gosto e não ligo delas virem atrás de mim e ficar perguntando, sabe? Tem gente que não gosta, mas eu sou bem tranquila, eu acho que o que tem ali é pra favorecer.

Após todo o levantamento da visão familiar em relação ao trabalho pedagógico recebido durante as internações e sessões de hemodiálise, constatamos que a família o vê como necessário e valoriza sua oferta por entender os benefícios que o ensino traz a criança, o que vem de encontro com a fala de Covic (2019) que defende que o processo educacional dentro do hospital está mais focado em acolher o aluno para que na sua volta ao cotidiano ele não fique deslocado, diminuindo as chances de defasagem.

35

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das investigações realizadas nessa pesquisa, que por sua vez problematizou de que forma o direto à educação é garantido para crianças residentes no município de São José dos Pinhais que estão internadas em hospitais, o objetivo foi compreender como esse processo ocorre e de que forma esse direito é atendido.

Para que este objetivo fosse alcançado realizamos uma pesquisa exploratória e qualitativa, através de uma pesquisa bibliográfica e documental, além de entrevistas com especialistas da área e uma família que vivenciou o âmbito educacional dentro de um hospital, na qual pôde-se identificar o surgimento dos atendimentos educacionais em hospitais em meados de 1929 e que, apesar das dificuldades enfrentadas foram conquistando direitos e espaços para sua efetivação.

A continuidade desse atendimento deu-se devido as leis que garantem o direito a educação dentro e fora dos ambientes escolares, com o intuito de promover a continuação do desenvolvimento do estudante em sua totalidade e o reingresso desses na sala de aula. Para isso observamos a necessidade de profissionais (professores e pedagogos) engajados não só no processo de aprendizagem desses estudantes, mas também atuando no emocional, na socialização e no lúdico, para que a aprendizagem seja flexível e aconteça de forma significativa e prazerosa.

Os profissionais que trabalham com estes estudantes devem ter consciência que estes estão em situações de vulnerabilidade e que foram tirados do seu cotidiano devido a doença e proporcionar uma educação que tenha como foco principal o aluno, perceber que ele tem a necessidade de manter vínculos com as instituições que anteriormente era inserido para que se sinta acolhido. Desta forma, o intuito desse atendimento é minimizar os danos psíquicos, cognitivos e emocionais quando este aluno retornar ao seu convívio habitual.

Este trabalho é feito de forma coletiva onde todos os envolvidos tem um papel fundamental para o sucesso do desenvolvimento do hospitalizado, a escola, a família, amigos, equipe hospitalar, recursos de aprendizagem, como por exemplo, as brinquedotecas, jogos e atividades lúdicas, dentre tantos outros e o próprio estudante, que juntos buscam a melhor maneira de atender suas necessidades.

A partir dos conhecimentos acima citados, as acadêmicas buscaram relatos por meio de entrevista para constatar como de fato ocorre esse atendimento nas escolas e hospitais. Tanto a pedagoga escolar, quanto a hospitalar afirmam que as atividades realizadas com os estudantes em situação de internamento são pensadas em atender as necessidades do aluno, sendo um trabalho conjunto e diário entre escola, hospital e família. Levando em consideração as limitações do mesmo e respeitando seu tempo e peculiaridades, os resultados cognitivos, emocionais e de saúde são observados tanto pela escola quanto pelo hospital. É notável como o aluno se sente incluído e acolhido tanto no período que se encontra internado, quanto na volta para a sala de aula, diminuindo ou até anulando as chances de evasão escolar.

Já na percepção da família em relação ao atendimento educacional a mãe relatou que o hospital a informou que a continuidade dos estudos ocorreria através da pedagogia hospitalar. Apontou também que os profissionais foram insistentes quanto a continuação dos estudo e sempre que possível estavam presentes para realizar atividades, tanto por meio de jogos quanto por atividades escritas. Ela ressalta a importância da presença da professora que o incentivou muito no processo, pois sem ela as dificuldades do aluno hoje seriam maiores.

Neste projeto encontramos dificuldades para obter estudos que falassem do tema proposto, apesar se ser um atendimento cada vez mais frequente e necessário ainda fala-se pouco sobre o assunto. Com os conteúdos adquiridos a partir das experiências e pesquisa desse projeto, percebe-se a importância do planejamento, da flexibilidade, da empatia e da presença dos docentes na escolarização de alunos em situação de internamento hospitalar.

Compreendemos a necessidade de ampliar seus conhecimentos e aprofundar-se nos temas estudados, pois a docência requer uma formação continuada, relacionando o conhecimento teórico e prático. Alcançamos os objetivos propostos e apesar das dificuldades encontradas ao longo do processo o direto à educação é garantido para crianças residentes no município de São José dos Pinhais, que se encontram internados em hospitais.

10. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E. E. S. de. **O olhar do enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas no espaço da brinquedoteca hospitalar.** Lajeado: Universidade Do Vale Do Taquari, 2018. Disponível em <<http://hdl.handle.net/10737/2186>>. Acesso em 20 de abril de 2022.

ARAÚJO, K. S. X. de; RODRIGUES, J. M. C. **Pedagogia hospitalar no Brasil:** breve histórico do século XX aos dias atuais. Políticas Educativas–PolEd, v. 14, n. 1, 2020. Disponível em <<https://seer.ufrgs.br/Poled/article/view/109584>>. Acesso em 20 de abril de 2022.

BALBINO, S. da S.; RODRIGUES, M. G.; DIAS, A. K. **Pedagogo hospitalar:** os desafios e a atuação em prol dos pacientes através da prática pedagógica. Research, Society and Development, v. 10, n. 15, 2021. Disponível em <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23209/20006>>. Acesso em 14 de abril de 2022.

BILYK, M. S. et al. **A pedagogia hospitalar e a inserção da família no processo de aprendizagem do aluno internado.** in: Revista Práxis, revista eletrônica do curso de Pedagogia Opet, ano 2021, p. 1-5. Disponível em: <https://www.opet.com.br/faculdade/revista-praxis/pdf/n6/a-pedagogia-hospitalar-e-a-insercao-da-familia-no-processo-de-aprendizagem-do-aluno-internado.pdf>. Acesso em 07 de maio de 2022.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução nº 41 de outubro de 1995.** In: CONSELHO Nacional dos Direitos da Criança. Resoluções, junho de 1993 a setembro de 2004. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucoes-1-a-99.pdf>>. Acesso em 20 de abril de 2022.

37

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF, 5 de out. 1988.

_____. **Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961.** Diário Oficial da União. Brasília, DF, 27 de dez. 1961.

_____. **Lei 8.069, de 13 de julho de 1990.** Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União, Brasília, 16 jul. 1990.

_____. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Diário Oficial da União. Brasília, DF, 20 de dez. 1996.

_____. **Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005.** Diário Oficial da União, Brasília, 22 de março de 2005.

_____. **Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018.** Diário Oficial da União, Brasília, 25 de setembro de 2018.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial.** Brasília: MEC/SEESP, 1994.

_____. Ministério da Educação. **Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica.** Secretaria de Educação Especial - MEC, SEESP, 2001. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/diretrizes.pdf>>. Acesso em 20 de abril de 2022.

_____. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular.** Brasília, 2017.

_____. **Resolução CNE/CEB Nº 2 de 2001.** Diário Oficial da União, Brasília, 14 de setembro de 2001. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. Acesso em 20 de abril de 2022.

BUENO, L. F.; TAVARES, L. M. M. **Pedagogia Hospitalar:** a efetiva contribuição à continuidade da escolaridade do enfermo, 2021. Disponível em <<http://192.100.247.84/bitstream/prefix/2169/1/L%3C%advia%20Franco%20Bueno.pdf>>. Acesso em 14 de abril de 2022.

CARDOSO, C. A.; DA SILVA, A. F.; DOS SANTOS, M. A. **Pedagogia hospitalar:** a importância do pedagogo no processo de recuperação de crianças hospitalizadas. Cadernos da Pedagogia, v. 5, n. 10, 2012. Disponível em: <<https://www.cadernosdapedagogia.ufscar.br/index.php/cp/article/view/372>>. Acesso em 07 de maio de 2022.

CONTREAS, H. S. H. (org.). **Série Educação e Pedagogia: Pedagogia hospitalar.** Curitiba: Editora Faculdade Padre João Bagozzi, 2016. Disponível em <<https://unibagozzi.edu.br/wp-content/uploads/2017/07/Pedagogia-Hospitalar-E-book.pdf>>. Acesso em 20 de abril de 2022.

FONTES, R. de S. **A escuta pedagógica à criança hospitalizada:** discutindo o papel da educação no hospital. Revista Brasileira de Educação, Rio de Janeiro, n. 29, p. 119-138, mai./ago., 2005. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S1413-24782005000200010>>. Acesso em 20 de abril de 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, J. O.; RUBIO, J. de A. S. **Pedagogia hospitalar:** a relevância da inserção do ambiente escolar na vida da criança hospitalizada. Revista Eletrônica Saberes da Educação, v. 3, n. 1, p. 1-13, 2012. Disponível em <<http://docs.uninove.br/arte/fac/publicacoes/pdf/v3-n1-2012/Janaina.pdf>>. Acesso em 14 de abril de 2022.

IAC. **Carta Europeia da Criança Hospitalizada,** 1986. Disponível em <https://www.ordemenermeiros.pt/arquivo/colegios/Documents/MCEESIP_carta_crianca_hospitalizada.pdf>. Acesso em 20 de abril de 2022.

LAKATOS, E. M. **Fundamentos da metodologia científica.** São Paulo: Atlas, 2003.

LIMA, L. M. G.; FREITAS, M. C. M. A. **A pedagogia hospitalar em goiás.** Revista educação, ciência e inovação, v. 1, n. 1, p. 50-62, 2016. Disponível em: <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/pedagogia/article/view/4441>. Acesso em 07 de maio de 2022.

MARQUES, E. **Trabalho pedagógico no contexto hospitalar.** In: IX congresso nacional de educação-educere e iii encontro sul brasileiro de psicopedagogia ESBPP. 2009. p. 151-162. Disponível em <https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2009/2213_1043.pdf>. Acesso em 14 de maio de 2022.

MELO, D. C. Q. de; LIMA, V. M. M. **Professor na pedagogia hospitalar:** Atuação e Desafios. In: Colloquium Humanarum. ISSN: 1809-8207. 2015. p. 144-152. Disponível em <<https://revistas.unoeste.br/index.php/ch/article/view/1226>>. Acesso em 14 de abril de 2022.

NEVES, E. B.; DOMINGUES, C. A. **Manual de metodologia da pesquisa científica.** Rio de Janeiro: Centro de Estudos de Pessoal (CEP), 2007. Disponível em <http://www.eseqex.eb.mil.br/images/manual_de_metodologia_da_pesquisa_cientifica.pdf>. Acesso em 20 de abril de 2022.

OLIVEIRA, T. C. de. **Um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e no mundo.** In: XI Congresso Nacional de educação/EDUCERE. 2013. Disponível em <https://educere.bruc.com.br/ANALIS2013/pdf/9052_5537.pdf>. Acesso em 20 de abril de 2022.

RAMOS, M. A. de M. **A história da Classe Hospitalar Jesus.** 2006. Disponível em <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/cp040654.PDF>>. Acesso em 20 de abril de 2022.

SILVA, N. da; ANDRADE, . **Pedagogia Hospitalar:** fundamentos e práticas de humanização e cuidado. Cruz das Almas/BA: UFRB, 2013. Disponível em <<http://www.repositorio.ufrb.edu.br/bitstream/123456789/877/1/pedagogia%20hospitalar.pdf>>. Acesso em 20 de abril de 2022.

SOUZA, R. P. **Pedagogia hospitalar**—histórico, leis que regulamentam e a docência hospitalar. 2021. Disponível em <<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/3075>>. Acesso em 20 de abril de 2022.

TVPUC. **Desafio Profissão - Pedagogia Hospitalar**. Youtube: 2019. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=FGzHfNTjj5w>>. Acesso em: 20 de abril de 2022.