

FACULDADE DOCTUM DE PEDAGOGIA DA SERRA

**FERNANDA ALEXANDRE VERBO DA SILVA
WANDERLEIA GLASSNER BRANDÃO**

O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO NA CLASSE HOSPITALAR

Serra

2015

**FERNANDA ALEXANDRE VERBO
WANDERLEIA GLASSNER BRANDÃO**

O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO NA CLASSE HOSPITALAR

Trabalho de Conclusão de Curso
submetido à Faculdade Doctum de
Pedagogia da Serra como requisito parcial
para obtenção do título de Licenciatura
Plena em Pedagogia.

Orientadora: Profa. Dra. Lilian Pereira
Menenguci.

**Serra
2015**

**FERNANDA ALEXANDRE VERBO DA SILVA
WANDERLEA GLASSNER BRANDÃO**

O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO NA CLASSE HOSPITALAR

Monografia apresentada à Faculdade Doctum de Pedagogia da Serra, como requisito parcial para obtenção do grau de Licenciatura Plena em Pedagogia.

Aprovada em ____/____/2015, pela banca composta pelos professores:

ORIENTADORA: Profa. Dra. LILIAN PEREIRA MENENGUCI

NOME DA EXAMINADORA:

Dedicamos este trabalho primeiramente a Deus, e a todos que nos apoiaram, direta e indiretamente, no alcance do nosso desejado objetivo. E também a nossa orientadora, professora Dr^a Lilian Menenguci.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a *Deus*, por ter me dado força, sabedoria e discernimento no meu caminhar e não ter me deixado desistir do meu ideal;

Aos meus pais, em especial a minha mãe, que acreditou no meu potencial. Ao *meu esposo*, que sempre esteve ao meu lado me incentivando a não desistir;

Aos familiares, mesmo que não tão próximos, torceram para que minha vitória fosse alcançada e continuam torcendo pelo meu sucesso na vida;

Agradeço a todos que me ajudaram de uma forma ou outra a conquistar essa vitória e a tornar essa conquista algo gratificante e satisfatório.

Fernanda Verbo

Primeiramente agradeço a *Deus*, autor da minha fé, que foi a base para que este sonho se tornasse realidade, pois a *Ele* devo toda honra e glória por ter chegado até aqui.

Ao meu amado e querido esposo, que esteve ao meu lado em todos os momentos, me dando forças e me auxiliando quando pensei não conseguir, o meu obrigada;

Aos meus pais e irmãos, que oraram por mim por este tão sonhado momento.

Agradeço a todos os amigos que, de forma direta e indireta, torceram por mim. Em alusão ao poeta: “Se chorei ou se sorri o importante é que emoções eu vivi”.

Wanderléia Glassner

RESUMO

O estudo pretende analisar os processos pedagógicos que envolvem as classes hospitalares. A classe hospitalar é um ambiente que oferece para o paciente/aluno um convívio social, além de proporcionar a oportunidade de dar prosseguimento aos estudos. Tem como objetivo dialogar sobre as metodologias praticadas neste espaço, compreender quais são os benefícios que esse atendimento traz para a vida do paciente/aluno, que por motivos de doença precisa se afastar da escola regular. A metodologia de pesquisa foi de natureza qualitativa, cujos dados coletados foram obtidos por meio de observação, entrevista e questionários. Ao longo da leitura o leitor vai vivenciar o dia a dia das crianças/adolescentes internados no Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória, em Vitória (ES), e como os mesmos recebem o atendimento pedagógico. O embasamento teórico se deu a partir de contribuições de vários autores e estudiosos do tema. Concluiu-se através deste estudo que a classe hospitalar é uma ferramenta de suma importância para inserção dos que não têm condições de, em função do tratamento, frequentar a escola regular.

Palavras-chave: Classe hospitalar. Paciente/aluno. Professor da classe hospitalar.

LISTA DE SIGLAS

ACACCI - Associação capixaba Contra o Câncer Infantil

APAES - Associação de Pais e amigos dos Excepcionais

CNE - Conselho Nacional de Educação

CNE/FEI - Centro Nacional de Estudos de Formação para a Infância Inadaptadas

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

HINSG - Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória

LDB - Lei de diretrizes e Bases da Educação Nacional

MEC/SEESP - Ministério da Educação e Cultura/Secretaria de Educação Especial

PNHAH - Programa Nacional de Humanização no atendimento Hospitalar

SEDU - Secretaria de Estado da Educação

SESA - Secretaria de Estado da Saúde

UERJ - Universidade Estadual do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
1- ASPECTOS HISTÓRICOS DA PEDAGOGIA HOSPITALAR	12
1.1 HISTÓRICO DA PEDAGOGIA HOSPITALAR NO BRASIL	12
2 - A CLASSE HOSPITALAR: POLÍTICA E PRÁTICA PEDAGÓGICA	17
2.1 - PRÁTICAS PEDAGÓGICAS COM PACIENTE/ALUNO	21
2.2 DESENVOLVIMENTOS DAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS COM RELAÇÃO AO PACIENTE/ALUNO	24
3 – METODOLOGIA E ANÁLISE DE DADOS	29
3.1 O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO DO HINSG	31
4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
REFERÊNCIAS	47
ANEXOS	50

INTRODUÇÃO

O interesse pelo investimento no estudo da temática “*Pedagogia Hospitalar*” é fruto da intenção de saber como acontece o atendimento pedagógico para crianças/adolescentes que, por motivo de doença, estão fora das salas de aula, que ficam afastados da escola por períodos prolongados sob tratamentos intensivos que levam meses e até mesmo anos.

O nosso anseio está na tentativa de compreender como são realizadas, construídas as práticas pedagógicas nesses espaços não escolares, além dos muros da escola, mas que também envolvem sujeitos do ensino e da aprendizagem: professor e aluno.

Nosso propósito é compreender como são realizadas as práticas pedagógicas para crianças e adolescentes que se encontram hospitalizados. Interessa conhecer como funciona a classe hospitalar, dentro dos hospitais. Nesse aspecto, alguns questionamentos são recorrentes: será possível alfabetizar uma criança no leito de um hospital? Essas práticas contribuem para o bem estar da criança e/ou do adolescente enfermo? De que forma essa contribuição se dá para o seu estado físico e emocional?

A Pedagogia Hospitalar busca oferecer assessoria e atendimento não só para o paciente/aluno, como também para a família pai/mãe. Compreende-se que lecionar para estudantes internados exige do profissional da educação um preparo psicológico, uma vez que, a internação da criança/adolescente, se trata de um momento delicado, tanto para o estudante quanto para a família.

Percebe-se que essas propostas de Pedagogia Hospitalar têm como objetivo dar continuidade à escolarização de crianças e adolescentes, e que esse trabalho pedagógico, dentro dos hospitais, irá contribuir para a diminuição do fracasso escolar, especialmente desses alunos.

É necessário tratar da importância da Classe Hospitalar dentro dos hospitais, do significado que ela tem para crianças e adolescentes internados. Através dela, esses sujeitos podem: se socializar com outras crianças e/ou adolescentes; ter contato com livros; brinquedos e com o mundo do lúdico, por um instante. Se sentem como

se estivessem dentro de uma escola.

A Classe Hospitalar é um espaço dentro do hospital com propostas pedagógicas destinadas às crianças e adolescentes em tratamento. Tem como principal objetivo dar continuidade à escolarização do estudante, criança e/ou adolescente.

Diante disso, há o interesse pela pesquisa em Classe Hospitalar. Nosso estudo, de natureza qualitativa, elegeu como instrumentos para a coleta de dados a observação e a aplicação de questionários. Tem como objetivo conhecer a dinâmica do trabalho desenvolvido na classe hospitalar, com alunos-pacientes internados, em processo de tratamento, compreendendo a metodologia do ensino realizado nesse espaço não escolar, bem como a função do profissional que atua nele.

Como universo de pesquisa, investigou como acontece o atendimento pedagógico dentro da Classe Hospitalar do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória, situado na cidade de Vitória (ES). A pesquisa contou com a participação dos, alguns deles internados em enfermarias e outros na Classe Hospitalar entre dois meses a um ano de internação; familiares de estudantes internados, a maioria pai e mãe; e profissionais que atuam com os estudantes-pacientes.

A pesquisa tem como objetivo geral verificar como são desenvolvidas as práticas pedagógicas dentro da classe hospitalar, analisando sua contribuição para a saúde física e emocional do paciente/aluno. Quanto aos seus objetivos específicos, pretende: verificar como são desenvolvidas as práticas pedagógicas dentro dos hospitais; refletir sobre as contribuições advindas das práticas pedagógicas, para a saúde física, emocional e cognitiva do estudante-paciente; verificar como ocorre a relação professor/aluno no contexto da classe hospitalar.

Assim, este estudo se apresenta em cinco capítulos. No primeiro capítulo, “*Aspectos Históricos da Pedagogia Hospitalar*”, apresentaremos como surgiu a Pedagogia Hospitalar no contexto mundial e brasileiro. Uma breve investida histórica com a intenção de situar o leitor no universo da Pedagogia Hospitalar.

No segundo capítulo “*A Classe Hospitalar e a Legislação*”, buscamos uma incursão no contexto da base legal que assegurará ao aluno-paciente o direito ao acompanhamento pedagógico, ainda que fora da escola comum.

No terceiro capítulo, “*Metodologia e Análise de Dados*”, apresentamos e discutimos a forma como foi feita a pesquisa, a coleta e a análise de dados propriamente dita. Finalmente, nesse capítulo, se discute os dados coletados durante todo o tempo de investigação para a produção da pesquisa qualitativa. Será possível compreender como acontece o atendimento pedagógico dentro da classe hospitalar, relação professor/aluno, o sentimento da família e dos alunos.

Pode-se dizer, em linhas gerais, que a educação vai além da sala de aula. Considerando o que fala Assis (2009), há certa preocupação na formação dos futuros profissionais da educação, pedagogos e professores direcionados para atender a demanda de crianças/adolescentes hospitalizados, ressaltando um olhar diferenciado e uma escuta sensível para essa classe. Uma preparação de qualidade seria fundamental para lecionar para essas crianças/adolescentes.

Concluimos de acordo com o que considera Mugiatti e Matos (2006; 2009), que a assistência psicopedagógica no hospital é fundamental para ajudar paciente/aluno a se desenvolver e conseguir se adaptar ao meio no qual está inserido, ainda que provisoriamente; ajudá-lo a enfrentar as circunstâncias que farão parte de seu cotidiano, bem como apoiar às famílias desses pacientes-alunos.

1- ASPECTOS HISTÓRICOS DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

Historicamente, de acordo com Esteves (2008), a Pedagogia Hospitalar teve início por volta de 1935, em Paris, por meio de Henri Sallier, procurando suprir as deficiências escolares apresentadas pelas crianças/adolescentes hospitalizadas.

Nesse período surge a primeira escola para crianças que se encontravam com tuberculose. Pela necessidade de serem hospitalizadas, essas crianças/adolescentes eram afastados do convívio social.

A Segunda Guerra Mundial (1939-1945) se configurou como marco para a inserção de escolas em hospitais pois o número de crianças e adolescentes mutilados e, por isso, impossibilitados de ir à escola, cresceu significativamente. Com isso, surgiu a necessidade de ampliação do “atendimento pedagógico”, fora do contexto escolar.

O Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptadas de (CNEFEI), de Suresnes, foi criado em 1939 para formar professores para trabalhar em hospitais e em institutos especiais. Assim, no mesmo ano, foi criado o cargo de “professor hospitalar”, pelo Ministério da Educação da França.

Com o surgimento dessa categoria, houve a necessidade de formação específica para esse profissional. Então, o CNEFEI passou a oferecer o curso de formação com duração de dois anos e formou mais de mil professores para atuar em classes hospitalares.

1.1 HISTÓRICOS DA PEDAGOGIA HOSPITALAR NO BRASIL

No Brasil, destaca-se o surgimento da Pedagogia Hospitalar por volta da década de 1950, no estado do Rio de Janeiro. Mesmo ano em que a Sociedade Civil se organiza em torno da temática da educação especial e que vê surgir as primeiras Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAES).

As Apaes se transformam em referência no atendimento para quase todos os tipos de crianças e adolescentes com deficiência. O que, de fato, gerou uma série de debates e discussões entre a instituição e as escolas comuns, como ainda é hoje.

O Decreto nº 1.044, de 1969, garantiu ao aluno que precisasse de atendimento especial a realização de exercícios escolares em sua residência, com acompanhamento da escola e sempre de acordo com as condições do estabelecimento e com estado de saúde. O que podemos supor ser o começo das classes hospitalares (BRASIL, 1969).

A Classe Hospitalar está intimamente ligada à educação especial. Diante disso, se faz necessário estabelecer essa “relação”, pois, conforme afirma a Constituição Federal de (1988), “a educação é direito de todos e dever do Estado e da família”. Essa educação, ainda de acordo com o texto da lei, deve priorizar o desenvolvimento do indivíduo para exercer sua cidadania e prepará-lo para o trabalho. Assim, cabe ao Estado tomar as providências para cumprir a lei:

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, Art. 205).

O grande marco de amparo aos direitos da criança e do adolescente, no Brasil, foi, e ainda continua sendo, o Estatuto da Criança e do Adolescente, (ECA), Lei nº 8.069, de 13 de junho de 1990. Em seu artigo 57º, de forma implícita, podemos compreender que o Estado deve providenciar o amparo à criança e ao adolescente que, por motivo de doença crônica ou internação hospitalar, ficam afastados do sistema regular de ensino.

Art. 57º - O Poder Público estimulará pesquisas, experiências e novas propostas relativas a calendário, seriação, currículo, metodologia, didática e avaliação, com vistas à inserção de crianças e adolescentes excluídos do ensino fundamental obrigatório (BRASIL, 1990).

No Brasil, destaca-se, efetivamente, o reconhecimento da Classe Hospitalar pelo Ministério da Educação, em 1994, com a publicação da Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP, 1994).

Esse reconhecimento se deu devido ao grande número de crianças e adolescentes internados, alguns por tempo indeterminado. Essa Política levou em consideração o direito de todas as crianças, em quaisquer condições, à educação.

Assim, esse documento valida essa modalidade de atendimento, via Classe Hospitalar, que o Ministério da Educação e do Desporto previu por meio da Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP, 1994).

Então, a educação em unidades hospitalares passou a ser realizada em salas, classes, específicas para esse fim, com todos os recursos pedagógicos para promover a garantia de uma educação de qualidade ao estudante internado. Em caso de impedimento de locomoção, por parte da criança e ou do adolescente, essa assistência educativo-pedagógica, é providenciada no leito hospitalar onde o aluno-paciente esteja recebendo os cuidados médicos.

Em 13 de outubro de 1995 houve a publicação da Resolução nº 41 que, sob a chancela do Ministério da Justiça e do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, trouxe 20 itens que descrevem a forma como os direitos das crianças e dos adolescentes deveriam ser assegurados. Afirma o item 9, do referido documento: “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas e educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar” (BRASIL, 1995).

Para confirmar esses direitos e as diretrizes para a implantação da Classe Hospitalar, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), de (1996), destacou que a educação especial, “como modalidade da educação escolar”, ofertada na rede regular de ensino, para alunos portadores de necessidades especiais¹ deve se estender para outros locais onde não seja possível sua integração nas classes comuns do ensino regular. Isso, de acordo com nossa compreensão fortalece a organização dos serviços prestados pelas classes hospitalares no Brasil.

Interessada em conhecer como esses serviços se organizavam e estavam sendo oferecidos em nosso país, Eneida Simões da Fonseca, professora da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), de modo pioneiro, deu início à pesquisa sobre o assunto.

Nos anos de 1997 e 1998, Fonseca (2008) - UERJ – realizou um estudo para saber

¹ Nomenclatura conferida à época e revisada pela Política Nacional de Educação Especial na perspectiva Inclusiva, do Ministério da Educação, de 2008.

como era ofertado o atendimento em classes hospitalares em hospitais brasileiros.

Esse estudo mostrou que em 1999 havia no Brasil 30 hospitais que ofereciam atendimento pedagógico para crianças e jovens internadas. Esses hospitais estavam assim distribuídos: 02 na região Norte; 03 na região Nordeste; 09 na região Centro-Oeste; 10 na região Sudeste e 06 na região Sul.

Desses números, 11 Classes Hospitalares funcionam em hospital geral público com enfermaria pediátrica; 6 em hospitais públicos infantis; 4 em hospitais com manutenção feita pela Santa Casa de Misericórdia; 1 em hospital particular infantil de oncologia; 8 em outros tipo de hospitais públicos com variados tipos de atendimento como oncologia, queimados e psiquiatria que contavam com enfermaria pediátrica.

Em 2002 houve a publicação do documento “*Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações*”, pelo Ministério da Educação (MEC) e Secretaria de Educação Especial.

A referida publicação teve como objetivo incentivar a criação do atendimento escolar hospitalar e residencial para que o estudante, crianças ou adolescente, em razão de internação ou doença, tenha garantida a educação, mesmo que não possa frequentar a escola na rede regular de ensino, a saber:

Cumpra às classes hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento crianças, jovens e adultos e matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que encontram-se impossibilitados de frequentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral (MEC, SEESP, 2002, p. 13).

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, (2008), diz sobre a Classe Hospitalar que o atendimento feito ao paciente/aluno hospitalizado deve ter acessibilidade

[...] que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando as suas necessidades específicas. As atividades desenvolvidas no atendimento educacional especializado diferenciam-se daquelas realizadas na sala de aula comum, não sendo substitutivas à

escolarização.

A Resolução nº 2, do Conselho Nacional de Educação (CNE), de 11 de setembro de (2001), institui as “*Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica*”, que orienta os sistemas integrados de ensino e sistemas de saúde, sobre as condições de organização e oferta do serviço de atendimento educacional especializado, às crianças e adolescentes que, em virtude de não terem condições, por tratamento de saúde, de frequentar as aulas na rede regular de ensino, e ainda afirma: “é de responsabilidade da Classe Hospitalar a educação deste aluno durante seu tratamento de saúde e também sua reintegração ao sistema de ensino regular”.

Nesse sentido, em tempos de perspectiva inclusiva, dentro da escola comum e também fora dela, a classe hospitalar se apresenta como um importante instrumento na construção de uma sociedade mais inclusiva, uma sociedade que seja capaz de garantir direitos, de fato.

2 - A CLASSE HOSPITALAR: POLÍTICA E PRÁTICA PEDAGÓGICA

Como foi dito, a Classe Hospitalar foi confirmada, legalmente, pelo documento “*Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações*” (2002) que legitimou a Classe Hospitalar como a representação da escola regular fora do espaço consagrado às práticas pedagógicas.

A partir desse documento, a classe hospitalar passou a se constituir ambiente preparado, em um hospital, para receber e atender o aluno-paciente com todas as ferramentas pedagógicas possíveis capazes de proporcionar, no período de tratamento de saúde, continuidade às atividades escolares.

Objetiva-se, com isso, dentro de uma perspectiva de inclusão e humanização da assistência hospitalar, que o aluno-paciente, em detrimento de sua condição particular-pessoal, não tenha prejuízos em seu processo de escolarização.

Inclusão, porque, além de amparar, inclui crianças, jovens e adultos, matriculados ou não, nos sistemas de ensino regular no âmbito da educação básica. Em caso do aluno não matriculado, cabe à Classe Hospitalar a incumbência de proceder a matrícula do aluno que não está devidamente matriculado.

A demanda de alunos que necessitam desse tipo de atendimento escolar específico vem crescendo conforme nos esclarece Sandroni (2008):

Há um total de 30 hospitais no Brasil que contam com o atendimento pedagógico-educacional para as crianças e jovens hospitalizados, sendo que: 02 estão na região Norte; 03 na região Nordeste; 09 na região Centro-Oeste; 10 na região Sudeste e 06 na região Sul. (...)

A maioria da clientela que recebe atendimento da classe hospitalar detectadas pelo estudo de FONSECA (1999) tem entre 0 a 15 anos, e o número médio de atendimentos em cada classe hospitalar é de 60 alunos por mês (SANDRONI, 2008, p. 9).

Então, a Classe Hospitalar foi criada para o paciente/aluno dar sequência aos estudos dentro do ambiente hospitalar para que possa ser reintegrado ao sistema escolar, em uma escola de ensino regular. Contudo, esse aluno/paciente convive com os problemas típicos de um hospital: superlotação, profissionais de saúde esgotados, em função da carga horária de trabalho; e, muitas vezes, com falta de

recursos materiais e humanos básicos para a oferta do bom atendimento em matéria de saúde para a população.

Isso é o que nos lembra a dedicatória do estudo de Silva e Andrade (2013):

Este livro é dedicado a todas as crianças e adolescentes hospitalizados possuidores do direito de aprender e de brincar, ainda que esteja lotado no hospital, espaço onde habita o frio, a solidão, o cheiro de éter, as agulhas, as seringas e a costumeira presença de pessoas vestidas de branco, que ajudam a salvar vidas (SILVA e ANDRADE, 2013, p. s/n).

Realmente, manter o processo ensino aprendizagem em um ambiente, muitas vezes hostil, é uma tarefa complexa para todos os envolvidos com a criança/adolescente da Classe Hospitalar: família, equipe médica e, especificamente, o pedagogo hospitalar, mas sabe-se também que “o fator psicológico influencia na saúde e bem-estar do ser humano” (SANDRONI, 2008).

Nessa direção, o Ministério da Saúde lançou, em 2002, o Programa Nacional de Humanização no Atendimento Hospitalar (PNHAH), que resgata e enfatiza os aspectos humanos, não só científicos, no atendimento hospitalar.

O PNHAH nasceu de uma iniciativa do Ministério da Saúde de buscar estratégias que possibilitassem a melhoria do contato humano entre profissional de saúde e usuário, dos profissionais entre si, e do hospital com a comunidade, visando o bom funcionamento do Sistema de Saúde Brasileiro (PNHAH, 2002, p. 2).

Assim, o PNHAH propõe em seu conteúdo ações integradas para mudar o padrão de atendimento dos usuários do sistema de saúde no Brasil, com qualidade e eficácia. A Classe Hospitalar, ramo da educação articulado à saúde, juntamente com o Pedagogo Hospitalar, também faz parte dessas ações integradas.

Dessa forma, estudos comprovam resultados positivos no trabalho realizado pela Classe Hospitalar, no qual o trabalho pedagógico, especificamente o do Pedagogo Hospitalar, acaba reduzindo o tempo de internação da criança/adolescente, pois o trabalho escolar realizado nesse ambiente é benéfico para a recuperação da saúde desse aluno, pois após sua recuperação, a criança/adolescente volta à escola com mais ânimo e, também, a implantação da Classe Hospitalar torna essa estrutura hospitalar menos fria e distante.

É importante esclarecer que a Classe Hospitalar é responsável pelo acesso escolar da criança e/ou adolescente quando se encontram hospitalizados e não estão devidamente matriculados na rede de ensino regular, muitas vezes pelas quantidades de internações realizadas durante todo ano escolar.

Então, a Classe Hospitalar carrega consigo também a tarefa administrativa de realizar a matrícula, a inserção de quem está fora do sistema de ensino regular por recorrentes problemas de saúde que requerem hospitalizações frequentes prejudicando seu desempenho nas atividades pedagógicas próprias para seu grau escolar:

Em sua prática pedagógico-educacional diária, as classes hospitalares visam a dar continuidade ao ensino dos conteúdos da escola de origem da criança ou adolescente e/ou operam com conteúdos programáticos próprios à faixa etária das crianças e jovens hospitalizados o que os leva a sanar dificuldades de aprendizagem e/ou à oportunidade de aquisição de novos conteúdos intelectivos (FONSECA e CECCIN, 1999, p. 13).

Nessa linha da humanização, temos os ensinamentos de Matos e Mugiatti (2006):

A Pedagogia Hospitalar aponta, ainda, mais um recurso contributivo à cura. Favorece a associação do resgate, de forma multi/inter/transdisciplinar, da condição inata do organismo, de saúde e bem-estar, ao resgate da humanização e da cidadania (MATOS e MUGIATTI, 2006, p. 29).

Em 2002 a Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação (MEC) elaborou um termo de regulamento que detalhou o trabalho dentro das unidades de saúde. Aos municípios brasileiros, coube, então, a tarefa de adaptá-los traçando orientações para suas redes de ensino.

Mesmo sabendo que aqui, no Brasil, a maioria dos hospitais ainda não oferece atendimento em Classe Hospitalar, as propostas pedagógicas da Pedagogia Hospitalar contribuem para a diminuição do fracasso escolar e dos altos índices de evasão e repetência porque se constituem elo entre o período de hospitalização da criança/adolescente e seu retorno à escola regular.

Assim, interessou a este estudo conhecer a Classe Hospitalar e a Pedagogia Hospitalar a partir do Hospital Nossa Senhora da Glória, situado na Alameda Ubirajara, em Santa Lúcia, na capital do Estado do Espírito Santo.

Esse hospital foi fundado em 15 de agosto de 1935, na região metropolitana de Vitória, no Espírito Santo, numa área de 7.500 m². Em 1999, tinha 160 leitos, 834 funcionários e um corpo clínico de 215 profissionais.

De acordo com Camacho (CAMACHO, 2006, p. 178): “A meta do hospital é, nos próximos três anos, estar entre as melhores referências em urgência, emergência e especialidades pediátricas do país.”

Atualmente, no Espírito Santo, existem três classes hospitalares localizadas nos hospitais infantis das cidades de Vitória, Vila Velha e Serra.

Esses três hospitais têm classes hospitalares com direcionamento dado pela Secretaria de Educação, em relação ao currículo, e seguem o calendário das escolas regulares, pois é um projeto criado em 2004 em uma parceria entre as Secretarias de Estado da Educação (SEDU) e da Saúde (SESA).

Cerca de 500 pacientes, vindos de todos os municípios do Espírito Santo e também do sul da Bahia, são atendidos mensalmente. De acordo com o Portal do Governo do Estado do Espírito Santo, na internet, o Hospital Infantil de Vitória tem 12 (doze) professores que atuam na Classe Hospitalar e são divididos em dois turnos, manhã e tarde; 7 (sete) desses professores atuam nas séries iniciais e 5 (cinco) com as disciplinas específicas de Língua Portuguesa, Matemática, História, Geografia entre outras.

Ainda, de acordo com as informações deste site na internet², a subgerente de Educação Especial, professora Sônia Aparecida Alvarenga Vieira afirmou:

O desenvolvimento de atividades segue a organização curricular que a Sedu envia para as escolas e cada hospital segue as diretrizes de uma instituição de ensino da própria cidade. Assim, todas as atividades realizadas no Projeto são desenvolvidas como se fossem em sala de aula.

Então, se a organização curricular e as práticas pedagógicas seguem os critérios da Secretaria de Estado da Educação (SEDU), o mesmo acontece com os professores.

Para atuar na Classe Hospitalar, no estado do Espírito Santo, é preciso ter a

² <http://www.es.gov.br/Noticias/158073/projeto-classe-hospitalar-leva-conhecimento-a-criancas-em-tratamento-nos-hospitais-da-grande-vitoria.htm>

graduação em Pedagogia e/ou nas disciplinas específicas com licenciatura plena e pós-graduação em Educação Especial.

Assim, o professor/pedagogo especializado em Educação Especial é o profissional da educação que vai estimular paciente/aluno a continuar seu desenvolvimento escolar em conjunto com o tratamento médico mantendo a esperança na cura, na vida.

2.1 - PRÁTICAS PEDAGÓGICAS COM PACIENTE/ALUNO

O campo educacional é, sem dúvidas, marcado pela diversidade. Nesse sentido, compreendemos que a atuação pedagógica, do pedagogo no século XXI, extrapola o campo da escola. Diante disso, se fortaleceu o nosso interesse por conhecer e compreender a pedagogia no contexto do hospital, a Pedagogia Hospitalar. Sobretudo, de conhecer as ações pedagógicas realizadas com alunos que se encontram hospitalizados. Isso, certamente, nos revela a necessidade de um trabalho diferenciado.

O Pedagogo Hospitalar precisa ter um diferencial, até porque ele não atua em uma escola de ensino regular. A Classe Hospitalar é um ambiente diferente implantado em local que, tradicionalmente, é destinado às práticas médicas, como cirurgias, exames e consultas.

A preparação do profissional que atuará na Classe Hospitalar precisa considerar que, além de estar tratando de crianças e adolescentes inseridos em um ambiente fora da escola regular, terão contato, em algumas ocasiões, com materiais tóxicos, com cenas por vezes fortes, como os atendimentos no pronto-socorro, por exemplo. O Pedagogo Hospitalar precisa ter um olhar específico, sim, para o aluno-paciente, para seu fazer pedagógico no cotidiano de um hospital. Sua ação, junto ao aluno-paciente sempre é um encontro.

Matos e Mugiatti (2006) afirmam como é importante a compreensão desse encontro no intuito de proporcionar apoio e condições para os o paciente/aluno hospitalizado:

A condição da aprendizagem em situação que difere do cotidiano de uma escola formal requer uma visão mais ampla do profissional demandando práticas pedagógicas que superem a ortodoxia dos processos atuais. Essa prática deve distanciar-se do cartesianismo que, por sua vez, rompe com a

unidade corpo/mente (MATOS e MUGIATTI, 2006, p. 15).

Nessa intervenção pedagógica, feita pelo Pedagogo Hospitalar, há de se ter uma parceria com os familiares e os profissionais de saúde. Estudos do curso de pós-graduação em Pedagogia Hospitalar, da Universidade de São Paulo (USP), já incluem o Pedagogo Hospitalar na equipe médica que cuida do paciente/aluno para que o Pedagogo Hospitalar esteja a par de tudo que acontece com este paciente/aluno para que todas as providências cabíveis sejam tomadas visando seu pleno desenvolvimento escolar, como nos esclarece Matos e Mugiatti (2006):

Sabe-se, também, da importância da comunicação e do diálogo entre os elementos das equipes no ambiente hospitalar. Reitera-se, aqui, a imperiosa necessidade de observação e ação integrada de todos os aspectos conflitantes que particularizam cada caso, como também da necessidade do encontro dos profissionais em linguagem comum, para as respectivas discussões, considerando o indivíduo em sua totalidade (MATOS E MUGIATTI, 2006, p. 101).

Assim, entende-se que a Pedagogia Hospitalar precisa ter um enfoque mais integral em relação ao paciente/aluno, pois de acordo com Camacho (2006),

Falar de aprendizagem dentro da instituição escola e dentro da instituição hospital significa uma tentativa de aproximação do aprender nessas realidades, no entanto, trata-se de um enfoque processual, isto é, dos acontecimentos que habitam tais lugares “geográficos” e que montam a rede (lugar significado) da aprendizagem. A criança hospitalizada é a mesma criança que vai à escola (ou ia); a escola é, para esta criança, um elo fundamental de seu mundo que se rompe. O processo de aprendizagem permanece em movimento, pois não é restrito à escola. Então, a aproximação hospital-escola se dá quando o aprender é visto em processo e a educação como atividade não terminada, após uma aula ou um ciclo pedagógico (CAMACHO, 2006, p. 178).

A Pedagogia Hospitalar assume que o saber é contínuo, independentemente do lugar. O paciente-aluno continua aprendendo, “fora” da escola, na Classe Hospitalar. O Pedagogo Hospitalar faz essa mediação, com sensibilidade e sentidos aguçados, para perceber o que o estudante continua aprendendo, mesmo com sua doença, com seu tratamento, com os médicos e com os colegas de quarto.

Para o paciente/aluno da Classe Hospitalar, a escola foi “transportada” para o hospital e o Pedagogo Hospitalar entende que não há como ensinar somente durante o tempo contado no calendário escolar da instituição de ensino regular, mas

ao que lhe é apresentado pelo paciente/aluno: “o tempo é experimentado como o que pertence ao ser e o que lhe será tirado diante da morte” (CAMACHO, 2006, p. 179).

Cada paciente-aluno é único. E essa singularidade precisa estar a todo o momento presente para o Pedagogo Hospitalar. De acordo com Camacho (2006):

Mundo vivido não é, simplesmente, um espaço geográfico; trata-se, no dizer heideggeriano, da atividade humana de significar sua ocupação nesse espaço. Esse mundo vivido caracteriza-se por ser circundante próprio e humano, dando, ao espaço ocupado, uma significação que passa pela singularidade de cada um (CAMACHO, 2006, p. 179).

A Classe Hospitalar exige um olhar mais apurado do Pedagogo Hospitalar: “aceitação incondicional e compreensão empática são condições para o fluir do processo das aprendizagens significativas” (CAMACHO, 2006, p. 180).

Mais do que nunca, o exercício da Pedagogia Hospitalar requer essas habilidades, mesmo que a didática não as mencione.

O currículo da Classe Hospitalar deve ser altamente flexível, mas ligado à rede de saberes que o paciente/aluno tem direito ao acesso, como garantia de uma educação de qualidade.

É sabido que a internação do paciente- aluno é para tratamento de seu problema de saúde e nem sempre há um “final feliz”, pois se está em um hospital, lugar de cura, mas também de morte:

O saber-se em confronto com a morte funciona como elo mediador na atividade de criação de sentidos, pois imprime imediatismo às escolhas, congruência às comunicações e aceitação do ser doente/finito (CAMACHO, 2006, p. 180).

Diante de tudo isso, como elaborar um plano de aula frente a esse imediatismo? O famoso “plano b”, que todo profissional da educação já ouviu falar como forma de prevenção, irá funcionar sim, mas subjetivamente. Vai depender de sua abertura pessoal – do Pedagogo Hospitalar – a essas possibilidades.

O momento é difícil para o paciente-aluno. Geralmente, é de forma repentina que ele é “tirado” de sua rotina de casa-escola-casa e se depara com um cotidiano casa-

hospital- remédio.

É nesse contexto delicado da vida do paciente/aluno que o Pedagogo Hospitalar é inserido. Há de se ter, além da técnica pedagógica ao mediar o processo ensino aprendizagem, certos recursos implícitos:

O ser-criança fala em gestos, silêncios, palavras, olhares, e comunica-se com o ambiente, com seus colegas, com seus familiares, consigo próprio, demonstrando que busca deixar aberto ou abrir o processo de aprendizagem (CAMACHO, 2006, p. 180).

Do que foi dito até o momento, pode-se concluir que o aluno-paciente passa por um momento crucial para o seu quadro emocional e quando a proposta pedagógica é feita com planejamento e mediada pelo Pedagogo Hospitalar com técnica e sensibilidade, com uma visão global desse paciente/aluno, a realidade fica mais amena.

2.2 DESENVOLVIMENTOS DAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS COM RELAÇÃO AO PACIENTE/ALUNO

Para elaboração das atividades pedagógicas para o paciente-aluno da Classe Hospitalar, não se deve levar em conta apenas o caráter de distração, mas sim um sistema elaborado para aprendizagem, no qual predominam tanto os conteúdos escolares quanto o atendimento integral do paciente/aluno propondo a ele a continuidade dos estudos e, assim, levando-o à apropriação dos caminhos a novos conhecimentos (ORTIZ e FREITAS, 2001).

O Pedagogo Hospitalar desempenha um papel crucial, pois ele atende as necessidades tanto psicológicas, sociais como pedagógicas dos pacientes-alunos. É necessário ter um olhar compreensível, persistir, ter paciência e ser criativo para alcançar seus objetivos de proporcionar um atendimento pedagógico de qualidade para o paciente/ aluno.

A saúde, a educação e os cuidados ao paciente/aluno precisam estar ligados na apuração para possibilitar a escolha dos meios disponíveis à intervenção no processo do desenvolvimento humano.

Em decorrência desse processo, Cardoso (1995) destaca:

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 o saber sistematizado – assume um sentido terapêutico ao despertar no educando uma nova consciência que transcenda do eu individual para o eu transpessoal (CARDOSO, 1995, p. 48).

Essa transcendência do “eu individual” para o “eu transpessoal” que nos aponta Cardoso (1955), nos remete imediatamente a Esteves (2008) que orienta o trabalho da Pedagogia Hospitalar com “os olhos voltados para o ser global” como já foi dito anteriormente, com certeza pelo fato de que não há como o Pedagogo Hospitalar saber com certeza – nem mesmo a equipe médica, pois se trabalha com prognósticos – se o tratamento de saúde do paciente/aluno será prolongado ou não.

Mais do que nunca, as práticas pedagógicas com relação ao paciente/aluno hospitalizado são marcadas pelas incertezas em relação ao futuro, pois o aluno e o professor da escola regular ficam mais à vontade em planejar a semana seguinte, o bimestre seguinte, o ano que vem. Com saúde, se faz planos com o futuro “já garantido”.

Já no atendimento individualizado na Classe Hospitalar, é claro que o Pedagogo Hospitalar e todos os membros da equipe médica mais a família devem sempre manter um clima de otimismo e esperança, mas as incertezas são maiores, dependendo do caso. O paciente/aluno está fora de sua rotina com um problema de saúde que merece cuidados médicos em uma instituição hospitalar e a escola, melhor dizendo, sua extensão como Classe Hospitalar deve ter a consciência de que a aprendizagem continua acontecendo.

Assim, temos os esclarecimentos de Esteves (2008):

O trabalho do professor hospital é muito importante, pois atende as necessidades psicológicas e sociais e pedagógicas das crianças e jovens. Ele precisa ter sensibilidade, compreensão, força de vontade, criatividade, persistência e muita paciência se quiserem atingir seus objetivos (ESTEVES, 2008, p. 6).

O Pedagogo Hospitalar é o profissional da educação que vai incentivar o paciente/aluno a continuar seu aprendizado, mesmo com seu problema de saúde, como diz Sandroni (2008, p. 9): “O professor é um estimulador que precisa

constantemente criar formas para que o aluno consiga desafiar a própria doença dando continuidade aos trabalhos escolares e mantendo a esperança na cura.”

O profissional da saúde que atua em Classe Hospitalar – o Pedagogo Hospitalar – precisa entender os caminhos desse processo pelo qual passa o paciente/aluno hospitalizado:

[...] Quais as dimensões desse processo? Será possível identificá-las e descrevê-las considerando o olhar da criança com câncer? Tendo por referência o meu conviver junto às crianças, seria possível captar o sentido atribuído por essa criança à aprendizagem que se dá nesse contexto? O desejo foi assim enunciado: *compreender o processo de aprendizagem frente à doença câncer infantil, em especial, a contribuição da doença e o confronto com a morte nessas aprendizagens* (CAMACHO, 2006, p. 182).

É necessário dizer que o Pedagogo Hospitalar atuando na Classe Hospitalar precisa repensar as velhas fórmulas didáticas das práticas escolares no espaço escolar geográfico tradicional: pode-se refletir em mudanças de paradigmas sobre o fazer pedagógico tanto na escola tradicional – geograficamente falando – quanto na Classe Hospitalar, especificamente.

Diante de tudo isso, também é importante considerar a importância do brincar no cotidiano hospitalar – Classe Hospitalar – pois a brincadeira, a ludicidade é fundamental no processo ensino aprendizagem do paciente/aluno enfermo, lembrando que a Pedagogia Hospitalar não precisa e nem deve caminhar pelo campo da neutralidade, pois esse é campo da injeção, do remédio e não do lápis, como nos orienta Kishimoto (2003, p. 24): “Quando brinca, a criança toma certa distância da vida cotidiana, entra no mundo imaginário.”

O Pedagogo Hospitalar, tendo noção da importância do lúdico, do brincar para o paciente/aluno enfermo, deverá ter a sensibilidade de entender quando é o momento do lúdico descompromissado, para recreação apenas e quando ele pode usar essa ludicidade em suas práticas pedagógicas para mediar o conhecimento para esse paciente/enfermo que inspira cuidados médicos e psicológicos na Classe Hospitalar.

Essa sensibilidade que o Pedagogo precisa desenvolver em seu cotidiano pedagógico na Classe Hospitalar é confirmado em Camacho (2006):

Aponto dimensões educativas que se apresentam no enfrentamento da

doença câncer infantil, porém ressalto que educar, nesse contexto, significa soltar-se à incerteza: não se identifica um currículo, um método pedagógico a seguir, um critério de avaliação a ser adotado, nem mesmo estratégias certeiras para um aprender garantido (CAMACHO, 2006, p. 185).

Segundo Kishimoto (2003) E é no imaginário, no brincar que o paciente/aluno tem a possibilidade de “resolver” suas pendências em relação à sua vida, sua família e seus projetos extrapolando a sua permanência no hospital.

Nessa direção, Camacho (2006) nos traz mais esclarecimentos a respeito do brincar. Elas nos chama a atenção para a “criação de sentidos” que a atividade proporciona. Para a autora:

A atividade do brincar é por si só, educativa. Destaco, nesse contexto, os jogos, as histórias infantis e o desenho livre. Brincando, arrumam-se regras, conflitos são solucionados e, ainda, uma proteção se faz na fantasia. Vejo o brincar como mediador da criação de sentidos, porém, aqui, o adulto “adulto não está pra brincadeira”, dirigindo-a, infantilizando-a e deformando-a a criação de sentidos (CAMACHO, 2006, p. 186).

Aqui está, a atuação diferenciada do Pedagogo Hospitalar: ele precisa “entrar para a brincadeira” e, de forma interdisciplinar e transdisciplinar, fazer seu papel na “brincadeira”: o de mediador do conhecimento.

O Pedagogo também pode refletir que é preciso humanizar o currículo, ou seja, a aprendizagem ocorre nos dois níveis, ou seja, “vivendo e aprendendo” como está na sabedoria do ditado popular, sem perder o fio que conduz sua atuação na Classe Hospitalar:

O educativo se apresenta na atividade de criar sentidos, é construído nos entre - pólos, e essa população que enfrenta a doença/morte busca mediadores para o seu aprender. Os pólos movimentam-se em espiral e encontram-se entrelaçados por interseções onde a tensão entre - pólo se faz presente. Esse processo insere-se numa dimensão educativa, isto é, a Criação de Sentidos se realiza educando e sendo educado (todos aprendem e ensinam), mediado pelos itens acima discutidos (atitudes, convivência, brincar, encontro com a morte) (CAMACHO, 2006, p. 187).

Então, uma das maiores ou principais habilidades do Pedagogo Hospitalar atuando em Classe Hospitalar encontra sentido, encontra propósito também em Camacho (2006) que trata especificamente de crianças com câncer, mas pode, com certeza, ter suas reflexões transportadas para este estudo:

Aquele que se propõe mediar processos diante do adoecer-morrer necessita compreender o lugar que ocupa: o de instrumento pedagógico colocado em alto grau de disponibilidade. Penso que o educador humano é aquele que assume, com coragem, sua própria construção junto àqueles com quem participa do aprender (CAMACHO, 2006, p. 189).

O Pedagogo Hospitalar juntamente com o paciente/enfermo em Classe Hospitalar é o que ensina/aprende, media e compartilha conhecimento, aprendendo com a vida e a com a morte, com a doença e com a saúde.

3 – METODOLOGIA E ANÁLISE DE DADOS

A presente pesquisa, de natureza qualitativa, foi realizada no Hospital Nossa Senhora da Glória, situado na Alameda Ubirajara, em Santa Lúcia, na capital do Estado do Espírito Santo.

Fundado em 15 de agosto de 1935, na região metropolitana de Vitória, no Espírito Santo, numa área de 7.500 m², o hospital atende, atualmente, cerca de 500 (quinhentos) pacientes por mês. Esses são oriundos de diferentes municípios do Estado e também do Sul do Estado da Bahia.

No Estado do Espírito Santo, em 2015, existem três classes hospitalares. Essas estão localizadas nos municípios de Vitória, Vila Velha e Serra, respectivamente.

Esses três hospitais têm classes hospitalares com direcionamento dado pela Secretaria de Educação, em relação ao currículo, e seguem o calendário das escolas regulares, pois é um projeto criado em 2004 em uma parceria entre as Secretarias de Estado da Educação (SEDU) e da Saúde (SESA).

Para a coleta de dados, o estudo se utilizou de observações, entrevistas e aplicação de questionários. Esse tipo de pesquisa quantifica e percentualiza opiniões, submetendo seus resultados a uma análise crítica.

Na pesquisa qualitativa considera que há uma relação dinâmica, particular, contextual e temporal entre o pesquisador e o objeto de estudo. Por isso, carece de uma interpretação dos fenômenos à luz do contexto, do tempo, dos fatos (FOUCAULT, 2009, p. 30).

No primeiro momento, procuramos o contato, por telefone, para marcar uma visita à Secretaria de Estado da Educação (SEDU) com o objetivo de falarmos com a responsável pela Educação Especial a fim de sermos orientadas sobre a organização das classes hospitalares nos hospitais da Região Metropolitana da Grande Vitória e, então, posteriormente identificarmos o hospital no qual realizaríamos a nossa pesquisa. Contudo, isso não foi possível.

Assim, decidimos, sob a autorização da nossa professora orientadora, ir direto ao hospital e tentar os contatos e autorizações para a realização da presente pesquisa.

A primeira visita se deu ao Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (HINSG), em Vitória, no dia 14/10/2015. Chegamos ao HINSG e nos identificamos na recepção central como alunas do Curso de Pedagogia, da Faculdade Doctum da Serra - ES e apresentamos nossa intenção de pesquisar a Classe Hospitalar. Na ocasião, fomos orientadas a procurar a assistente social do hospital no primeiro andar do prédio. Essa nos recebeu e nos encaminhou para a coordenadora da Classe Hospitalar.

Fomos recepcionadas e bem acolhidas pela coordenadora da Classe Hospitalar, Sr.^a Eliane, profissional que atua como coordenadora da classe há quatro anos e que tem onze anos de exercício profissional dedicado ao estado.

Ficou combinado que acompanharíamos durante cinco dias o atendimento da Classe Hospitalar, dentro do hospital. No mesmo dia, fomos ao Hospital Dório Silva, na Serra - ES. Lá, a forma como fomos recepcionadas, com aparente rejeição ao nosso projeto e frieza no atendimento às nossas necessidades, decidimos que nosso estudo se daria no HINSG.

No dia 20/10/2015, das 13h às 17h, começamos nossa atividade de coleta de dados no HINSG, por meio de observações, aplicação de questionários e entrevistas.

A Classe Hospitalar do HINSG dá seguimento ao calendário escolar do município de Vitória. Funciona de segunda a sexta-feira, em dois turnos, matutino e vespertino, das 7h às 12h e das 13h às 17h. Cada turno conta com 03 professores.

No turno matutino a classe hospitalar atende as crianças que conseguem se locomover até a sala e as crianças que estão em tratamentos intensivos ou exames de rotinas.

O principal efeito do encontro *educação e saúde* para uma criança hospitalizada é a proteção do seu desenvolvimento e a proteção dos processos cognitivos e afetivos de construção dos aprendizados (CECCIM, 1999, p. 3).

No turno vespertino o atendimento pedagógico acontece somente dentro das enfermarias e a sala fica fechada ao público. No início da jornada de trabalho, os professores têm uma hora de planejamento e a coordenadora faz uma escala de atendimento onde ocorre um rodízio.

A maioria dos professores são formados em Pedagogia. O atendimento acontece somente para os pacientes/alunos alfabetizados, do 1º ano do ensino fundamental aos alunos que estão no 3º ano do ensino médio.

Observamos, durante as visitas nas enfermarias, que o trabalho do professor na Classe Hospitalar é um grande desafio: o professor é o pedagogo, pois ele monta sua atividade e avalia se aquela criança está apta para fazer a atividade, ele é o coordenador e o professor que auxilia as crianças nas atividades.

Os pacientes/alunos também foram observados e ouvidos. Segundo os mesmos, eles adoram fazer as tarefas. É um momento de diversão e hora de trocar experiências.

Em se tratando de paciente/aluno hospitalizado, a preocupação com a ética se torna ainda maior. Pois a questão de pesquisar o trabalho desenvolvido pelo profissional nas enfermarias se torna mais delicada, pois muitas vezes os pais ficam preocupados com a recuperação dos filhos, sendo assim, não permitem certos tipos de abordagem. O pesquisador deverá ter certo cuidado em garantir a adesão dos à sua pesquisa.

[...] a ética é entendida em termos de sua permanente obrigação com as pessoas que tocaram suas vidas no curso de viver a vida de pesquisador qualitativo. [...] Desenvolve-se uma relação de intimidade que muitas vezes se desdobra em envolvimento emocional do pesquisador com o sujeito por presenciar e participar em aspectos íntimos e às vezes dolorosos da vida dos sujeitos (MONTEIRO, 1998, p. 19).

É extremamente importante a compreensão desse encontro no intuito de proporcionar apoio e condição para a pessoa enferma e enfrentar o tratamento clínico, dar sequência ao estudo, um auxiliando o outro prevenindo de qualquer situação que possa causar sentimentos de insegurança ou de angústia .

3.1 O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO DO HINSG

No intuito de nos aprofundarmos no contexto, de como acontece o atendimento pedagógico dentro dos hospitais, observamos o atendimento pedagógico para crianças/adolescentes internados, alguns por período curto outros por um longo período.

O atendimento é realizado para crianças/adolescentes em leitos dentro das enfermarias e outros na sala da classe hospitalar. No turno matutino as aulas são realizadas na classe para os alunos que consegue deambular, que irão iniciar a quimioterapia e os que estão a esperar de uma consulta de rotina ou exames. No turno vespertino o atendimento acontece dentro das enfermarias para os que não podem sair do leito que estão internados.

Os benefícios alcançados, segundo os praticantes da classe hospitalar, além dos alunos, são muitos; “auto-estima, otimismo e a socialização com as outras crianças, auxiliando na recuperação dos mesmos”.

Seguindo esta linha de pensamento, as crianças e adolescentes, mesmo internados e enfermos, conseguem dar sequencia aos estudos, realizando tarefas. Essas, claro, respeitam o limite de cada paciente/aluno.

Com intuito de conhecer como acontece o atendimento pedagógico e o convívio das crianças/adolescentes dentro da classe hospitalar, elaboramos um questionário que foi aplicado para três crianças que iriam iniciar um novo ciclo de quimioterapia. Essas estavam na classe hospitalar. Além delas, três professores do turno vespertino também participaram como respondentes.

A partir dos dados coletados, por meio dos questionários aplicados para 3 (três) alunos-pacientes, procedemos com a análise de dados a partir de categorias analíticas. São elas: *conhecendo as crianças: a percepção das crianças acerca do dia a dia da classe hospitalar; a reação das crianças ao saber que poderiam continuar estudando, mesmo internadas; as aulas no hospital na ótica dos alunos internados; as mensagens das crianças para aquelas recém chegadas à internação hospitalar.*

A – Conhecendo as crianças

“E”, menino de 08 anos, morador da cidade de São Matheus (ES), cursando o 2ºano do ensino fundamental, diagnosticado há um ano com câncer no fígado, em tratamento de quimioterapia, deixou de frequentar a escola regular, no ano de 2015, em função do tratamento, e passou a ter aula dentro da classe hospitalar do HINSG, vindo para Vitória (ES) com sua mãe “M”. Eles ficam hospedados na Associação

Capixaba contra o Câncer Infantil (ACACCI).

“E”, relatou que gostaria muito de conseguir um doador e voltar para casa e para sua escola. Por ser um tratamento demorado e por estar com imunidade baixa não vê a família há seis meses. Talvez no final deste mês vai consiga passar uma semana em casa mas depois vai retornar para o HINSG.

“J”, menina de 6 anos, moradora da cidade de Vitória (ES), cursando o 1º ano do ensino fundamental, diagnosticada com leucemia, em tratamento de quimioterapia, em função do tratamento, quase não frequenta a escola regular. Ela está em processo de alfabetização, dentro da classe hospitalar. Todas as atividades que são aplicadas e desenvolvidas dentro da classe resultam num relatório produzido pela professora. Esse é anexado às atividades realizadas pela aluna e seguem para a escola regular de origem da criança. A mãe busca na escola as atividades que a professora regente está aplicando na sala de aula comum, da escola regular, e na classe hospitalar a professora as realiza junto “J”.

Segundo a mãe de “J” ela não gosta de mandar a filha para escola, pois tem medo de acontecer algo com ela. Então, o único momento em que “J” estuda e tem contato com livros e com outras crianças é na classe hospitalar do HINSG.

“T” menina de 11 anos, moradora de cidade de Vitória (ES), cursando o 4º ano do ensino fundamental, diagnosticada com câncer, neoplasia maligna no cérebro, em tratamento há seis meses aguardando cirurgia para a retirada do tumor, frequentou a escola regular até maio do ano 2015. A mesma frequenta a classe hospitalar aonde consegue dá sequência aos seus estudos.

B – Percepção das crianças acerca do dia a dia da classe hospitalar

De modo geral, as crianças em processo de tratamento e mesmo internadas no hospital, demonstram gostar da classe hospitalar. Essa é a percepção do menino “E”, de 8 anos de idade: “eu adoro os encontros aqui. A tia é boa comigo. Gosto de brincar com a Sara e João Victor”, afirmou o menino.

A opinião da menina “J”, de 6 anos, também se assemelha à percepção de “E”. Afirma a menina: “Aqui é legal, tem livros e jogos. Adoro passar por aqui antes de

entrar para fazer a quimioterapia porque às vezes não posso subir, pois fico doentinha”, concluiu a menina.

Para “T” a percepção também não é muito diferente dos seus colegas. Ela afirma: “gosto muito daqui. Tenho amigos! Gosto de vir todos os dias, mas às vezes não posso sair pois estou fazendo quimioterapia. De vez em quando a tia Graça vai lá. Mas não é a mesma coisa! O soro atrapalha e não tem computador e os livros”, revela a criança.

[...] Ressalta-se aqui a grande importância do esforço das instituições hospitalares ao abrirem este novo e valioso espaço para a ação educativa na realidade hospitalar. A pedagogia hospitalar vem contribuir para a inovação da assistência clínica infanto-juvenil, nos seus múltiplos procedimentos, trazendo muitos benefícios à criança hospitalizado[...]
(MATOS e MUGIATTI, 2006, p. 107).

Dando sequência a esse raciocínio, defende-se aqui a importância que tem o atendimento pedagógico dentro dos hospitais para a vida acadêmica e para o bem estar dos alunos/pacientes. Podemos perceber, a partir dos dados, que a criança anseia em estar na classe e participar das atividades que são realizadas nela.

C – A reação das crianças ao saber que poderiam continuar estudando, mesmo internadas.

Em nossa proposta de pesquisa, tínhamos, também, o objetivo de conhecer como as crianças reagiam ao fato de saberem que poderiam continuar estudando, mesmo não estando na escola. Assim, passamos a conferir os dados coletados por meio dos questionários.

O menino “E”, de 8 anos, afirmou: “achei o máximo! Aqui parece com a minha sala. Mamãe gosta que eu fique aqui, pois fico feliz. Passei para o 3º ano, mas não pude continuar porque descobri que tinha câncer”.

A menina “J”, de 6 anos, declarou: “fiquei feliz, pois não queria deixar de ir para a escolinha e ter meus amigos. Eu gosto de ficar aqui. Aprendo as letras e o meu nome”.

Essas declarações são muito semelhantes à que prestou a menina “T”, de 10 anos.

Ela afirmou: “Gostei! A mamãe falou que seria bom pois aqui, mesmo longe da minha escola, eu daria sequência aos meus. Não vou esquecer as letras e os numerais.

Essas considerações nos remetem à contribuição do professor Carlos Rodrigues Brandão, especialmente em seu livro “*O que é Educação*”, da Editora Brasiliense, quando ele se refere às “educações” que acontecem, inclusive, fora da escola comum. Pensamento que nos aproxima da afirmativa de Matos e Mugiatti:

O homem, como agente de sua cultura, não se adapte mas faz com que o meio se adapte as suas necessidade. Dai a quebra do paradigma “escola só em sala de aula e hospital apenas para tratamento medico” faz parte da evolução (MATOS e MUGIATTI, 2006, p. 73).

Considerando, portanto as premissas apontadas acima, a classe hospitalar tem exatamente esse objetivo: mostrar que dentro dos hospitais se tem, sim, como dar esse apoio pedagógico aos estudos dos alunos-pacientes, garantindo um atendimento pedagógico que visa o desenvolvimento psíquico e cognitivo do estudante. Inclusive, proporcionando continuidade aos estudos oferecendo as condições para que os mesmo participem das atividades que seriam feitas dentro da escola regular e, proporcionando, o convívio com as outras crianças. Mas, vale lembrar: isso, sempre respeitando o limite de cada paciente/aluno.

Vejamos o que relatam as mães das crianças que participam das classes hospitalares:

“T” sempre foi muito vaidosa. Quando descobrimos o câncer foi um choque para todos nós. Devido ao tratamento os cabelos começaram a cair. Então tivemos que mandar raspar a cabeça da minha filha. O humor dela muda diariamente. Desde então não quis ir mais para a escola, pois tinha vergonha dos coleguinhas da escola. Fala que quando ficar boa voltará. Mas, que agora não quer ir. Aqui, na classe hospitalar, é o lugar onde ela consegue dar sequência aos seus estudos. Aqui ela se sente mais próxima dos livros e dos amigos. Então, sempre que a professora, daqui da classe, pede eu vou até a escola e busco as atividades da minha filha para ela não ficar para trás. Sempre que ela pode corre para cá e a professora daqui auxilia na realização das atividades” (“S” mãe de “T”).

Quando minha filha ficou doente eu pensei: a vida social dela acabou! Como ela vai brincar, correr, aprender a ler? Formaram-se várias perguntas na minha cabeça. Depois que ela iniciou a quimioterapia, eu não permiti que ela ficasse sozinha, principalmente na escola. Tinha medo de que alguma coisa de ruim acontecesse com a minha filha. Por mais que a médica tenha

conversado comigo e com o pai, tenha explicou que de vez em quando eu poderia leva-la à escola, eu não autorizei. Fiquei com o coração partido, pois ela estava começando a conhecer as letras e os números. A nossa salvação foi este projeto que existe dentro do hospital, a classe hospitalar. Fiquei muito feliz, pois minha filha dará sequência aos estudos. Ela adora vir para cá, sem contar que eu posso ficar perto dela. Aqui, ela faz atividades. Brinca e interagem com outras crianças. A professora é um amor de pessoa (Mãe da aluna “J”).

Evidencia-se, pois, que a Classe Hospitalar é importante para os pacientes/alunos. Não fosse a Classe Hospitalar do HINSG “T” e “J” não conseguiriam dar sequência aos seus estudos. A menina “T”, por exemplo, se encontra internada neste hospital há mais de 08 meses. Ela estaria atrasada e perderia o ano letivo. Assim como ela, muitos ficam bastante fragilizados com o tratamento e permanência dentro dos hospitais.

D – As aulas no hospital, na ótica dos alunos internados

Muito embora os dados tenham evidenciado a importância da classe hospitalar pelos alunos/pacientes e por seus familiares, era importante para nós, pesquisadoras, conhecer a percepção dos alunos internados acerca das aulas realizadas na classe hospitalar.

Quanto a isso, o menino “E”, revelou: “adoro as aulas de matemática e de músicas. Gosto de livros também. Não gosto de pintar”. Para a menina “J”, as atividades estão, de alguma forma, relacionadas à forma empática com a qual lidam com a professora. Revelou a pequena “J”: “a tia graça é linda! Adoro as historinhas, pintar e jogar no computador”.

Enquanto isso, “T” disparou: “Eu desenho. Têm jogos. A tia conta historinhas. Eu gosto de fazer as atividades que a minha escola manda e as daqui também”.

Com essas declarações, percebemos que a necessidade da aprendizagem, por meio dos aspectos da brincadeira e da ludicidade, continua presente no processo de desenvolvimento do aluno/paciente.

A educação lúdica ou o brincar como promoção de saúde não substituíram a necessidade das classes hospitalares se ocuparem com as questões didático-pedagógicas da produção de conhecimento e da produção de relações de aprendizagem. (FONSECA, 1999, p. 122).

É nesse sentido que caminha a preocupação de Fonseca (1999), a partir da qual se pode concluir que, apesar de serem crianças fragilizadas, algumas delas em tratamento agressivo, a classe hospitalar precisa oferecer atividades recreativas como ferramentas pedagógicas para provocar o desenvolvimento e a aprendizagem. O que se defende, portanto é que a classe hospitalar não é casa de pintura, ou seja, aonde as crianças só iriam pintar, desenhar ou brincar. Pois um dos seus objetivos principais é oferecer ao paciente/aluno a sequência aos estudos.

Considerando-se que é preciso respeitar sempre o limite de cada paciente/aluno. São tratamentos dolorosos, tanto física quanto emocionalmente. Cabe ao professor da classe saber analisar e mesclar a brincadeiras e os estudos dentro da classe hospitalar. Ambos têm uma imensa importância nesse processo.

E – As mensagens das crianças para aquelas recém-chegadas à internação hospitalar.

Mesmo em situação adversa, como, por exemplo, em tratamento médico e medicamentoso, as crianças que participam das classes hospitalares recomendariam para as crianças recém-chegadas à internação hospitalar? Nossos dados, afirmam que sim!

O menino “E” recomenda: “A tia Graça é legal. Ela conta histórias. Aqui tem computador e livros. É parecido com a minha escola. Acho que as outras crianças vão gostar também”. O mesmo faz a menina “J”: “Gosto muito daqui. Aqui é legal. Aqui, a gente fica feliz! Essas mensagens, recomendações, vão ao encontro do que afirma a menina “T” declarou: “aqui, na classe, é legal e divertido! Consigo aprender. Sem contar que o tempo passa rápido e não sinto dor. Sinto-me bem aqui”.

As atividades lúdicas, a atuação de outros importantes projetos recreativos são procedimentos decisivos para a pessoa enfrentar o adoecimento, as sequelas das doenças, aceitação dos tratamentos médico se do período de internação (ASSIS, 2009, p. 25).

Nessa linha argumentativa, pode-se afirmar que, o atendimento pedagógico, dentro dos hospitais, além de permitir que o paciente/aluno consiga dar sequência aos seus estudos, também auxilia na recuperação do mesmo. Dentro das classes as crianças/adolescentes, alunos/pacientes, conseguem fugir um pouco da rotina do

seu dia a dia dentro das enfermarias ou dos leitos.

Conhecidas as manifestações das crianças/adolescentes, pacientes/alunos, praticantes da classe hospitalar, intentamos conhecer as percepções dos professores em atuação na classe. Dessa forma, a partir da aplicação dos questionários, e dos dados capturados a partir deles, organizamos as categorias analíticas: conhecendo os professores da classe hospitalar; a organização curricular da educação na classe hospitalar; o planejamento das aulas; as dificuldades encontradas dentro da classe hospitalar; a importância da classe hospitalar na vida das crianças, na percepção do professor da classe hospitalar.

A – Conhecendo os professores da classe hospitalar

Uma das intenções do nosso estudo é conhecer quem são os profissionais que atuam na classe hospitalar. A partir dos questionários aplicados, pudemos encontrar dados capazes de nos ajudar a responder à questão.

“V”, do sexo feminino, 32 anos, é graduada em Ciências Biológicas e pós graduada em Educação Especial. Mora na cidade de Vitória (ES) e trabalha há 10 meses na Classe Hospitalar. Atende crianças/adolescentes, no turno vespertino, internados no Hospital.

Nunca imaginei trabalhar dentro do hospital! O meu processo de adaptação foi de quase 3 meses. Não foi fácil! Depois de ler, pesquisar e me aperfeiçoar, hoje estou mais estruturada para trabalhar com crianças/adolescentes hospitalizados. Adoro trabalhar aqui. (Professora “V”, da classe hospitalar).

“J”, sexo masculino, 47 anos, graduado em, Pedagogia, Letras e Administração, com duas pós graduações em Educação, trabalha há 15 anos pela Secretaria de Estado da Educação, desses, 2 anos na classe hospitalar.

Quando cheguei nesta instituição para lecionar, senti que seria um grande desafio. Apesar da minha experiência, senti o mesmo frio na barriga de quando lecionei pela primeira vez. Senti e sinto um prazer enorme de trabalhar aqui. Para lecionar dentro da classe hospitalar, não posso apenas gostar de crianças. Preciso estar preparado para enfrentar os grandes desafios vividos dentro dos hospitais (Professor “J”, da classe hospitalar)

Além de “J”, também conhecemos a professora “R”. Do sexo feminino, “R”, 44 anos,

fez o antigo magistério, graduada em História e Geografia, pós-graduada em Educação Especial, leciona há mais de 20 anos. Atua há cinco anos na classe hospitalar.

Adoro lecionar para crianças/adolescentes hospitalizados. Amo o que faço. Dedico-me muito aos meus alunos. Tenho um certo cuidado com o planejamento das aulas que vou ministrar no dia. Convivo neste ambiente há cinco anos. Já vivenciei muitas alegrias e tristezas também. Criamos um vínculo muito forte com eles e eles conosco. Quando chego às enfermarias e os encontro tristes e abatidos meu coração dói. Mas, nunca os deixo do jeito que os encontro. É gratificante quando consigo levar o conhecimento para os meus alunos, até mesmo num leito hospitalar e recebo um obrigado pela parte das crianças e de seus familiares (Professora “R”, da classe hospitalar).

B – Como o currículo está organizado para a educação hospitalar?

Considerando a importância da Classe Hospitalar, atribuída pelo paciente/aluno, participante desse processo, interessou conhecer como se dava e se dá a organização curricular desse trabalho, já que ele está submetido à sistematização da escola regular.

O currículo trabalhado na Classe Hospitalar obedece às orientações da Secretaria de Estado da Educação do Espírito Santo (SEDU), mas nós vamos adaptando-o à criança de acordo com suas condições, respeitando seu limite. (professora “R”).

A consideração da professora “R” vai ao encontro da percepção da professora “V”. De acordo com ela o trabalho segue “o mesmo conteúdo didático sugerido pelo estado (SEDU), atendendo crianças e adolescentes, respeitando as suas limitações e considerando, ainda, o tempo de permanência deles na instituição que pode ser um tempo curto, médio ou longo”. (Professora “V”).

Faz-se necessário esclarecer que tal oferta de ensino no ambiente hospitalar deve ser pensada com cautela, pois não pode ser reduzida a mera transferência das práticas do ensino regular ao ensino hospitalar, considerando as diferentes demandas dos diversos alunos/pacientes (NOFFS e RACHMAN, 2007, p. 162).

Ressalta-se desse entendimento que, apesar do currículo hospitalar ser o mesmo da escola regular, o professor precisa ter certo cuidado quanto ao limite de cada paciente/aluno. Avaliar quais serão os tipos de atividades que deverão ser aplicadas, por exemplo. É preciso ter compreensão dos momentos nos quais o paciente/aluno

não estará mais com disposição para realizar as atividades. Pois com a enfermidade muitos mudam de humor. O mal-estar devido o tratamento, às medicações aparecem e mexem com o estado físico e emocional do paciente/aluno. É preciso estar sempre atento para que se saiba quais atividades serão mais adequadas às habilidades e condições físicas e emocionais.

C – COMO OCORRE O PLANEJAMENTO?

O planejamento é necessário em quaisquer atividades. Na educação, especialmente. E, quando se trata da educação em espaços como o hospital, ele também tem o seu lugar.

Conforme a professora “J”, o planejamento, para as atividades desenvolvidas com os pacientes/alunos, “acontece diariamente antes das aulas”. Afirmo a professora: “temos 1 hora de planejamento. Separo e faço as atividades de acordo com o atendimento daquele dia. Vai depender também da enfermaria na qual vou trabalhar no dia”. (Professora “J”).

A professora “R” considera importante considerar que além de contarem com horários específicos, diariamente, para planejarem, “as atividades elaboradas precisam considerar a idade e a série de cada um dos pacientes/alunos”. Além da atividade ser planejada e realizada a professora ainda destacou a necessidade do registro nas fichas dos pacientes/alunos.

Percebe-se, de acordo com os dados, claramente, como é importante o planejamento das atividades, seja dentro da classe hospitalar ou dentro das enfermarias. O professor, muitas vezes, dá assistência à criança, (em processo de alfabetização), ao adolescente e também para os jovens. Então, a necessidade de planejar, diariamente, é um fato.

[...] o professor que atua no hospital precisa manter contato com a escola ou, se isso for impossível, proceder a análise dos livros e dos cadernos do paciente/aluno. (ASSIS, 2009, p.92).

Assim como o planejamento, o contato com a escola regular é essencial para se dar sequência aos estudos. Quando os pacientes/alunos, que já estão matriculados e precisam de tratamento prolongado, na Classe Hospitalar do HINSG, o professor solicita ao responsável que providencie os livros e cadernos utilizados na escola. A

escola encaminha as atividades, o professor as desenvolve e, em seguida, as remete à escola regular.

A avaliação diagnóstica pressupõe que os dados coletados por meio de instrumentos sejam lidos com rigor científico tendo por objetivo não aprovação ou reprovação dos alunos, mas uma compreensão adequada do processo do aluno, de tal forma que ele possa avançar no seu processo de crescimento (LUCKESI, 2006, p. 84).

Não se pode perder de vista, no entanto, o que diz Luckesi (2006). Dentro da classe hospitalar os professores também precisam fazer uma avaliação diagnóstica daqueles alunos que ficam por períodos prolongados dentro no hospital. Sendo assim o professor poderá avaliar se os métodos usados estão surtindo efeito com aquele paciente/aluno ou se será preciso mudar a sua metodologia e sua didática com aquele paciente/aluno.

D – As dificuldades encontradas dentro da classe hospitalar

A Classe Hospitalar também enfrenta, no seu cotidiano, algumas dificuldades. E, procurarmos conhecê-las a partir dos participantes da pesquisa. Para a professora “J”, uma das maiores dificuldades está relacionada à comunicação, especialmente com a Secretaria de Estado da Educação (SEDU).

Afirma a professora “J”: “falta comunicação com a SEDU. A classe fica um pouco isolada. Por não ser uma escola, e sim um projeto, ocorre um distanciamento da SEDU”.

Além da comunicação, a abordagem da família também é lembrada pela professora. “Muitas vezes precisamos ter certo cuidado na hora de abordar as famílias das crianças. Alguns pais têm certa preocupação, se preocupam muito com a recuperação dos seus filhos”, (Professora “J”).

Comunicação e abordagem da família são algumas das dificuldades apontadas pelas professoras. Junto disso, ainda se tem a questão do espaço adequado para a organização de materiais pedagógicos.

A professora “R”, nesse sentido, afirma: “quando vamos dar atendimento nas enfermarias e não tem espaço para colocar os materiais pedagógicos, é muito ruim.

Mas são coisas que consigo resolver”.

E, segue relatando a professora: “outro ponto a destacar é quando o aluno está muito mal então não conseguimos atender. Mas, no geral não há dificuldade que impeça o nosso trabalho. Procuramos ser flexíveis em tudo” (Professora “R”).

De acordo com os dados, fica evidenciado o papel do professor. Ele, antes de qualquer coisa, é um profissional da educação e, portanto, um profissional com competências específicas para o exercício docente.

[...] em primeiro lugar ele é um profissional da educação que, além de sua experiência anterior, precisa adquirir competência específicas – sempre aliadas a um olhar diferenciado e uma escuta sensível para o exercício responsável da docência em classe hospitalar. (ASSIS, 2009, p. 102).

Conforme indica a autora, o professor, para lecionar dentro da classe hospitalar, precisa adquirir competência e um olhar sensível para o paciente/aluno. Para que seu trabalho seja eficiente ele precisa criar uma parceria junto com a família, saber escutar, ouvir e respeitar.

Às vezes, no meu dia a dia, encontro alguns obstáculos dentro das enfermarias, como: tem pais que não permitem que o filho tenham aulas, pois eles ficam muito preocupados com a saúde do filho e pensam que aquele momento vai prejudicar na recuperação do mesmo. Nesta hora o professor precisa ter um olhar diferenciado, saber como abordar os pais e o paciente/aluno. Há também aqueles que ficam ansiosos para o nosso encontro porque sentem que a classe, as aulas traz benefícios para os seus filhos. Eles auxiliam. Ficam bem perto e acompanham com muita alegria deste momento.(Professora “J”).

Outro ponto destacado é o fator emocional do professor. Isso, porque, o profissional lida com alegrias e tristezas referentes ao tratamento do paciente/aluno e, conseqüentemente, com as suas famílias. Cria-se, de certa forma, um vínculo muito forte pois o docente passa a fazer parte da rotina dessas pessoas e essas pessoas também fazem parte da rotina do docente. Às vezes ocorrem óbitos dentro da enfermaria e o professor precisa manter o equilíbrio, especialmente porque sempre se tem outros alunos/pacientes por perto.

Outro ponto a destacar é quando o aluno está muito mal e chega ao óbito. É preciso manter a calma e saber lidar com situação (Professora “R”).

Para lecionar dentro da classe hospitalar os professores precisam de um preparo que os possibilitem ter atitudes capazes de lhes ajudar a contornar algumas situações delicadas que exigem preparos muitas vezes físicos e também emocionais.

E – A importância da Classe Hospitalar na vida das crianças na percepção dos professores

Segundo a professora “V” o interesse pela Classe Hospitalar, por parte dos pacientes/alunos é evidenciada. Afirma a professora: “apesar de acometida por uma enfermidade, a crianças/adolescente hospitalizado tem interesses, desejos, sonhos e direitos de cidadania, como qualquer outra pessoa de sua idade. E, eles gostam de participar dessas atividades”. (Professora “V”).

A professora “J” destaca o vínculo que se constrói entre paciente/aluno e escola por meio das atividades da Classe Hospitalar. Para ela, principalmente quando o aluno passa por um longo tempo de tratamento ou internação, a classe hospitalar se torna fundamental.

Segundo ela, a classe é importante “principalmente para o aluno que fica por longo período, pois assim os mesmo não perdem o vínculo com a escola. Então, fica sem o atendimento pedagógico. A classe auxilia na recuperação do aluno. É o momento no qual o aluno se envolve com o conteúdo. É uma distração. Melhora a auto-estima e eles ficam mais otimistas. Vejo que ficam felizes quando chego nas enfermarias com os livros e as atividades. (Professora “J”).

A professora “R” também tem percepções que se encaminham na mesma direção. Ela revela: “percebo e observo, nitidamente, o dia em que a classe hospitalar não funciona. As crianças perguntam da ausência do professor. Consigo perceber a alegria das crianças em receber o professor é muito difícil uma criança que não aceita uma atividade. Elas se sentem mais perto da escola de origem. Nós enviamos uma declaração para a escola. Muitas escolas enviam os materiais, então elas sentem que o vínculo delas com a escola não acabou. É como se elas estivessem ali, próximas da escola e que ela não vai perder o ano letivo. (Professora “R”)

Após a leitura dos dados, verifica-se a necessidade do atendimento pedagógico dentro dos hospitais. Isso, não só com o intuito de promover a continuidade do estudo do paciente/aluno, mas como também de levar alegria e conforto para a família do paciente/aluno.

4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como principal objetivo, verificar como são desenvolvidas as práticas pedagógicas dentro da Classe Hospitalar, analisando sua contribuição para saúde física e emocional do paciente/aluno.

Observamos, durante as visitas nas enfermarias, que o trabalho do professor se torna um grande desafio em consequência da grande demanda que existe e devido aos recursos que são insuficientes para um atendimento de qualidade.

Considerando-se que paciente/aluno, quando se encontra hospitalizado, muitas vezes se sente isolado do seu convívio social e familiar, a Classe Hospitalar se torna uma oportunidade de continuidade do vínculo com a escola e a vida escolar.

Ainda que cada paciente/aluno tenha um processo mais lento em busca da cura, é necessário apontar que toda criança tem o direito de usufruir de programas de educação para sua saúde, de modo que o processo do seu desenvolvimento cognitivo não venha ser interrompido.

Este estudo nos mostrou como é importante para o desenvolvimento das crianças/adolescentes e, conseqüentemente, para o progresso da nossa sociedade, o investimento em programas dessa natureza. Isso porque também promove a continuidade do processo de aquisição e construção de conhecimento do paciente/aluno e também do professor.

É importante ressaltar que a busca pelo conhecimento é uma ferramenta essencial para obtenção de sucesso nesse processo. E o profissional que pretende atuar na Classe Hospitalar precisa estar focado, voltado para o permanente aprendizado de si e do seu paciente/aluno.

Diante desta pesquisa, foi possível constatar que é grande o número de crianças e adolescentes que estão internados no sistema de Classes Hospitalares, alguns por tempo indeterminado. Dessa forma entendemos a necessidade do aumento de número de classes hospitalares para a continuidade dos estudos dentro do ambiente hospitalar, o que é direito garantido na legislação brasileira.

Por fim, este estudo nos mostrou a importância que as Classes Hospitalares vêm

trazendo para vida das crianças/adolescentes hospitalizados por meio dos atendimentos que ela realiza e também como o Pedagogo Hospitalar precisa estar imbuído de sensibilidade tanto quanto a técnica no fazer pedagógico. A pesquisa tentou responder sobre a forma como esses atendimentos se dão e, como se trata de um estudo aberto, apontar para outras possibilidades de pesquisa.

REFERÊNCIAS

ASSIS, W. D. **Classe hospitalar: um olhar pedagógico singular**. São Paulo: Phorte, 2009.

BRASIL. DECRETO-LEI Nº 1.044, DE 21 DE OUTUBRO DE 1969. **Subchefia para Assuntos Jurídicos, Casa Civil, Presidência da República**, 1969. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del1044.htm>. Acesso em: 18 novembro 2015. Brasília, 21 de outubro de 1969; 148º da Independência e 81º da República.

BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. **Subchefia para Assuntos Jurídicos, Casa Civil, Presidência da República**, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: 23 novembro 2015. CAPÍTULO III; DA EDUCAÇÃO, DA CULTURA E DO ESPORTE; Seção I; DA EDUCAÇÃO.

BRASIL. Subchefia para Assuntos Jurídicos da Casa Civil da Presidência da República. **LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990, Estatuto da Criança e do Adolescente**, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm>. Acesso em: 29 outubro 2015. Brasília, 13 de julho de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

BRASIL. **CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, Resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995**, 1995. Disponível em: <<http://www.mprs.mp.br/infancia/legislacao/id2178.htm>>. Acesso em: 30 outubro 2015. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 17/10/95 - Seção I, p.163/9-16320 - Brasília - Distrito Federal.

BRASIL, S. F. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/96**. Brasília: Senado Federal, 1996.

CAMACHO, M. D. R. Memórias de um Tempo Junto a Crianças com Câncer. **Psicologia Ciência e Profissão**, Vitória, 2006. 176-189.

CARDOSO, C. M. **Uma visão holística da educação**. São Paulo: Sammus, 1995.

CECCIM, R. B. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Revista Ponto de vista**, Rio Grande do Sul, n. 10 ano 3, p. 4, ago/out 1999. Disponível em: <<http://www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/84/classehospitalarceccimpatio.pdf>>.

ESTEVEES, C. R. **PEDAGOGIA HOSPITALAR**: um breve histórico, 2008. Disponível em: <<http://educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes-hospitalares/WEBARTIGOS/pedagogia%20hospitalar.pdf>>. Acesso em: 02 dezembro 2015.

FONSECA, E. S. D. **O atendimento escolar no ambiente hospitalar**. 2ª. ed. São Paulo: memmon, 2008.

_____, E. S. D. Classe hospitalar e atendimento escolar domiciliar: direito de crianças e adolescentes doentes. **Revista Educação e Políticas em Debate**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1ª, p. 17, jan./jul. 2015. ISSN 2238-8346.

FONSECA, E. S. D.; CECCIN, R. B. Atendimento pedagógico - educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada. **Temas sobre Desenvolvimento**, v. 7, n. 42, p. 24-36, jan./fev. 1999.

FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. São Paulo: Graal, 2009.

KISHIMOTO, T. M. **Jogo, Brincadeira e a Educação**. 7ª. ed. São Paulo: Cortez, 2003. ISBN 85-249-0617-0.

LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem escolar**. 18ª. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

MATOS, E. L. M. **Escolarização hospitalar**: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis - RJ: Vozes, 2009. Elizete Lúcia Moreira Matos (Org.).

MATOS, E. L. M.; MUGIATTI, M. M. T. F. **Pedagogia Hospitalar**. Petrópolis - RJ: Vozes, 2006.

MEC, SEESP. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar**: estratégias e orientações. estratégias e orientações.: [s.n.], 2002. 35 p. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>>. Brasil, Ministério da Educação.

MONTEIRO, R. A. **Pesquisa em educação**: Alguns desafios da abordagem qualitativa. In: MONTEIRO, Roberto Alves. Fazendo e aprendendo pesquisa qualitativa em educação. Juíz de Fora: FEME/UFJF, 1998. 7-22 p.

MUGIATTI, M. M. T. D. F. **Pedagogia hospitalar; a humanização integrando educação e saúde**. Petrópolis - RJ: Vozes, 2006.

NOFFS, N. D. A.; RACHMAN, V. C. B. Psicopedagogia e saúde: reflexões sobre a atuação psicopedagógica no contexto hospitalar. **Revista Psicopedagogia**, p. 160-168, 2007.

ORTIZ, L. C. M.; FREITAS, S. N. Classe Hospitalar: Um olhar sobre a práxis educacional, Brasília, jan/dez 2001. Disponível em: <<http://rbep.inep.gov.br/brindex.php/RBEP/article/view/415/20>>.

PNHAH, M. Programa Nacional de Humanização no Atendimento Hospitalar. **Apresentação do Manual**, 2002. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/auditoria/manuais/manual_pnhah.pdf>. Acesso em: 30 novembro 2015.

RESOLUÇÃO CNE/CEB Nº 2. **RESOLUÇÃO CNE/CEB Nº 2, DE 11 DE SETEMBRO DE 2001**, 2001. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. FRANCISCO APARECIDO CORDÃO: Presidente da Câmara de Educação Básica. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Básica. Resolução CNE/CEB 2/2001. Diário Oficial da União, Brasília, 14 de setembro de 2001. Seção 1E, p. 39-40.

SANDRONI, G. A. Classe hospitalar: um recurso a mais para a inclusão educacional de crianças e jovens. **Cadernos da Pedagogia**, v. 2, n. 3, p. 12, jan./jul 2008.

SILVA, M. D.; ANDRADE, E. S. D. **Pedagogia Hospitalar**: Fundamentos e práticas de humanização e cuidado. Cruz das Almas - BA: EFRB, 2013. 192 p. ISBN 978-85-61346-54-6.

ANEXOS



FACULDADE DOCTUM DE PEDAGOGIA DA SERRA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Este documento visa solicitar sua participação na pesquisa __ **PEDAGOGIA HOSPITALAR: O ATENDIMENTO EDUCACIONAL NA CLASSE HOSPITALAR**

Que consistirá em resultado do trabalho de Conclusão de Curso-TCC realizado na Faculdade Doctum de Pedagogia da Serra. Esta pesquisa tem como objetivos:

- Verificar como são desenvolvidas as práticas pedagógicas dentro dos hospitais.
- Refletir sobre a contribuição advinda das práticas pedagógicas para saúde física e emocional e cognitiva da criança e do adolescente.
- Verificar como ocorre a relação professor/aluno no contexto da classe hospitalar.

A coleta de dados ocorrerá por meio de observações, aplicação de questionários e entrevistas com os participantes da pesquisa. Para as entrevistas, será utilizado um roteiro de perguntas, podendo os entrevistados expor outras questões referentes ao assunto estudado. As entrevistas poderão ser audiogravadas, transcritas e, se necessário, analisadas pelos participantes.

Você receberá uma cópia desse termo em que constará o telefone e o endereço eletrônico das pesquisadoras, podendo tirar suas dúvidas a qualquer momento sobre a pesquisa e sua participação.

DECLARAÇÃO DO (A) PARTICIPANTE DA PESQUISA

Eu, Eliane Santos Custodio portador do RG 564.585 e CPF: 860.951.607-06, declaro que, após esclarecimentos prestados pelas pesquisadoras e ter entendido o objetivo da pesquisa, consinto, voluntariamente, em colaborar para realização desta.

Local e data: VITORIA/ES 20/10/2011

Eliane Santos Custodio
Assinatura do Declarante - Telefone/e-mail

Serranda Flávia Verbo (071) 99603-8626
Assinatura dos alunos pesquisadores - Telefone/e-mail















