

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS
CAMPUS APARECIDA DE GOIÂNIA
PEDAGOGIA BILÍNGUE

LUCIANA SOUZA DE ALMEIDA

PEDAGOGIA HOSPITALAR: O IMPORTANTE TRABALHO DO/DA PEDAGOGA
NO AMBIENTE HOSPITALAR

APARECIDA DE GOIÂNIA
2022



INSTITUTO FEDERAL
Goiás

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SISTEMA INTEGRADO DE BIBLIOTECAS

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAÇÃO
NO REPOSITÓRIO DIGITAL DO IFG - ReDi IFG**

Com base no disposto na Lei Federal nº 9.610/98, AUTORIZO o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás, a disponibilizar gratuitamente o documento no Repositório Digital (ReDi IFG), sem ressarcimento de direitos autorais, conforme permissão assinada abaixo, em formato digital para fins de leitura, download e impressão, a título de divulgação da produção técnico-científica no IFG.

Identificação da Produção Técnico-Científica

- | | |
|--|---|
| ☐ Tese | ☐ Artigo Científico |
| ☐ Dissertação | ☐ Capítulo de Livro |
| ☐ Monografia – Especialização | ☐ Livro |
| ☒ TCC - Graduação | ☐ Trabalho Apresentado em Evento |
| ☐ Produto Técnico e Educacional - Tipo: _____ | |

Nome Completo do Autor: Luciana Souza de Almeida

Matrícula: 20181090080116

Título do Trabalho: PEDAGOGIA HOSPITALAR: O IMPORTANTE TRABALHO DO/DA PEDAGOGA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Autorização - Marque uma das opções

1. ☒ Autorizo disponibilizar meu trabalho no Repositório Digital do IFG (acesso aberto);
2. ☐ Autorizo disponibilizar meu trabalho no Repositório Digital do IFG somente após a data ____/____/____ (Embargo);
3. ☐ Não autorizo disponibilizar meu trabalho no Repositório Digital do IFG (acesso restrito).

Ao indicar a opção 2 ou 3, marque a justificativa:

- ☐ O documento está sujeito a registro de patente.
☐ O documento pode vir a ser publicado como livro, capítulo de livro ou artigo.
☐ Outra justificativa: _____

DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO NÃO-EXCLUSIVA

O/A referido/a autor/a declara que:

- i. o documento é seu trabalho original, detém os direitos autorais da produção técnico-científica e não infringe os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade;
- ii. Obteve autorização de quaisquer materiais incluídos no documento do qual não detém os direitos de autor/a, para conceder ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás os direitos requeridos e que este material cujos direitos autorais são de terceiros, estão claramente identificados e reconhecidos no texto ou conteúdo do documento entregue;
- iii. cumpriu quaisquer obrigações exigidas por contrato ou acordo, caso o documento entregue seja baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás.

Aparecida de Goiânia, 03/02/2022.
Local Data

Luciana Souza de Almeida
Assinatura do Autor(e) ou Detentor dos Direitos Autorais

LUCIANA SOUZA DE ALMEIDA

PEDAGOGIA HOSPITALAR: O IMPORTANTE TRABALHO DO/DA PEDAGOGA
NO AMBIENTE HOSPITALAR

Trabalho de Conclusão de Curso, no formato de monografia, apresentado ao curso de Licenciatura em Pedagogia Bilíngue, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás - Campus Aparecida de Goiânia/IFG, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciada em Pedagogia Bilíngue.

Orientadora: Prof.^a Dra. Aleir Ferraz Tenório.

APARECIDA DE GOIÂNIA

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A447 Almeida, Luciana Souza de
Pedagogia hospitalar: o importante trabalho do/da pedagoga no ambiente hospitalar. / Luciana Souza de Almeida. - Aparecida de Goiânia, 2022.
56 f.

Orientadora: Dra. Aleir Ferraz Tenório.
Trabalho de conclusão de curso (graduação) – Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Goiás: Campus Aparecida de Goiânia, Licenciatura em Pedagogia Bilíngue, 2022.

1. Educação. 2. Pedagogia hospitalar. 3. Pedagogo/a. I. Título.

CDD 370

Catalogação na publicação:



INSTITUTO FEDERAL
Goiás

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS
CAMPUS APARECIDA DE GOIÂNIA

Termo de Aprovação

LUCIANA SOUZA DE ALMEIDA

PEDAGOGIA HOSPITALAR: O IMPORTANTE TRABALHO DO E DA PEDAGOGA NO AMBIENTE
HOSPITALAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura em Pedagogia Bilingue, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás - Campus Aparecida de Goiânia/IFG, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciado em Pedagogia Bilingue, sob orientação da Prof.^a Dra. Aleir Ferraz Tenório.

Aprovado em 3 de fevereiro de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Aleir Ferraz Tenório

Presidente da banca / Orientadora

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof.^a Keith Daiani da Silva Braga

Membro

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof.^a Alciane Barbosa Macedo Pereira

Membro

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Aparecida de Goiânia – GO

2022

Documento assinado eletronicamente por:

- **Keith Daiani da Silva Braga, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO**, em 14/02/2022 13:30:17.
- **Aliciane Barbosa Macedo Pereira, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO**, em 14/02/2022 10:34:51.
- **Aleir Ferraz Tenorio, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO**, em 11/02/2022 10:32:40.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 01/02/2022. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifg.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 241546

Código de Autenticação: 1f8ee482b4



Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Avenida Universitária Vereador Vagner da Silva Ferreira, Qd. 1, Lt. 1-A, Parque Itatiaia, APARECIDA DE GOIÂNIA / GO, CEP 74968-755
(62) 3507-5958 (ramal: 5985)

AGRADECIMENTOS

AGRADEÇO A DEUS, POIS ATÉ AQUI ME AJUDOU, ILUMINANDO TODOS OS MEUS PASSOS E ME FORTALECENDO NOS MOMENTOS QUE EU PENSEI QUE NÃO IRIA CONSEGUIR; À MINHA FAMÍLIA, MEU ESPOSO ANDRÉ LUIZ E FILHOS GUSTAVO E VINICIUS QUE ESTIVERAM COMIGO EM TODOS OS MOMENTOS, SUPORTANDO MEUS DIAS RUINS E COMPREENDENDO MINHA AUSÊNCIA NOS MOMENTOS DE DEDICAÇÃO AOS ESTUDOS.

GRATA À MINHA ORIENTADORA: PROFA. DRA. ALEIR FERRAZ TENÓRIO POR SUA DEDICAÇÃO E EMPENHO NESSA ÁRDUA JORNADA QUE TRILHAMOS JUNTAS, LOUVO A DEUS PELA SUA VIDA! TRABALHAR COM VOCÊ FOI UM PRESENTE, AS PALAVRAS SERÃO INCAPAZES DE EXPRESSAR TODA MINHA GRATIDÃO.

MEUS SINCEROS AGRADECIMENTOS Á PROF.^a DR^a. ALCIANE BARBOSA MACEDO PEREIRA E A PROF.^a DR^a. KEITH DAIANI DA SILVA BRAGA QUE MUITO CONTRIBUÍRAM PARA MEU DESENVOLVIMENTO ACADÊMICO, O QUE POSSIBILITOU O DESENVOLVIMENTO DESTA E DE FUTURAS PESQUISAS.

MEUS AGRADECIMENTOS AO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS, CAMPUS DE APARECIDA DE GOIÂNIA-GO, PROFESSORES E COLABORADORES QUE FORAM, IGUALMENTE, IMPORTANTE PARA MINHA FORMAÇÃO, CRESCIMENTO ACADÊMICO E PESSOAL.

Gosto de ser gente porque, mesmo sabendo que as condições materiais, econômicas, sociais e políticas, culturais e ideológicas em que nos achamos geram quase sempre barreiras de difícil superação para o cumprimento de nossa tarefa histórica de mudar o mundo, sei também que os obstáculos não se eternizam.

Paulo Freire

RESUMO

Esta pesquisa tem como tema Pedagogia Hospitalar: o Importante trabalho da e do Pedagogo no ambiente hospitalar. Neste aspecto, tendo a Pedagogia Hospitalar como foco, o objetivo geral que percorremos ao longo deste estudo foi o de refletir sobre a atuação e a importância do/da Pedagoga no atendimento ao escolar enfermo. No intuito de atingir este objetivo maior, buscamos compreender, por meio de pesquisa bibliográfica, que se deu pelo estudo de literatura especializada em autoras e autores estudiosos deste campo teórico, os fundamentos do trabalho da Pedagogia Hospitalar: conceitos, história e direitos do escolar enfermo. Em um segundo momento, buscamos compreender, como se efetiva a atuação prática do e da Pedagoga no ambiente do hospital para, enfim, refletir na importância do/a profissional Pedagoga como agente de transformação, cuidado e humanização dos sujeitos hospitalizados, a partir dos estudos realizados. Neste sentido, elegemos autores e autoras que já possuem longa trajetória de estudos neste campo teórico tais como: Ceccim (1999), Loss (2015), Matos e Mugiatti (2009), Silva (2013), Wiese (2013), Matos (2014), Carreira (2016), Mutti (2016), Jesus (2017) e Pacco (2017). Autores e autoras que contribuíram para a compreensão da Pedagogia Hospitalar bem como sobre a importância do Pedagogo nesse contexto. A partir dos estudos realizados percebemos a relevância da Pedagogia Hospitalar na assistência pedagógica especializada à criança e adolescente hospitalizado. No entanto a oferta ao Atendimento Especializado ainda constitui-se insuficiente para atender as demandas das crianças/ adolescentes em situação Especial de Saúde, Além da ausência de formação inicial por parte das Instituições de Ensino, desta forma torna-se evidente a grande importância do/da Pedagoga em sua atuação como o/a profissional que trabalha para viabilizar junto a Equipe de Saúde estratégias e metodologias que garantam uma Assistência Especializada efetiva que como resultado, torne legítimo o direito da criança e adolescente. Direito este em relação à Educação, Saúde e Dignidade humana - não importando qual situação de vida esteja vivenciando.

Palavras-chave: Educação; Pedagogia Hospitalar; Pedagoga/o.

ABSTRACT

This research is called Hospital Pedagogy: the relevance of the pedagogue's work inside hospital environments and it aims to reflect on the pedagogue's presence, work and their relevance inside hospitals. Bibliographical research was made in order to better understand Hospital Pedagogy, its concepts, history and the patient's rights to education. Specialized literature was consulted and the works of Ceccim (1999), Loss (2015), Matos and Mugiatti (2009), Silva (2013), Wiese (2013), Matos (2014), Carreira (2016), Mutti (2016), Jesus (2017) and Pacco (2017) were chosen as the main theoretical references for this text. These authors contributed to the understanding of Hospital Pedagogy as well as the importance of the Pedagogue in this context. After the bibliographical research, the text aimed at understanding how the pedagogue's practice does happen inside the hospital environment and how the pedagogue acts as an agent for Transformation, Care and Humanization for the inpatients. From the studies carried out, the relevance of Hospital Pedagogy in specialized pedagogical assistance to hospitalized children and adolescents is obvious. The great importance of the pedagogue's performance is as the professional whose work makes the rights to education, health and human dignity viable to sick teenagers and children by creating, along with the Health Team, strategies and methodologies that make possible an effective Specialized Assistance.

Key-words: Education; Hospital Pedagogy; Pedagogue

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. A PEDAGOGIA HOSPITALAR: CONCEITUANDO E CONTEXTUALIZANDO O TEMA E DEMARCANDO DIREITOS.....	15
2.1. Pedagogia Hospitalar – conceituando o tema.....	16
2.2. A Pedagogia Hospitalar: e os direitos da pessoa hospitalizada.....	22
2.3. Pedagogia Hospitalar: acerca de sua contextualização histórica.....	27
3. PEDAGOGIA HOSPITALAR: A ATUAÇÃO DA E DO PEDAGOGO NESTE CAMPO PROFISSIONAL.....	33
4. A PEDAGOGIA HOSPITALAR E A IMPORTÂNCIA DO E DA PEDAGOGA COMO AGENTE DE TRANSFORMAÇÃO, CUIDADO E HUMANIZAÇÃO DOS SUJEITOS ATENDIDOS.....	44
5. COSIDERAÇÕES FINAIS.....	51
REFERÊNCIAS.....	54

INTRODUÇÃO

Toda criança/adolescente tem direito à vida, saúde e educação de qualidade, garantidos, dentre outros marcos documentais, pelo Estatuto da Criança e Adolescente e a nossa Constituição Federal. Neste sentido, está o papel da Pedagogia Hospitalar que surge como campo de atuação na França em 1935 e no Brasil em 1950, voltando sua atenção para este público a fim de contribuir com a consecução de tais direitos. Partindo desta premissa, o questionamento principal que deu origem a este estudo foi: Como se constitui a Pedagogia Hospitalar e qual a importância do e da pedagoga neste contexto de atuação?

Sabemos que as atividades do e da pedagoga ultrapassam o contexto escolar no desenvolvimento do trabalho pedagógico, tendo em vista a sua possibilidade de atuação em ambientes não escolares.

Por este motivo, como pedagogas e pedagogos, precisamos estar preparados para atuar nos diferentes cenários, pois a educação está presente em todo lugar, como nos lembra Brandão:

Ninguém escapa da educação. Em casa, na rua, na igreja ou na escola, de um modo ou de muitos para aprender, para ensinar, para aprender-e-ensinar. Para saber, para fazer, para ser ou para conviver, todos os dias misturamos a vida com a educação. Com uma ou com várias: educação? Educações [...] Da família à comunidade, a educação existe difusa em todos os mundos sociais, entre as incontáveis práticas dos mistérios do aprender; primeiro, sem classes de alunos, sem livros e sem professores especialistas; mais adiante com escolas, salas, professores e métodos pedagógicos (BRANDÃO, 1995, p.7-10).

A educação e, logo, a ação dos pedagogos, ultrapassam os limites das salas de aulas e os muros escolares. Assim, a ação docente pode e tem sido exercida em diversos espaços sociais: o hospital é um deles.

Neste aspecto, tendo a Pedagogia Hospitalar como foco, o objetivo geral que percorremos ao longo deste estudo foi o de refletir sobre a atuação e a importância do/da Pedagoga no ambiente hospitalar. No intuito de atingir este objetivo maior, buscamos compreender, por meio de pesquisa bibliográfica, que se deu através do estudo de literatura especializada em autoras e autores estudiosos deste campo teórico, os fundamentos do trabalho da Pedagogia

Hospitalar: conceitos, história e direitos do escolar enfermo. Em um segundo momento, buscamos compreender, como se efetiva a atuação prática do e da Pedagoga no ambiente do hospital para, enfim, refletir na importância destes e destas profissionais como agente de transformação, cuidado e humanização dos sujeitos hospitalizados.

Em termos da metodologia proposta para a realização deste trabalho, trata-se de uma pesquisa Qualitativa que “trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos” está não consiste quantificar dados, mas estudá-los para melhor compreender (MINAYO, 2001).

Nossa pesquisa é de caráter Exploratório e tem como objetivo nos oportunizar melhor proficiência, com o tema e que, como resultado nos permita analisar e compreender com maior propriedade a temática aqui abordada (GIL, 2007).

Quanto á, a pesquisa bibliográfica se deu por meio do estudo da literatura especializada. Dentre os autores e autoras consultadas buscamos conhecer aquelas/es que maior trajetória possuíam em pesquisas sobre este campo de estudo. Algumas autoras foram mais importantes neste contexto e com longa trajetória de pensamento sobre a temática, estarão citadas ao longo do trabalho. São elas:

Elizete Lúcia Moreira Matos licenciada em Pedagogia pela PUC-PR, onde atuou no Setor de Educação no Curso de Pedagogia e no Mestrado em Educação. Pós- graduada em Psicopedagogia e Recursos Humanos, mestre em Educação e doutora em Gestão de Negócios com ênfase em Inovações Tecnológicas pela UFSC. Matos é pesquisadora por mais de 14 anos em Pedagogia Hospitalar e Tecnologias Educacionais e tem mais de 30 trabalhos concluídos e 50 artigos publicados na área de Pedagogia; Margarida Maria Teixeira de Freitas Mugiatti graduada em Serviço Social pela PUC-PR, pós-graduada em Metodologia do Serviço Social e mestre em Serviço Social pela PUC-RS. Mugiatti atuou como Assistente Social na área de Educação Especial e como professora no Curso de Serviço Social na disciplina de Teoria, Metodologia e Prática. É chefe do Departamento de Serviço Social do Hospital Pequeno

Príncipe em Curitiba, onde atua como Supervisora de Prática de Ensino de Serviço Social e como integrante da Equipe de Mielomeningocel.

Matos e Mugiatti discutem a Pedagogia Hospitalar, trazendo reflexões sobre o surgimento, como se difundiu no Brasil, direitos do escolar enfermo/hospitalizado e por fim o Pedagogo no serviço multi/inter/transdisciplinar como agente de transformação na Educação e Saúde.

Ainda sobre os e as teóricas que fundamentaram nosso estudo, temos Maria do Carmo Da Silva Mutti, doutora em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná- PUC-PR; mestra em Tecnologia pela Universidade Federal do Paraná- UTFPR; pós-graduada em Psicologia pela Uninter e graduada em Pedagogia pela Universidade Positivo. Especialista em Pedagogia Hospitalar, Formação docente e Tecnologia Educacional que, atualmente trabalha como Gerente Educacional da Classe Hospitalar do A.C. Camargo Câncer Center e Coordena cursos de pós-graduação do Professor Sem Fronteiras.

Mutti, dentre outras questões, discute as concepções de formação docente na educação formal e na escolarização hospitalar e defende que, para um efetivo atendimento no espaço escola-hospital é necessário à simultaneidade dessas duas estruturas formativas. Para tal, a autora se respalda nos estudos sobre políticas públicas que amparam o Atendimento Hospitalar ao escolar/enfermo, com um olhar crítico reflexivo para a atuação do/das Pedagogas/os.

Para compreender as práticas e rotinas de Pedagogas e Pedagogos no espaço do hospital, buscamos na obra de Carreira: *O direito à educação e à cultura em hospitais: Caminhos e Aprendizagens do Pequeno Príncipe* (2016), relatos sobre a ação educativa neste contexto.

Denise Carreira é mestre e Doutora em Educação pela (USP), coordenadora Institucional de Ação Educativa, Assessoria, Pesquisa e Informação, dirigente do Centro de Educação Popular, Cultura e Direitos Humanos da instituição, além de defensora do direito à educação feminina da Rede Internacional Gulmakai. A autora tem vasta experiência em pesquisas na área da Educação.

Sobre as práticas desses profissionais, recorreremos, também, à Edna Maria de Jesus que é mestre e Doutora em Educação pela Pontifícia Universidade

Católica de Goiás e autora de produções Bibliográficas e projetos de pesquisa na área de Educação. Pesquisadora e professora atua nas Políticas Educacionais e nos Cursos de Licenciatura da PUC Goiás. Como pesquisadora contribui especialmente para temas como: atendimento Pedagógico Hospitalar/Domiciliar; Educação de Jovens e Adultos; Educação Especial; Educação Profissional; Currículo; Formação Integral e Políticas Públicas. Ela vem corroborar nesta pesquisa com sua tese de pós-doutorado: *Desafios do atendimento pedagógico hospitalar/domiciliar em Goiás: gênero e docência no olhar dos/as agentes envolvidos/as* (2017).

Todas estas autoras apontam para a importância da atuação pedagógica em âmbito hospitalar e têm evidenciado que tais profissionais devem ter suas práticas fundamentadas nas perspectivas multi/inter/transdisciplinares para atuar junto a uma Equipe Multidisciplinar em Saúde e que o objetivo precisa ser a qualidade no cuidado, educação e saúde da criança/adolescente hospitalizada.

Nosso interesse por esta temática, primeiramente, deu-se do interesse pessoal de uma situação particular em que, minha família e eu vivemos há 11 anos, quando minha irmã precisou passar por uma cirurgia no Hospital Sarah Kubitschek em Brasília. Ela ficou internada por um período de 60 dias no total, entre idas e vindas ao hospital, a Assistência Pedagógica Especializada foi sua companheira na enfermaria pediátrica do Sarah, a Equipe formada por diversos profissionais entre eles a Pedagoga, tentavam tornar sua rotina semelhante à de casa, incluindo horários e alimentação. Com objetivo de tornar sua estadia ali, menos dolorosa possível, e foi através de seus relatos, por ter que acordar cedo para descer a sala de Atendimento Pedagógico e Recreativo, que nasceu em mim o desejo de pesquisar o tema.

Em segundo, tal interesse ocorreu por acreditarmos da importância de se evidenciar o papel do pedagogo no processo educacional como mediador do escolar enfermo, que, segundo as autoras pesquisadas, atende uma necessidade social. Vejamos:

[...] o papel da educação, por sua vez, torna-se cada vez mais importante face à multiplicidade de demandas das necessidades sociais emergentes; é o motivo pela qual precisa a educação, como mediadora das transformações sociais, com o apoio das demais ciências, contribuir, com maior rapidez e criatividade, para

uma sociedade mais consciente, mais justa e mais humana (MATOS e MUGIATTI, 2009, p.13).

Como destacam as autoras mencionadas acima, o momento atual é inteiramente adequado para apontar a Pedagogia Hospitalar como um processo possível de educação continuada, que transcende a educação formal oportunizada na escola.

Prática esta que requer critérios para atendimento de necessidades especiais provisórias do aluno, em ambiente hospitalar e/ou domiciliar, pois “trata-se de nova realidade multi/inter/transdisciplinar com características educativas” (MATOS e MUGIATTI 2009, p.37).

Isto porque é o Pedagogo Hospitalar o profissional que, segundo Loss (2015), estabelece uma conexão entre os saberes acadêmicos e vivenciados, na construção de uma Prática Educativa Hospitalar: em que o empenho educativo se manifesta em três eixos: a) Tempo de escolarização; b) Equipe interdisciplinar; c) Valores e humanização.

Ao evidenciar a Pedagogia Hospitalar como possibilidade de atuação, apresentamos reflexões sobre o trabalho do educador integrado à equipe de saúde, como mediador da educação, afeto e humanização. Embora em expansão, a Pedagogia Hospitalar é um campo de atuação que ainda se constitui pouco conhecido pela comunidade acadêmica e o trabalho ora proposto estará contribuindo de modo significativo para a sua visibilidade.

Responder ao grande desafio de comprometer-se com a vida humana que deve estar consolidado por meio do conhecimento fundamentado teoricamente. Este é o nosso desejo e é neste contexto que cabe a contribuição de Freire (1983) ao trazer uma visão humana e compromissada com a vida do educando, esteja ele, em que situação de vida estiver:

[...] o desenvolvimento de uma consciência crítica que permite ao homem transformar a realidade se faz cada vez mais urgente. Na medida em que os homens, dentro de sua sociedade, vão respondendo aos desafios do mundo, vão temporizando os espaços geográficos e vão fazendo história pela própria atividade criadora (MATOS E MUGIATTI, 2009, p.68, apud FREIRE, 1983).

Foi no desejo de apresentar a pedagogia hospitalar como uma atividade criadora de grande relevância, que estruturamos o nosso trabalho da seguinte maneira:

O primeiro capítulo traz os fundamentos e os conceitos mais importantes da Pedagogia Hospitalar, os direitos do escolar enfermo e como este campo vem se constituindo historicamente. No segundo capítulo nos dedicamos a compreender como se efetiva a atuação na prática da e do Pedagogo como agente educativo da criança e adolescente hospitalizado, bem como a importância de formar profissionais habilitados para desempenhar esta função. Por fim, no terceiro capítulo, após conhecer como foi constituído historicamente o Atendimento Pedagógico Hospitalar e com ele os fundamentos da Pedagogia Hospitalar, buscamos refletir a importância da e do Pedagogo como Agente de Educação, Saúde, Cuidado e Humanização de crianças e adolescentes em situação Especial de Saúde – nomenclatura utilizada pelos teóricos deste campo de estudos.

Desta forma convidamos a todos/as a mergulharem na leitura deste estudo, que para nós se faz importante, tanto do ponto de vista profissional, para os que desejam atuar em ambientes não formais, como na constituição de uma consciência crítica concernente aos direitos dos escolares em situação de enfermidade, que devem se tornar possíveis somente por meio de aprofundados conhecimentos.

2 - A PEDAGOGIA HOSPITALAR: CONCEITUANDO E CONTEXTUALIZANDO O TEMA E DEMARCANDO DIREITOS

Conceituar a pedagogia hospitalar e contextualizá-la historicamente e, juntamente a isto, demarcar os direitos das crianças e adolescentes hospitalizados é o que nos propomos a abordar neste primeiro capítulo.

Para fundamentar as reflexões deste capítulo, escolhemos como base principal as autoras Matos e Mugiatti (2009), estudiosas da Pedagogia Hospitalar, com as obras: *A humanização integrando educação e Saúde* e Mutti (2016) estudiosa do assunto, com a obra: *Pedagogia Hospitalar e Formação Docente: a arte de ensinar, amar e se encantar*, além de outros teóricos.

Não há como pensar na Educação como direito social e político, sem formular políticas públicas educacionais que contemplem atendimento em diferentes espaços e classes sociais adequando-as à realidade dos sujeitos e sem deixar em evidência os seus direitos garantidos, institucionalmente. Sobre tal, Matos e Mugiatti (2009, p.80) trazem a seguinte reflexão:

[...] constata-se que a participação, na busca de uma sociedade mais humana, auxilia aos menos favorecidos, no sentido de que possam usufruir de possibilidades de uma convivência social normal. Para isso, iniciativas criativas e viáveis, dentro de ações integradas, planejadas e conscientes, passam a se constituir em fatores de suma importância no compromisso de servir à sociedade (MATOS E MUGIATTI, 2009, p.80).

A Pedagogia Hospitalar faz parte deste conjunto de iniciativas criativas que a sociedade criou para atendimento às crianças e adolescentes internadas.

Neste sentido, as autoras acima mencionadas reforçam a responsabilidade dos cursos de Pedagogia em oferecer uma formação ao graduando que lhes possibilite o necessário conhecimento da Pedagogia Hospitalar, visto que se trata de uma área em constante crescimento e por isto necessitar de profissionais capacitados dentro da proposta curricular multi/inter/transdisciplinares, que atendam as demandas do atendimento pedagógico nas situações do período de enfermidade e recuperação de Saúde do educando.

2.1. Pedagogia Hospitalar – conceituando o tema

Segundo Matos e Mugiatti (2009) o termo Pedagogia Hospitalar surgiu após a constatação da necessidade de uma prática e métodos pedagógicos nos hospitais, legitimando a presença de um aprendizado direcionado à criança/adolescente em ambiente hospitalar. Deste modo estabeleceu-se um conjunto de entendimentos que veio corroborar e fundamentar a Pedagogia Hospitalar.

É um campo de atuação do pedagogo, portanto, estruturada, conforme expressa Matos e Mugiatti (2009), de forma alternativa, direcionados a atender crianças/adolescentes hospitalizados em período superior a 15 dias de internação. De acordo com tais autoras, este atendimento à saúde está atrelado

ao atendimento pedagógico que se faz por uma equipe de profissionais que constitui uma atuação multi/inter/transdisciplinar.

Para esclarecer melhor, a Pedagogia Hospitalar é descrita como.

[...] aquele ramo da Pedagogia, cujo objeto de estudo, investigação e dedicação é a situação do estudante hospitalizado, a fim de que continue progredindo na aprendizagem cultural, formativa e, muito especialmente, quanto ao modo de enfrentar a sua enfermidade, com vistas ao autocuidado e à prevenção de outras possíveis alterações na sua saúde (MATOS E MUGIATTI, 2009, pg.79, apud SIMANCAS E LORENTE 1990).

Ainda segundo as autoras a Pedagogia Hospitalar integra-se “[...] num pluralismo de ações educativas, em cujo âmbito hospitalar muito se tem a investigar e contribuir. Com isso, estabelece-se a real necessidade de contribuição pedagógica em integração com as áreas afins envolvidas” (MATOS E MUGIATTI, 2009, p.85).

Segundo as autoras, a Pedagogia hospitalar passou por muitas mudanças e no escrever delas, uma verdadeira metamorfose. Avanços nos estudos e metodologias de ensino contribuíram para o desenvolvimento de uma prática humanizada e compromissada com a saúde e bem estar da criança/adolescente, bem como a possibilidade de integração da educação e saúde.

Para Multti (2016, p.94) a Pedagogia Hospitalar é uma subdivisão da Pedagogia, que modifica os ambientes e as circunstâncias do conhecimento, no contexto da saúde, disponibilizando uma perspectiva contemporânea em compatibilidade à atuação e desenvolvimento do aprendiz para modificar a realidade social de cada indivíduo.

Nesta perspectiva a autora evidência o compromisso que a educação, em qualquer âmbito, requer do profissional Pedagogo, seja em ambiente Hospitalar/Domiciliar ou Escolar em atuar como agente de transformação cuidado e humanização – o que exige do profissional Pedagogo comprometimento com a vida, educação e saúde.

Mudanças ao longo de séculos favoreceram para alicerçar a compreensão da educação como acontecimento possível de uma infinidade de significados e definições acontecendo, como nos informa Libâneo (2010, p. 26) em diversos

lugares “institucionalizados ou não”, de acordo com as inúmeras particularidades e a Pedagogia Hospitalar compõe essa especificidade, como nos mostra o autor:

[...] a Pedagogia ocupa-se, de fato, dos processos educativos, métodos, maneiras de ensinar, mas antes disso ela tem um significado bem mais amplo, bem mais globalizante. Ela é um campo de conhecimento sobre a problemática educativa na sua totalidade e historicidade e, ao mesmo tempo, uma diretriz orientadora da ação educativa (LIBÂNEO, 2010, p.29).

A Pedagogia constitui um ramo do conhecimento que abrange o estudo organizado da educação, ou seja, da práxis educativa existente na sociedade como constituinte principal da ação humana. Deste modo a educação é um grupo de procedimentos, metodologias, intervenções, infraestruturas, que influência na construção humana dos sujeitos (LIBÂNEO, 2010, p.30).

No caso da Pedagogia Hospitalar, as metodologias e intervenções se dão no ambiente hospitalar e pode se dar, também, em atendimento domiciliar ao enfermo.

Trata-se de uma área ainda desconhecida para muitos, mas que tem oportunizado ao lado de outros profissionais, importantes serviços— o que redundando no atendimento, acolhimento, cuidado e humanização do escolar-enfermo.

Neste contexto, a Pedagogia Hospitalar, não se resume aos saberes pedagógico-intelectuais que requer a educação formal. Ela tem caráter humanístico, afetivo e transitório tendo em vista estar em constante modificação a depender do estado de saúde físico e mental do paciente (MATOS e MUGIATTI, 2009).

De acordo com as autoras acima citadas, o profissional pedagogo que deseja atuar na Pedagogia Hospitalar se torna mediador do conhecimento, do desenvolvimento humano, social e cultural, no cuidado de humanização e promoção da saúde do educando hospitalizado. Com isto, ele atua com vistas a minimizar os impactos traumáticos gerados por longos períodos de hospitalização, cooperando, significativamente, na realização com esmero ao ato de ensinar, visto que:

[...] educação não é mais que uma ajuda poderosa para alcançar o fim; porém, apenas uma ajuda. O fim da educação será a capacitação das potencialidades humanas até o grau de perfeição necessária para que a felicidade seja alcançada pelo homem. A educação formalmente, só prepara para a felicidade. Na realidade, porém, a suscita, pois somente pode se aprender a ser feliz, sendo-o em algum grau (MATOS e MUGIATTI 2009, p.45-46, *apud* ALTAREJOS, 1983).

Ou seja, a educação em período de enfermidade oferece ao escolar/enfermo a possibilidade de dar continuidade aos estudos e tem diminuindo, segundo estes estudos, a possibilidade de evasão escolar, como afirmam Matos e Mugiatti (2009). Para estas autoras, é importante a interação com outras crianças nas classes hospitalares, pois estimula a continuidade da convivência em sociedade e ajuda no preparo para possíveis percalços que possam surgir ao longo do tratamento.

O trabalho do Pedagogo nas Classes Hospitalares se fundamenta nas perspectivas multi/inter/transdisciplinar como já mencionado anteriormente. Sendo assim, não se trata apenas de ensinar. O educador hospitalar é coadjuvante junto aos demais profissionais de Saúde: médicas (os), enfermeiras (os), fisioterapeutas (os), e psicólogas (os). Todos estes juntos, compõe a equipe multidisciplinar onde todos os esforços se concentram ao bem estar, físico, emocional e mental do escolar/enfermo.

O educando é o principal sujeito neste processo e a equipe multidisciplinar trabalha, compartilhando os benefícios gerados para mudar a realidade do período de hospitalização, como discorre Mutti (2016, p. 55).

[...] para exercer a profissão professor, que é em sua essência humanística, é fundamental que o conhecimento construído contribua para a conquista dos direitos ao exercício da cidadania, para a ininterrupção dos estudos e pesquisas e para que os aprendizes sejam preparados para metamorfosear sua existência.

Conforme evidenciado na contribuição de Mutti (2016), o educador em sua prática desempenha um papel fundamental de auxílio na constituição e desenvolvimento do sujeito, enquanto cidadão e pessoa humana.

Como já evidenciado, o atendimento hospitalar ao escolar enfermo está claramente fundamentado na perspectiva multi/inter/transdisciplinar, no qual o atendimento pedagógico se pauta na necessidade individual do educando, sendo

o cuidado, afeto e humanização integrantes desse processo, essa práxis exige do profissional/Pedagogo um comprometimento verdadeiro com o processo educacional das pessoas envolvidas, como nos aponta Freire:

[...] quanto mais me capacito como profissional, quanto mais sistematizo minhas experiências, quanto mais me utilizo do patrimônio cultural, que é patrimônio de todos e aos quais todos devem servir mais aumento minhas responsabilidades com os homens. Não posso por isso mesmo, burocratizar meu serviço de profissional e servidor, numa inversão de valores, mais aos meios do que aos fins dos homens (MATOS e MUGIATTI 2009, p. 84, apud FREIRE, 1979).

Em sentido amplo, o profissional não deve dificultar o acesso ao conhecimento dando prioridade aos abastados. O conhecimento precisa alcançar a todos por meio de uma visão crítica em que os valores humanos sejam o marco de todas as relações humanas conforme exposto por Freire.

Matos e Mugiatti (2009) enfatizam que o auxílio pedagógico ao escolar-enfermo foca, especificamente, a necessidade que o educando apresenta em um momento tão incomum do seu crescimento. Portanto, deve ser flexível, considerar o estado físico e emocional da criança para, a partir dessa premissa, personalizar o atendimento educativo. Vejamos o que os autores escrevem:

[...] a educação que se processa por meio da Pedagogia Hospitalar, não pode ser identificada como simples instrução (transmissão de alguns conhecimentos formalizados). É muito mais que isto. É um suporte psico-sociopedagógico dos mais importantes, porque não isola o escolar na condição pura de doente, mas, sim, o mantém integrado em suas atividades da escola e da família e apoiado pedagogicamente na sua condição de doente (MATOS e MUGIATTI, 2009, p.47).

Ainda sobre a visão de Matos e Mugiatti (2009) podemos compreender a importância da atuação integrada dos vários colaboradores da saúde, educação e outros colaboradores que visem à execução cada vez mais conceituada, dessa admirável missão, em que a proposta para o Atendimento Hospitalar deve ser fundamentada na perspectiva multi/inter/transdisciplinar.

A multidisciplinaridade representa os variados conhecimentos adquiridos por meio de certificação em ambiente hospitalar, como notável resultado a impulsão da vida com saúde, pra onde se direcionam as inúmeras ciências em

benefício à vida com excelência. Fundamenta-se, conforme explicam Matos e Mugiatti (2009) na mútua relação entre a equipe de saúde e educação, evidenciando a concepção de interdisciplinaridade e enfatizando a importância dos profissionais no ambiente hospitalar.

Em sentindo amplo trata-se de educar, cuidar e, principalmente, acolher. Como intervém Esteves, González & Polaino, (1990), citados por Matos e Mugiatti (2009). Isto porque, para atingir a totalidade da prática humana, que é o objetivo da educação, é imprescindível a contribuição por parte do pedagogo que para tal atuação, precisa carregar as seguintes particularidades:

[...] neste enfoque, sobressai a importância decisiva das qualidades pessoais e das atitudes do pedagogo em relação ao contexto hospitalar, como fruto de uma formação teórica solidamente fundamentada e estimulada pelo aperfeiçoamento moral dos estudantes nas práticas. Integridade que é a base da necessária autoridade moral, que, por sua vez, se baseia no reconhecimento social desse melhor ser, dessa superioridade ou prestígio que opera no enfermo a confiança no pedagogo, como fonte de orientação, conselho e aprendizagem, ou de ajuda eficaz e de apoio nos momentos difíceis (MATOS E MUGIATTI 2009, p. 97, apud ESTEVES, GONZÁLEZ & POLAINO, 1990).

Estes autores nos traz a reflexão de que o pedagogo como agente de transformação, numa equipe multidisciplinar em Saúde, precisa desenvolver sensibilidade, autoridade e consciência social para contribuir de forma efetiva no desenvolvimento de estratégias que auxiliem o escolar/enfermo nos momentos em que estiver totalmente debilitado, tudo isso com o objetivo maior de manter nesse sujeito a saúde mental, intelectual, moral e social.

Sobre a finalidade e aspectos que devem marcar a atuação da Equipe Multidisciplinar, segundo Matos e Mugiatti (2009) podem-se evidenciar as seguintes atuações e mediações, sendo estas com intento de oferecer o melhor cuidado ao sujeito, durante sua permanência no hospital:

a) Aspecto formativo:

Através da interação entre o, pedagogo, e integrantes das equipes, em destaque a/o assistente social, como tal conversa com o escolar/hospitalizado, gerando uma conduta que o ampare e o enfermo não venha abater-se perante a enfermidade ou motivo que resultou na internação em situação hospitalar, como

também estimular suas habilidades de autogoverno, no desenvolvimento do conhecimento (MATOS e MUGIATTI, 2009, p.96-97).

As autoras descrevem esta ação como sendo:

[...] especificamente à autoajuda, que deve ser a meta de toda ação educativa. Essa ajuda se faz essencial para que o sujeito ajudado, revigorado em sua autonomia, prossiga tomando decisões fecundas, tanto em relação à pessoa quanto à manutenção de uma atitude de esforço, de luta e de otimismo para a vida presente e para um possível futuro.

Torna-se necessário que, a equipe Multidisciplinar em saúde junto ao Pedagogo somar esforços com o objetivo de conhecer, profundamente, o enfermo hospitalizado, formando assim uma ação efetiva visando diminuir os prejuízos que possam resultar desse período de internação.

b) Aspecto instrutivo-educativo:

Outro aspecto a marcar a atuação destes profissionais é a perspectiva instrutiva da atuação pedagógica, nos hospitais pediátricos. Origina-se, de acordo com as autoras pesquisadas, do princípio de que o escolar/enfermo, não precisa paralisar seu processo de estudo no desenvolvimento das atividades escolares. O objetivo é oferecer à criança/adolescente hospitalizado a possibilidade de continuação aos estudos, a fim de atenuar o número de reprovação, evasão, “ou que interrompam o ritmo de sua aprendizagem dificultando, mais tarde, a recuperação” (MATOS e MUGIATTI, 2009, p.99).

Para atuar nas Classes Hospitalares o Educador precisa ser graduado em Pedagogia e ter formação continuada/especialização em Pedagogia Hospitalar para atuar junto à Equipe multidisciplinar em saúde. Para tal, Matos e Mugiatti (2009) vêm corroborar enfatizado que ao Pedagogo como profissional da equipe de saúde, não é adequado, atitude inerte. Gerar aprendizado para dar início às perspectivas representa velejar em águas agitadas, em que o condutor, experimenta o movimento de produzir e conduzir diariamente, tendo em mente as muitas oportunidades que surgem e o impulsiona a cada instante.

As autoras trazem, ainda, a seguinte contribuição:

O educador, como partícipe da equipe de saúde, tem, portanto, a incumbência de retomar esse papel na sociedade, como agente de mudanças, mediante ações pedagógicas integradas, em contexto de educação informal, com vistas à formação de consciência crítica de todos os envolvidos, numa atuação incisiva, na reestruturação dos sistemas vigentes (MATOS e MUGIATTI, 2009, p. 24).

Para tal, faz-se importante uma formação docente, comprometida com a vida e práticas sociais, sendo premissa a melhoria do estado de saúde e educação dos sujeitos hospitalizados, no que diz respeito às práticas e metodologias que norteiam o atendimento nestes espaços seja no atendimento hospitalar ou domiciliar.

2.2. A Pedagogia Hospitalar e os direitos da pessoa hospitalizada

A Pedagogia Hospitalar torna-se, progressivamente, relevante frente à pluralidade de exigências das obrigações sociais em desenvolvimento, como destaca Matos e Mugiatti (2009). No entanto, mesmo após 86 anos do seu surgimento, pelo desconhecimento de grande parte da sociedade em geral, a maioria das famílias desconhecem o direito que o escolar enfermo tem, durante o período de recuperação da doença, seja em ambiente hospitalar ou domiciliar.

Entre os documentos que amparam os Direitos da Criança estão: a Declaração Universal Dos Direitos Humanos - normativa internacional, que propaga o direito à educação e cultura a todos os seres humanos. Esta teve um importante papel histórico para a infância, homologada em 196 países e durante a Convenção sobre os Direitos da Criança em 24 de setembro de 1990, passou a ser reconhecida mundialmente.

Outro documento importante, o Estatuto da Criança e adolescente – ECA. Este documento assegura os direitos como qualidade de vida, sendo a dignidade precedida pela saúde, educação, bem estar individual e social. Está explícito na Lei nº 8.069 de 13 de Julho de 1990 (Estatuto da criança e adolescente) em seu Art.54 que a Pedagogia Hospitalar precisa ser uma ferramenta que possibilita ao escolar enfermo o dar continuidade à educação, conjuntamente, ao amparo à sua saúde.

Ainda sobre os direitos da criança e adolescente enfermo, o Ministério da Justiça e do Conselho Nacional, Resolução nº.41/95 dispõe sobre os direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados em texto aprovado pela Sociedade Brasileira de Pediatria, porém, mesmo após muitos anos após a aprovação do texto, o direito é desconhecido pela sociedade, instituições e até mesmo por profissionais da educação como mencionado anteriormente. São direitos destas crianças, segundo tal legislação:

1. Direito à proteção, à vida e à saúde, com absoluta prioridade e sem qualquer forma de discriminação.
2. Direito a ser hospitalizado quando for necessário ao seu tratamento, sem distinção de classe social, condição econômica, raça ou crença religiosa.
3. Direito de não ser ou permanecer hospitalizado desnecessariamente por qualquer razão alheia ao melhor tratamento de sua enfermidade.
4. Direito a ser acompanhado por sua mãe, pai ou responsável, durante todo o período de sua hospitalização, bem como receber visitas.
5. Direito de não ser separado de sua mãe ao nascer.
6. Direito de receber aleitamento materno sem restrições.
7. Direito de não sentir dor, quando existam meios para evitá-la.
8. Direito de ter conhecimento adequado de sua enfermidade, dos cuidados terapêuticos e diagnósticos a serem utilizados, do prognóstico, respeitando sua fase cognitiva, além de receber amparo psicológico quando se fizer necessário.
9. Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar.
10. Direito a que seus pais ou responsáveis participem ativamente de seu diagnóstico, tratamento e prognóstico, recebendo informações sobre os procedimentos a que será submetido.
11. Direito a receber apoio espiritual/religioso, conforme a prática de sua família.
12. Direito de não ser objeto de ensaio clínico, provas diagnósticas e terapêuticas, sem o consentimento informado de seus pais ou responsáveis e o seu próprio, quando tiver discernimento para tal.
13. Direito a receber todos os recursos terapêuticos disponíveis para sua cura, reabilitação e/ou prevenção secundária e terciária.
14. Direito a proteção contra qualquer forma de discriminação, negligência ou maus tratos.
15. Direito ao respeito à sua integridade física, psíquica e moral.
16. Direito à preservação de sua imagem, identidade, autonomia de valores, dos espaços e objetos pessoais (BRASIL, 1990, grifo nosso).

Como salienta Ceccim (2009), é indispensável em nossa sociedade, o crescimento e fortalecimento da educação nas classes hospitalares, atrelada a conceitos de cidadania, educação e saúde. Para tal, é preciso compreender, que o direito a educação é de suma importância para identificar as necessidades de auxílio pedagógico-educacional, intelectuais e sócio interativas no processo de construção da identidade na infância.

Ainda segundo Ceccim (2009, p.44), “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”. Trata-se, pois de um direito que, embora desconhecido, precisa ser garantido às crianças e adolescentes.

Em relação ao preparo e formação de profissionais para atuar neste campo, a grande maioria dos cursos de Pedagogia não ofertam, em suas matrizes curriculares, disciplinas que tratam do exercício profissional do pedagogo em ambientes não formais e assim é notável que os graduandos do Curso de Pedagogia não fazem a menor ideia da possibilidade de atuação no campo Hospitalar. Quando oferecidas tais disciplinas, são em caráter opcional e em grande parte, são suprimidas por outras demandas jugadas como de maior importância.

Contudo, as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia, através do parecer CNE/CP 5/2005 de 13/12/05 apresenta, no documento, a formação em ambiente não formal, evidenciando a composição da atuação no contexto hospitalar no que tange ao atendimento pedagógico. Vejamos o que afirmam os pareceres do Conselho Nacional de Educação (CNE/CES 776/1997, 583/2001 e 67/2003) sobre a orientação a tal assunto:

[...] O projeto pedagógico de cada instituição deverá circunscrever áreas ou modalidades de ensino que proporcionem aprofundamento de estudos, sempre a partir da formação comum da docência na Educação Básica e com objetivos próprios do curso de Pedagogia. Consequentemente, dependendo das necessidades e interesses locais e regionais, neste curso, poderão ser especialmente, aprofundadas questões que devem estar presentes na formação de todos os educadores, relativas, entre outras, a educação à distância; educação de pessoas com necessidades educacionais especiais; educação de pessoas jovens e adultas, educação étnico-racial; educação indígena;

educação nos remanescentes de quilombos; educação do campo; educação hospitalar; educação prisional; educação comunitária ou popular. O aprofundamento em uma dessas áreas ou modalidade de ensino específico será comprovado, para os devidos fins, pelo histórico escolar do egresso, não configurando de forma alguma uma habilitação.

[...] Estágio curricular que deverá ser realizado, ao longo do curso, em Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, em disciplinas pedagógicas dos cursos de nível médio, na modalidade Normal e/ou de Educação Profissional na área de serviços e de apoio escolar, ou ainda em modalidades e atividades como educação de jovens e adultos, grupos de reforço ou de fortalecimento escolar, gestão dos processos educativos, como: planejamento, implementação e avaliação de atividades escolares e de projetos, reuniões de formação pedagógica com profissionais mais experientes, de modo a assegurar aos graduandos experiência de exercício profissional, em ambientes escolares e não-escolares, que amplie e fortaleça atitudes éticas, conhecimentos e competências, conforme o previsto no projeto pedagógico do curso (BRASIL, 2005, p.10-15 grifo nosso).

Neste aspecto, os estudiosos deste campo de estudos têm enfatizado que é com vista a atender tais pareceres e com objetivo de conceber uma formação pedagógica sólida, responsável, efetiva e comprometida com o sujeito e que se desenvolva de acordo com as necessidades locais e regionais, que se coloca a necessidade do enfoque hospitalar nos currículos das licenciaturas em Pedagogia. Está explícita, em tais pareceres, as formações que devem ser ofertadas no âmbito dos Cursos de Pedagogia, e a Educação Hospitalar faz parte dessa oferta.

Ainda sobre os preceitos legais concernentes ao atendimento especializado em período de internação a LDB- Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional Lei nº 9.394/1996- Lei nº 4.024/1961 Art. 4º- A, discorre que:

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).

A LDB destaca o direito à educação hospitalar/domiciliar sendo competência do Estado garantir, proteger e normatizar os atendimentos que

aos/às estudantes em período de convalescença, permitindo assim o acesso à educação e saúde.

De igual modo o art.58. Inciso 2º e 3º evidencia e descreve de forma concisa como deve ser conduzido o atendimento a criança/adolescente em período de enfermidade

§ 2º O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

§ 3º A oferta de educação especial, nos termos do caput deste artigo, tem início na educação infantil e estende-se ao longo da vida, observados o inciso III do art. 4º e o parágrafo único do art. 60 desta Lei (BRASIL, 1996, p.40).

Como vimos, os atendimentos educacionais em classes não formais hospitalar/domiciliar estão amparados por Leis que regulamentam esses atendimentos e que visam a promoção da vida, cuidado e saúde da criança/adolescente hospitalizado ou em recuperação domiciliar.

Cabe destacar, que o direito à educação e saúde é estabelecido a todo e qualquer sujeito sem distinções. O serviço ofertado a tais pessoas vem ao encontro ao respeito à igualdade de direitos, com intento de não haver prejuízos para o escolar/enfermo, família e envolvidos neste doloroso processo de reabilitação a saúde em ambiente Hospitalar/Domiciliar.

Comprova-se então, a necessidade de propostas que resultem, em um atendimento adequado às condições físicas e emocionais da criança, que contemplem os deveres dos e das estudantes nas suas particularidades educacionais. Essas possibilidades, se executadas em local específico, vão favorecer sua saúde mental, manifestando naturalmente na condição da saúde física e colaborando, suscetivelmente, como afirma Matos e Mugiatti, 2009, no sentido de atenuar o período de tratamento.

Como tem sido evidenciado, para Matos e Mugiatti (2009), o atendimento pedagógico-hospitalar se estabelece em um espaço que ultrapassa a concepção escola e hospital, pois ele não oferece apenas continuidade de aprendizado. Ademais, ele adequa a inserção do escolar enfermo, contribuindo não somente na educação formal e na internação, como nas demais particularidades ocasionadas

pelo distanciamento inevitável de sua rotina e da experiência desagradável do tratamento hospitalizado.

2.3. Pedagogia Hospitalar: acerca de sua contextualização histórica

De acordo com Wiese (2013), a escolarização hospitalar se estabeleceu na França, tendo como precursor Henri Sallier. Foi em Paris que surgiu a primeira Classe Hospitalar, nos anos de 1935 com o objetivo de atender crianças acometidas por doenças decorrentes da 2ª Guerra Mundial. Este momento é considerado de extrema relevância na tomada de decisões que nortearão o início da escolarização hospitalar.

Os direitos à educação, saúde e qualidade de vida, pois, estão presentes na sociedade, como premissa ao exercício da cidadania, sendo direito da criança hospitalizada manter os vínculos afetivos que lhe traga segurança emocional - tanto ao escolar-enfermo quanto à família.

Segundo Wiese (2013), no Brasil, a pioneira desse campo de estudos e atuação foi Lecy Rittmeyer que, no ano de 1950, criou a primeira classe hospitalar em parceria com unidades escolares do Município do Rio de Janeiro. O objetivo era que, após a internação, o sujeito pudesse dar continuidade aos estudos sem grandes prejuízos.

Essa nova realidade, segundo relato da autora, diminuía o número de evasão ocorrida anteriormente, quando não era possível conduzir, satisfatoriamente, as disciplinas após longo período de hospitalização. O empenho de Lecy foi um divisor de águas, para evidenciar a Pedagogia Hospitalar em âmbito Nacional (WIESE, 2013).

Contudo, foi em 1969, em meio ao auge da autocracia que o Decreto Federal 1.044 surgiu para permitir o atendimento pedagógico educacional e assegurar a viabilidade de regulamentação de “classes especiais em hospitais” (CARREIRA, 2016, p. 11).

Segundo Carreira (2016) após a Constituição de 1988 e publicação do Estatuto da Criança e Adolescente em 1990, houve um crescimento das práticas educativas em ambiente hospitalar e com elas vieram as “normativas nacionais” com vistas a garantir à criança/adolescente internados o direito à educação.

Garantia esta que, segundo os autores e autoras pesquisadas, tornava possível, uma melhor Saúde e Educação em busca de uma efetiva política de educação nas classes hospitalares.

Carreira enfatiza que no cenário Brasileiro:

[...] levantamento realizado periodicamente pela professora Eneida Simões Fonseca indicou que, no ano de 2015, o Brasil apresentava 156 hospitais com oferta de atendimento educacional, sendo a maioria deles instituições públicas. Um número pequeno diante da existência de 6.750 estabelecimentos hospitalares no país¹. Grande parte do atendimento ainda acontece em condições precárias, sem contar com materiais necessários (livros, jogos, cadernos, mobiliário, computadores, etc.) (CARREIRA, 2016, p.17).

A autora ressalta que, estudos apontam uma multiplicidade de atendimento que vem sendo realizados, sendo alguns de caráter recreativo e outras com o objetivo de transferir o conceito educacional convencional para espaços hospitalares. No extremo destes dois núcleos, se tem uma pluralidade de práticas que exercitadas no ambiente hospitalar, ações que concebem uma trajetória de compromisso com um aprendizado efetivo no atendimento a criança/adolescente hospitalizado.

No entanto após décadas de seu surgimento, a falta de estudos mais aprofundados nesta área - estudos estes com caráter de humanização e com políticas públicas efetivas - tem tornado o atendimento pedagógico-hospitalar um campo desconhecido no âmbito educacional bem como na saúde. Ainda que possuindo amparo legal esta assistência ao enfermo não tem, ainda, uma política de atendimento bem definida pelo Estado.

Para Matos e Mugiatti (2009, p. 111), tais políticas só serão implementadas e efetivadas se fundamentadas em projetos sócio-político-educativos, avaliados não apenas como composição de estrutura econômica, “mas também como forma profundamente democrática e dialogal de viver e conviver”.

As instituições públicas embora tenham ciência dos direitos da criança/adolescente hospitalizados ainda fazem um atendimento transitório, nas questões de efetivação de projetos com caráter educativo e humanístico, o que nos mostra a necessidade urgente de uma gestão inovadora por parte do Estado que atendam aos escolares enfermos aqui supracitados (SILVA, 2013, p.66).

Com intuito de melhorar e humanizar o atendimento, o Brasil vem criando ações articulando saúde e educação é o que aponta Mutti (2016). As ações desenvolvidas estendem-se dos procedimentos comuns aos mais complexos, no auxílio aos pacientes, familiares e também aos profissionais que prestam serviços nestes espaços. Porém, segundo dados do próprio Ministério da Saúde, as ações contemplam somente departamentos, assimilando-se deste modo os hospitais como espaços específicos “e não como uma grande instituição” (MUTTI, 20016, p.174) onde todo e qualquer departamento tenha um atendimento humanizado.

Dessa forma, ainda se faz necessário que Estados, Municípios e representantes desses setores entendam a humanização em sua totalidade que é o acolhimento ao paciente de acordo com suas particularidades que visa à recuperação de sua saúde da melhor forma possível. Segundo Mutti (2016) somente a partir de tal entendimento estas ações seriam capazes de mudar a realidade das instituições e de seus usuários de forma efetiva.

Infelizmente, convivemos com a realidade um país que não proporciona este tipo de atendimento, como afirmam Matos e Mugiatti (2009, p.48): “no Brasil, a grande maioria dos hospitais não possui atendimento ao escolar hospitalizado. Ainda não há um reconhecimento satisfatório no sentido de que as crianças e os jovens hospitalizados têm direito à educação”.

Parafraseando Matos e Mugiatti (2009, p.48) como contestar, a partir desse ponto de vista, a impossibilidade da criança e adolescente exercer seus direitos, a igualdade de oportunidade, a inserção de minorias, e um espírito de coletividade capaz de acolher e respeitar a diferença? Pois se entende como integração social o desenvolvimento de simetria para atender as necessidades dos sujeitos, com objetivo de que sendo inseridos, possam crescer e atuar integralmente na condição de cidadão.

São as próprias autoras que informam da necessidade de nos tornarmos conhecedores do direito ao Atendimento Hospitalar/Domiciliar, assim como se tem ciência do direito à moradia, educação, saúde e lazer. Para elas, somente a consciência crítica do cidadão pode propiciar o entendimento para tornar efetivo o direito à cidadania plena que constitui os direitos: civis, políticos e sociais e, dessa forma, cuidar para que estes não sejam desrespeitados.

Em Goiás, a primeira classe implementada no ambiente hospitalar foi criada em agosto de 1999, no Hospital Araújo Jorge – na ala da Pediatria - no Albergue Filhinha Nogueira. Neste ano também, se deu o primeiro atendimento educacional domiciliar (JESUS, 2017).

Este atendimento pedagógico em 1999 direcionado a atender criança/adolescente hospitalizado aconteceu, após inativação das salas e unidades especial, simultaneamente a elaboração dos Núcleos de Inclusão que tinham a responsabilidade de preparar as escolas que trabalhariam como Espaços de Referência, bem como a função de adequá-las de acordo com os parâmetros necessários para atender educandos com “deficiência ou com necessidades educacionais específicas” (JESUS, 2017, p.102).

Atualmente, os atendimentos são realizados pelo Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar – NAEH. Também denominado por Projeto Hoje. O projeto consiste em atender nos hospitais ou à domicílio, crianças/adolescentes impedidas de frequentar a escolar regularmente. Neste caso os educandos e educandas hospitalizadas recebem atendimento pedagógico/multidisciplinar com objetivo de não ser privado da educação em período de convalescença.

Segundo o documento que regulamenta as atividades deste Núcleo de atendimento dentre os seus objetivos, o maior deles é:

[...] possibilitar à criança, adolescente e adultos hospitalizado, em tratamento e/ou em convalescença, “em tratamento de saúde física e mental, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana (...) casas de apoio, casas de passagem, casas lar, residências terapêuticas e outras semelhantes”, (MEC, 2002). Visa também dar início ou a continuidade da escolaridade destes estudantes, estimulando seu desenvolvimento e possibilitando a diminuição da defasagem idade/série, da evasão e do fracasso escolar, por meio da organização de um trabalho pedagógico específico a essa modalidade, oferecendo atendimento pedagógico domiciliar, ou seja, os educadores vão à casa do estudante em condições especiais de saúde e nas instituições (GOIÁS, 2020).

Inicialmente, o Projeto Hoje foi desenvolvido de forma assistemática pelos profissionais, que embora tivessem determinação, não dispunham de formação e conhecimentos para atuar na Pedagogia Hospitalar. Com o crescimento das classes hospitalares foram criadas outras classes em Goiânia e cidades do

interior de Goiás, surgindo assim à necessidade de um atendimento personalizado, fundamentado, humanizado e composto por profissionais capacitados na perspectiva Multi/Inter/Transdisciplinares (JESUS, 2017).

O NAEH/HOJE está ligado à Secretaria de Educação Especial do Estado de Goiás, e conta com Atendimento Pedagógico Hospitalar em 10 hospitais da capital. O Núcleo, também, viabiliza o atendimento pedagógico domiciliar, que ocorrem onde residem os alunos (Goiânia e Municípios do Estado de Goiás) que se encontram em situação especial de saúde e impossibilitados de frequentarem a unidade Escolar (GOIÁS, 2003).

Os seguintes hospitais mantêm atendimento do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar: Hospital Araújo Jorge (HAJ); Hospital Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi (HGG); Hospital Doenças Tropicais (HDT); Hospital das Clínicas (HC); Hospital Materno Infantil (HMI); Hospital de Urgência de Goiânia (HUGO); Hospital de Urgência Governador Otávio Lage (HUGOL); Hospital Dermatológico Sanitário Santa Marta (HDS); Hospital Santa Casa de Misericórdia de Goiânia e o Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER.

De acordo com os levantamentos realizados durante a sua pesquisa, e a partir de relatos socializado na tese de pós-doutorado, Jesus (2017) observa que, muito foi realizado. No entanto, existe uma extensa estrada a ser percorrida, no que diz respeito às políticas públicas do atendimento ao escolar/hospitalizado dentro do Estado de Goiás, bem como de estudos, diagnósticos e observações sobre a práxis educativa hospitalar/domiciliar com objetivo de auxiliar a ampliação desta prática.

3. PEDAGOGIA HOSPITALAR: A ATUAÇÃO DO E DA PEDAGOGA NESTE CAMPO PROFISSIONAL

Como vimos, o trabalho do e da pedagoga hospitalar se faz por meio da integração a uma equipe multiprofissional e assim, este capítulo buscará, por meio de literatura especializada, apreender como se efetiva a atuação prática deste importante agente educativo.

Sobre a atuação prática do profissional da pedagogia em diversos espaços onde se fazem importantes o ato educativo e a importância de se formar profissionais pedagogos capacitados para tal, Libâneo (2010) enfatiza que:

[...] o curso de Pedagogia deve formar o pedagogo *stricto sensu*, isto é, um profissional qualificado para atuar em vários campos educativos para atender demandas socioeducativas de tipo formal e não-formal e informal, decorrentes de novas realidades—novas tecnologias, novos atores sociais, ampliação das formas de lazer, mudanças nos ritmos de vida, presença dos meios de comunicação e informação, mudanças profissionais, desenvolvimento sustentado, preservação ambiental — não apenas na gestão, supervisão e coordenação pedagógica de escolas, como também na pesquisa, na administração dos sistemas de ensino, no planejamento educacional, na definição de políticas educacionais, nos movimentos sociais, nas empresas, nas várias instâncias da educação[...] (LIBÂNEO, 2010, p.38- 39).

Segundo Libâneo essa distinção de pedagogo *stricto sensu* é imprescindível para diferenciá-lo do “profissional docente” tendo em vista que todos os educadores podem se considerar um pedagogo *stricto sensu*. O autor enfatiza que por esta razão é necessário distinguir entre serviço pedagógico (a execução de uma infinidade de *práxis pedagógicas*) e atuação docente (com características específicas, e que, define as atribuições do professor em sala de aula).

A conduta do pedagogo educador precisa exceder os obstáculos e complexidades da perspectiva “cartesiana”. A atuação pedagógica, em espaço de natureza diversificada como o hospital se apresenta um mundo de oportunidades. Mundo este propício à construção e expansão da competência do profissional pedagogo junto a Equipe de Saúde no desenvolvimento do Atendimento Pedagógico Hospitalar (MATOS e MUGIATTI, 2009).

Todo o trabalho deve ser realizado em conjunto ao Pedagogo e a Pedagoga. Equipe multidisciplinar de Saúde, familiares, e demais profissionais envolvidos no ambiente hospitalar cujo objetivo é trazer qualidade ao processo educativo, cuidado e humanização para o enfermo.

Desta forma, todos os esforços são indispensáveis, como evidencia Carreira (2016) ao escrever sobre as experiências compartilhadas por Pedagogos e demais profissionais da Equipe multidisciplinar e que diz respeito ao trabalho Pedagógico hospitalar e rotina desses profissionais no dia-a-dia do Hospital Pequeno Príncipe - HPP - em Curitiba/PR:

A experiência do Setor de Educação e Cultura do Hospital Pequeno Príncipe é feita de muitas histórias, vozes, silêncios, esperanças e angústias de quem vive o cotidiano de um hospital pediátrico brasileiro. Mobiliza os acúmulos e a sensibilidade da equipe e de cada profissional que a integra. Sensibilidade para driblar limites, enxergar possibilidades, superar preconceitos, permitir-se surpreender e aprender sempre na relação construída com crianças, adolescentes e seus familiares e os colaboradores da instituição (CARREIRA, 2016, P.95).

Carreira (2016) traz relatos que, definem como se configura a atuação do pedagogo nas Classes Hospitalares do Hospital Pequeno Príncipe ou em qualquer Instituição Hospitalar que ofereça o Atendimento Pedagógico Hospitalar/Domiciliar ao escolar/enfermo hospitalizado.

Segundo Carreira (2016, p.95) os relatos dos profissionais que trabalham no departamento de Educação e Cultura do Hospital Pequeno Príncipe, realçam a eficácia de uma Proposta Pedagógica compromissada, verdadeiramente, “com o desenvolvimento integral das crianças e adolescentes hospitalizados”. Vejamos alguns relatos:

Eu e Carlinhos

Um dia, logo quando entrei no Pequeno Príncipe, conheci o Carlinhos. Polaco de chinelos de dedos andava e fazia estalidos: clec, clec, clec, para lá e para cá. Vinha fazer hemodiálise segunda, quarta e sexta, quatro horas por dia. Era um ritmo puxado, e ele dormia muito porque estava cansado. Acordava às 5 da manhã para vir de Prudentópolis para cá, uma distância de 200 quilômetros (CARREIRA, 2016, p.96).

No início dos atendimentos, a pesquisadora informa que, segundo a pedagoga hospitalar, Carlinhos permanecia no canto e observava de longe os acontecimentos. Ele ainda não era alfabetizado por conta dos inúmeros tratamentos que fazia e impossibilidade de frequentar, assiduamente, a escola e assim, aos 9 anos, Carlinhos fazia apenas algumas garatujas.

A hemodiálise acabara às 12 horas, mas o ônibus de Carlinhos para casa não tinha hora certa para passar. Havia dias que passava às 14 horas, outras vezes as 16, as 17. A autora informa que era complicado para Carlinhos ter que esperar lá fora por horas, principalmente, para uma criança que saía de casa tão cedo.

No entanto em meio a todas as dificuldades Carlinhos não se abatia, estava sempre bem disposto. Movido por um ímpeto encantador, intentava demasiadamente alfabetizar-se. Seu avô era quem lhe atribuía um maior incentivo, uma vez que seus pais, ainda inseguros, buscavam naquele momento a alfabetização e letramento. Nesta ocasião o avô o encorajava. O início dos atendimentos eram assim:

eu sentada e ele em pé, lá no setor de Hemodiálise. Primeiro eu comecei a ler. Depois foi a vez dele. Leu as imagens, recebeu informações primárias para a vida de um novo leitor. No final, despedimo-nos. Ele perguntou:

— Você vem de novo?

Então, eu voltei. No outro dia, eu sentada e ele no meu colo, lemos. Eu li e ele leu. Imagens, cores, formas, símbolos. E o sapo Bocarrão passou a fazer parte do seu universo. Novamente nos despedimos. E, mais uma vez, ele perguntou:

— Você vem de novo?

Então, eu voltei. Lembro-me do dia em que lemos no ponto de ônibus. Dias difíceis quando era preciso ficar lá fora, esperando o ônibus para ir embora. A chuva caía, e nós líamos (CARREIRA, 2016, p.96).

Segundo o que descreve Carreira (2016), a pedagoga lhe relatara que acompanhou Carlinhos por 4 anos seguidos. Recentemente ele fez o transplante. Volta e meia ela encontra com ele nos corredores do hospital. Após o transplante de rim, ele deu uma espichada, mas a vida continua e, atualmente, o menino tem uma vida bem mais tranquila que antes e está produzindo até um livro.

Outro relato é sobre uma paciente chamada Bia. E neste sentido a autora escreve sobre os conflitos na rotina antes do trabalho realizado pela Pedagoga e

Equipe Multidisciplinar em Saúde. Nas entrelinhas da pesquisadora Carreira (2016) é possível evidenciar a importância do Educador como agente de transformação cuidado e humanização dos sujeitos hospitalizados, anteriormente apontados na literatura de Matos e Mugiatti, 2013. Vejamos um relato apresentado na obra:

As dores de Bia

Bia é uma menina de 10 anos que mora em Paranaguá. Fez transplante de rim. Outro dia ela veio para uma consulta, e eu estava lá na esquina. Ela me viu e, enquanto corria ao meu encontro, dizia:

— Oi, você apareceu?

— Não, quem apareceu foi você. Eu venho aqui todos os dias! Você que não anda aparecendo muito, e que bom! – Respondi.

Mas nem sempre foi assim. No início alguma coisa “pegava” na relação dela e da mãe com as outras pessoas, seja com os profissionais de saúde, com a escola de origem, com todas as pessoas do seu convívio. Muito conflito.

Nossa primeira iniciativa em relação à Bia e sua família foi uma intervenção junto à escola. Então, abriram-se possibilidades de conversas com a mãe, que passou a ver o trabalho pedagógico desenvolvido com Bia numa outra perspectiva. Depois disso, as relações melhoraram sobre todos os aspectos. Fizemos questão também de fazer um contato com o Serviço de Psicologia, o que ampliou o grau de conhecimento da situação como um todo. Agora já eram muitas pessoas pensando no desenvolvimento daquela menina que, no início, resistia imensamente aos atendimentos e apresentava um comportamento muito agressivo (CARREIRA, 2016, p. 98-99).

Após um início difícil com Bia, a Pedagoga relata para a pesquisadora que a intervenção feita com Bia e a mãe junto à escola, o serviço de Psicologia e Equipe Multidisciplinar, foi benéfica a ponto de, em ocasiões posteriores, ser notável a brandura da mãe em relação ao trabalho da equipe. Nos atendimentos com Bia tornou-se comum a menina recebê-la com alegria e afago. Para a Pedagoga, tal experiência mostrou o quanto a criança que está em uma situação de vulnerabilidade, com enfermidades, internações e tratamentos rotineiros precisa de uma escuta de alguém que, exaustivamente, busque a continuação de seu crescimento com plenitude, cuidado e humanização. Leiamos o que escreve a autora:

Ela era muito resistente por causa dessas muitas situações das quais ela tinha de dar conta. Muitas vezes a professora que chega ao quarto da criança é a única pessoa que não está diretamente

ligada à doença, a toda aquela situação que ela está vivendo. Então ela se abre e, se você não se envolve com aquilo, as coisas não andam (CARREIRA, 2016, p.99).

Segundo o depoimento de uma das pedagogas, nos dias de hoje é gratificante para a Pedagoga trabalhar e ser recebida por Bia e sua mãe, que sempre buscam tratá-la da melhor maneira possível (CARREIRA 2016).

Os relatos das educadoras do Hospital Pequeno Príncipe, reafirmam a contribuição de Multti (2016) ao destacar que, o ensino formal inserido no espaço hospitalar insere-se nos vínculos mútuos entre educando hospitalizado, o Pedagogo e a Equipe multidisciplinar em Saúde, isto por que:

[...] a educação formal instalada no ambiente do hospital integra-se nas relações interativas entre o escolar em tratamento de saúde, o profissional que irá trabalhar com a formação pedagógica deste indivíduo e os multiprofissionais da área de saúde. Essas relações que se fazem presente no ambiente hospitalar sofrem a interferência de fatores internos e externos e requer que esse novo cenário educacional estabeleça propostas condizentes com o novo espaço de aprendizagem significativa, a qual busca o fazer coerente, harmonioso, lógico, racional, coeso e conexo deve ser planejada e estar situada em um trajeto pelo qual o escolar em tratamento de saúde, o docente que atua com este escolar e a equipe multiprofissional que exercem suas ações para compreensão deste ser que está em um momento delicado de saúde que, por vezes, pode lhe trazer sequelas (MUTTI, 2016, p.159-160).

Desta forma o atual contexto educacional requer concepções que se adequem a este contemporâneo ambiente de práticas com significados, onde se busca, incansavelmente, construir e disponibilizar um atendimento diferenciado a criança/adolescente que se encontra em um momento delicado e incomum de sua vida.

Sobre os atendimentos que se dão no Hospital Pequeno Príncipe, o mesmo atende 350 mil crianças/adolescentes por ano. Ao todo o hospital atende, por ano, 390 leitos com 23.624 internações e 17.082 cirurgias realizadas. Em termos de atendimentos ambulatoriais, são 313.859 e 598.190 exames e diagnósticos realizados.

Todos os atendimentos, segundo Carreira (2016), são constituídos dentro das práticas de humanização e cuidado do sujeito hospitalizado e acompanhados pelo importante trabalho das pedagogas:

O olhar humanizado fez-se presente desde a inauguração do Hospital, com a implantação de seus primeiros serviços em 1919. O ano de 1980 foi um marco na institucionalização desse conceito, com a criação do Serviço de Psicologia. A partir daí não só essas práticas humanizadas foram incrementadas, mas também sistematizadas. (CARREIRA, 2016, p. 29).

Carreira (2016, p.29) ressalta que, atualmente, a humanização é uma política da instituição vigente desde o ano 2000, e se efetiva “para muito além do discurso com todas as implicações e compromissos que isso acarreta”.

Segundo Carreira (2016) além de ensino e pesquisa o hospital e o pedagogo hospitalar está envolvido numa outra infinidade de projetos ofertados pelo hospital e que levam conhecimento às famílias enquanto acompanham o escolar/enfermo hospitalizado, atividades que:

[...] tendo como agentes os próprios pais e responsáveis pelas crianças e jovens internados, soma-se uma série de campanhas e iniciativas voltadas para a população em geral, sempre com o objetivo de difundir os conhecimentos e práticas visando a uma vida saudável, a protagonismo e cidadania (CARREIRA, 2016, p.32).

O objetivo destas ações segundo a autora é o exercício, a práxis de tornar o conhecimento acessível e coletivo a todos, tendo em vista o Hospital Pequeno Príncipe ser, também, uma instituição educadora. A meta é levar os enfermos bem como seus acompanhantes a desenvolverem hábitos saudáveis, além de proporcionar ferramentas que, irá subsidiar conhecimentos e práticas necessárias, para compartilhar, na família e em comunidade quando retornarem para casa. Aprendizados estes adquiridos no decorrer de sua estadia no hospital no acompanhamento do escolar/enfermo.

Ainda sobre atuação prática do/da Pedagoga nas Classes Hospitalares, Jesus (2017) apresenta dados importantes relacionados ao atendimento pedagógico Hospitalar/Domiciliar do Núcleo de Atendimento Educacional - NAEH,

no Estado de Goiás. Dados estes, sob o olhar dos profissionais envolvidos neste atendimento.

Jesus (2017) em seu trabalho aborda questões importantes no que diz respeito ao trabalho da pedagogia hospitalar em Goiás: como se configura o Atendimento Pedagógico Hospitalar/Domiciliar no Estado de Goiás, como se desenvolve a prática profissional e constituição docente, de que forma os profissionais envolvidos entendem este atendimento e porque esta é uma prática predominantemente realizada por mulheres.

Destaca que as Classes Hospitalares são constituídas em maior parte por mulheres – pedagogas - uma vez que “a identidade docente e a identidade profissional feminina, culturalmente, foram construídas, mediante a ideia de que o papel de cuidar foi destinado às mulheres em nossa sociedade” (JESUS, 2017, p.115). Assim, em 16 anos de atendimento, o NAEH teve apenas 5 professores do sexo masculino, formados em áreas diferentes e ambos exerciam um excelente trabalho segundo relatado na pesquisa :

Durante esse tempo, 16 anos, nós contamos com 5 rapazes (professores). Eu não vejo que não há uma diferença entre homens e mulheres. Os meninos realizavam um excelente trabalho, a grande maioria no Atendimento Pedagógico Domiciliar. É claro que eu tomei o cuidado de colocar os professores para atender aos meninos, porque, muitas vezes, eu percebia uma reserva por parte da família. Então, eu já respeitava essa questão. Outro detalhe, também, dois professores eram formados em Exatas e estudantes de Teologia, o que enriquecia a prática pedagógica. Infelizmente, não continuaram conosco devido ao encerramento dos contratos. Outro professor que era da Rede realizou um excelente trabalho, coordenando o Atendimento Domiciliar e percebo que estão prontos para colaborar, às vezes eles não ficam porque não têm perfil. Há uma questão cultural, o magistério é exercido em sua a maioria, por mulheres (na Educação Básica) (JESUS, 2017, p.115).

De acordo com os dados recolhidos por Jesus (2017) em sua pesquisa de pós-doutorado, o direito ao Atendimento durante o período de internação ofertado pelo NAEH contempla, também, Crianças e Adolescentes de outros Estados que estejam em tratamento em Goiás e em 10 anos de atendimento - 1999 a 2010 - o NAEH realizou ao todo 19.958 atendimentos. Destes, 732 foram de atendimentos domiciliares realizados por 358 educadores envolvidos em 45 classes hospitalares.

Em números mais atuais – de 2014 a 2017, os dados quanto ao atendimento geral do NAEH somam 3841. Destes, 3287 foram de atendimentos realizados no ambiente do hospital e 554 foram os atendimentos da pedagogia hospitalar feito de forma domiciliar (JESUS, 2017).

Sobre as práticas realizadas no NAEH a autora evidencia que:

[...] no decorrer da construção da prática pedagógica hospitalar, a equipe do Projeto Hoje buscou refletir sobre esse conceito da Pedagogia Hospitalar, que provocava muitas dúvidas e questionamentos. O grupo, também, intensificava o estudo e a análise visando à melhoria do atendimento pedagógico hospitalar em Goiás (JESUS, 2017.p 117 apud NETO, 2010).

Informa ainda que o desenvolvimento do trabalho pedagógico é feito por meio de estudo, constantemente elaborado e adaptado, visando atender o escolar/enfermo na sua particularidade e aprimoramento do atendimento pedagógico hospitalar.

Sobre o papel do/da pedagoga educador/a que atua no NAEH ressalta que é promover ações que minimizem os impactos que possam advir de uma internação longa, ou mesmo da recuperação domiciliar, onde há impossibilidade do/da escolar enfermo/a frequentar a escola regularmente.

Segundo Jesus, ao serem entrevistadas, as educadoras afirmaram que a Formação acadêmica não lhes-forneceram o aporte necessário para atuar na Pedagogia Hospitalar, e que para tal, foi preciso fazer especializações e se dedicarem ao estudo do tema de modo, muitas vezes, solitário.

Em seu trabalho, Jesus (2017, p. 79) lembra que o trabalho do pedagogo precisa se basear no currículo oficial, entretanto “pedagogo/a hospitalar deve adaptar o trabalho pedagógico de acordo com o histórico do aluno, mediante uma avaliação diagnóstica inicial” que se realiza no início dos atendimentos.

Para atuar neste núcleo a/o profissional precisa atender o que pede o documento: “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações” da Secretaria Estadual de Educação:

O professor que irá atuar em classe hospitalar ou no atendimento pedagógico domiciliar deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos

educandos impedidos de frequentar a escola, definindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares. Deverá, ainda, propor os procedimentos didático-pedagógicos e as práticas alternativas necessárias ao processo ensino-aprendizagem dos alunos, bem como ter disponibilidade para o trabalho em equipe e o assessoramento às escolas quanto à inclusão dos educandos (BRASIL, 2002, p. 22).

Ademais, dada a natureza da atuação, a/o Pedagoga/o necessita de formação pedagógica preferivelmente em Educação Especial ou em cursos de Pedagogia ou licenciaturas, possuir conhecimentos quanto às enfermidades e situações psicossociais sentidas pelas crianças/adolescentes e as particularidades que decorrem delas. Concerne a Pedagoga/o desenvolver e proporcionar o espaço as atividades e os materiais, assim como elaborar o cotidiano da classe, registrar e avaliar a metodologia aplicada na Assistência Pedagógica Hospitalar /Domiciliar (BRASIL, 2002).

Em relação às atividades a serem desenvolvidas pelos profissionais pedagogos/as, as *Diretrizes Operacionais da Rede Pública Estadual da Educação de Goiás – 2020/2022* da Secretaria de Educação, informa, dentre outras, as seguintes:

- 1- Atendimento psicoeducacional a ser realizado conforme cronograma próprio, juntamente nos dias das reuniões.
- 2- Orientação no Núcleo de Atendimento Educacional Hospital com a equipe pedagógica quando necessário ou se forem convocados.
- 3- Planejamento, outras atividades pertinentes à docência e estudos, formação pessoal, em até 9 (nove) horas/aula semanais, de acordo com o plano de carga horária que remunera o professor com carga horária de 30 (trinta) horas/aula, e 12 (doze) horas/aula semanais, de acordo com o plano de carga horária que remunera o professor com carga horária de 40 (trinta) horas/aula (GOIÁS, 2020, p. 167-170).

Segundo informações da Secretária do Estado da Educação, a mediação da aprendizagem personalizada ofertada no NAEH acontece no seguinte formato:

1. A educadora apresenta a proposta pedagógica do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar aos pacientes e acompanhantes e os convida para participarem da Classe Hospitalar ou do Atendimento Pedagógico domiciliar;
2. A Escuta Pedagógica – a educadora escuta e constrói a história de vida, escolar e de saúde dos pacientes hospitalizados ou em tratamento para inseri-los como educandos no Núcleo;

3. Preenche a ficha perfil do educando;
4. Aplica uma atividade escolar ou lúdica que servirá de avaliação referencial, de acordo com o nível de escolaridade declarado pelos sujeitos envolvidos;
5. Plano de aula – elaborado diariamente. Composto pelos seguintes itens: tema, objetivo, conteúdo, método/metodologia, atividades, recursos, avaliação e referências.
6. Aplicação do plano de aula de forma personalizada individualmente ou no coletivo; os educandos impedidos de locomoverem devem ser atendidos no leito;
7. Após o término do Ato Pedagógico, os educadores deverão elaborar o Relatório Avaliativo referente ao dia, o qual se constitui o documento Diário dos educadores;
8. Avalia as atividades pedagógicas desenvolvidas durante o tempo do atendimento educacional hospitalar;
9. Elabora Relatório de Avaliação e preenche a Declaração de atendimentos realizados pelo Núcleo que serão enviados às escolas regulares e entregues a família do educando, bimestralmente (GOIÁS, 2013, p.1-2).

O certo é que, no contexto de atuação do e da pedagoga hospitalar, o mais importante é que o atendimento hospitalar se dê no sentido da conciliação das inter-relações e das ações que se destina ao ensino e aprendizagem através de múltiplas práxis educativas que acolham as individualidades e, por conseguinte, torne o Atendimento especializado efetivo (JESUS, 2017).

Ainda em relação ao trabalho e atuação profissional, Jesus (2017) chama a atenção para a importância de uma prática inovadora e criativa, mas também, emancipatória. Tais profissionais precisam rever, cotidianamente, os seus métodos e adequar sua prática às necessidades do/da educanda hospitalizada e acima de tudo pautar o desenvolvimento do Atendimento Pedagógico Hospitalar/Domiciliar em conformidade com os preceitos de Humanização e cuidado a Educação e Saúde dos sujeitos envolvidos neste contexto.

E neste aspecto, segundo Jesus (2017) para uma prática, efetiva, compromissada com a Saúde e Educação dos Sujeitos hospitalizados o educador precisa:

[...] estar capacitado para lidar com as referências subjetivas das crianças, e deve ter destreza e discernimento para atuar com planos e programas abertos, móveis, mutantes, constantemente reorientados pela situação especial e individual de cada criança, ou seja, o aluno da escola hospitalar (JESUS, 2017, p. 142 apud FONSECA, 2003,).

Para tal, é importante compreender a variação de tempo que, segundo a autora, precisa contemplar o desenvolvimento gradual dos educandos, metodologias, uma proposta pedagógica que atenda as múltiplas fases dos educandos, assim como a heterogeneidade conectada ao seu cotidiano.

Em razão da estadia das crianças ocorrer por períodos, faz parte da rotina às idas e vindas às classes hospitalares, decorrentes do início e término dos tratamentos, desta forma é imprescindível que o educador seja capaz de defrontar com as variações dos educandos às possíveis eventualidades.

4. A PEDAGOGIA HOSPITALAR E A IMPORTÂNCIA DO E DA PEDAGOGA COMO AGENTE DE TRANSFORMAÇÃO, CUIDADO E HUMANIZAÇÃO DOS SUJEITOS ATENDIDOS.

O objetivo deste terceiro capítulo é, a partir dos fundamentos da pedagogia hospitalar, bem como do seu cenário no Brasil e em Goiás, trabalhados no primeiro capítulo e a partir daquilo que deve se constituir, na prática, a atuação do pedagogo hospitalar, trabalhado no segundo capítulo, refletir sobre a importância deste profissional no cuidado e humanização dos sujeitos hospitalizados. Isto porque, de tudo o que já foi aqui anunciado, evidencia-se a este profissional uma grande importância.

Voltando a citar Libâneo (2010), as modificações ao longo de séculos foram importantes para fundamentar o entendimento da educação como um acontecimento factível de uma diversidade de significados e definições que deve transcender a sala de aula e percorrer por inúmeros outros lugares sendo estes, instituições ou não, de acordo com as incontáveis especificidades que a ação humana vier a requerer. A Pedagogia Hospitalar, com certeza, compõe uma destas especialidades.

Isto porque, a Pedagogia se dedica, efetivamente, a todos os processos de ensino e aprendizagem relacionados às questões da educação em sua integralidade e história, e, por conseguinte, um centro norteador da práxis educativa. Instituído-se então como um ramo do conhecimento envolve o estudo e organização da educação, ou seja, da prática educativa vigente na sociedade como componente principal da ação humana. Compreende, pois, a educação como um grupo de processos, métodos, intervenções, infraestruturas, que interfere na construção da humanidade.

E é neste sentido que a Pedagogia Hospitalar surgiu após a constatação da necessidade de uma prática e métodos pedagógicos a serem colocados em prática nos hospitais no sentido de acompanhar o processo de ensino e direcionada a crianças e adolescentes enfermos sob cuidados hospitalares.

Como vimos nos dois capítulos anteriores, sob os olhares, pesquisas e experiências deste contexto Matos e Mugiatti (2013) seguem afirmando que a Pedagogia Hospitalar está envolta, pois, numa concepção humanística que visa o amparo ao escolar hospitalizado em sua totalidade. Informam que a atuação na

assistência clínica à criança/adolescente e os múltiplos métodos de atendimento tem resultado incontáveis benefícios ao escolar/enfermo.

Ao Pedagogo/a Hospitalar, como mediador da educação, cuidado e humanização dos sujeitos hospitalizados, bem como o papel da educação neste contexto, cabe a importante tarefa de:

[...] propiciar à criança o conhecimento e a compreensão daquele espaço, ressignificando não somente a ele, como a própria criança, sua doença e suas relações nessa nova situação de vida. A escuta pedagógica surge, assim, como uma metodologia educativa própria do que chamamos pedagogia hospitalar. Seu objetivo é acolher a ansiedade e as dúvidas da criança hospitalizada, criar situações coletivas de reflexão sobre elas, construindo novos conhecimentos que contribuam para uma nova compreensão de sua existência, possibilitando a melhora de seu quadro clínico (CASTRO, 2014, p.47 apud Fontes, 2005).

Neste cenário o Pedagogo/a Hospitalar deve oferecer a criança hospitalizada o entendimento do que representa o ambiente do hospital através da escuta ativa, ou seja, a assimilação e sentimentos da criança quanto ao seu estado de saúde, para através desta percepção e o vínculo constituído entre ambos, construir com a criança um aspecto positivo no que diz respeito à situação que ela se encontra no momento e nisto está a grande relevância de sua atuação. São as pedagogas e pedagogos que buscam junto aos seus colegas de equipe, acolher, cuidar e ensinar a partir de metodologias que resultem no desenvolvimento do ensino e aprendizagem, bem como na evolução do seu estado de saúde.

Como vimos, no panorama atual da Pedagogia Hospitalar, está previsto a realização de três formas importantes de atendimentos ao escolar/hospitalizados, Atendimento Hospitalar, Atendimento Domiciliar e Atendimento ludo pedagógico. Assim sendo ocorrem ações educativas de cunho institucional com objetivo de proporcionar uma prática educativa, que atenda às necessidades da criança hospitalizada.

Segundo Loss (2015) a atuação do/da Pedagoga no espaço hospitalar, seja no desenvolvimento do trabalho pedagógico educacional ou no desempenho de ações recreativas é essencial, como integrante da Equipe de Saúde Multidisciplinar visto que o Pedagogo procura se dedicar ao atendimento dos

processos de cognição e perspectivas pedagógicas amparadas legalmente e, como já vimos – o que contribui sobremaneira para a diminuição de períodos de tratamento e diminuição dos índices de evasão escolar.

Dada a grande importância que se faz do atendimento ofertado por estes profissionais nos hospitais no cuidado ao escolar enfermo, Ceccim (1999) enfatiza a importância de proporcionar atividades educativas, conteúdos informativos/ou assistência personalizada no atendimento da Criança/adolescente com enfermidades que persistem por períodos superiores há seis meses, como no caso das doenças crônicas. Tarefa esta que está dada aos e às pedagogas hospitalares.

Neste contexto, a autora continua a afirmar da importância deste acompanhamento para a saúde psíquica e emocional da pessoa hospitalizada e, logo para uma melhora geral do seu quadro de saúde. Vejamos:

[...] o acompanhamento pedagógico e escolar da criança hospitalizada favorece a construção subjetiva de uma estabilidade de vida não apenas como elaboração psíquica da enfermidade e da hospitalização, mas principalmente, como continuidade e segurança diante dos laços sociais da aprendizagem (relação com os colegas e relações de aprendizagens mediadas por professor) [...] (CECCIM, 1999, p. 42).

Desta forma a/o Pedagogo é extremamente importante, pois é ele que faz a mediação, que possibilita a criança/adolescentes dar continuidade aos seus processos de aprendizagens, ainda que ausentes estejam da sala de aula convencional.

Ceccim (1999) enfatiza que, o papel da Pedagoga/o no contexto do hospital, vai muito além de simplesmente ocupar o tempo ocioso da criança/adolescente hospitalizado. Pois é o Pedagogo o profissional que segundo Ceccim (1999) precisa está no hospital, para atuar nos processos afetivos de constituição do conhecimento intelectual, possibilitando, o desenvolvimento das capacidades do educando, uma vez que:

[...] o contato com o professor e com uma “escola no hospital” funciona, de modo importante, como uma oportunidade de ligação com os padrões da vida cotidiana do comum das crianças, como ligação com a vida em casa e na escola. A educação no hospital integraliza o atendimento pediátrico pelo reconhecimento e pelo

respeito às necessidades intelectuais e sócio-interativas que tornam peculiar o desenvolvimento da criança (CECCIM, 1999, p. 43).

A presença da Pedagoga/o nas Classes Hospitalares, por meio da relação e vínculo criado com a criança/adolescente hospitalizado, vai articular junto à Equipe de Saúde, metodologias que atendam a individualidade destas crianças, visando sempre à promoção da Saúde, Educação, Cuidado e Humanização do escolar /enfermo.

No cotidiano do seu trabalho o/a educadora do Atendimento Hospitalar torna-se conciliador/a das inter-relações e das ações que se destina ao ensino e aprendizagem através de múltiplas práxis educativas que acolham as individualidades e, por conseguinte, torne o Atendimento especializado efetivo. Neste sentido o Pedagogo Hospitalar, torna-se:

[...] antes de tudo, um mediador das interações da criança e do ambiente hospitalar. Por isso não lhe deve faltar noções sobre técnicas e terapêuticas... sobre as doenças que acometem seus alunos e os problemas até mesmo emocionais delas decorrentes para as crianças e também para seus familiares e para perspectivas fora do hospital (CASTRO, 2014,p. 45 apud FONSECA, 2003).

Além de promover bem-estar à criança/adolescente ao Pedagogo/a concerne, uma mediação pedagógica que leve o educando a entender o contexto de vida que se encontra bem como os elementos necessários para recuperação da saúde e que conseqüentemente, resultará no retorno para rotina diária e assim à volta a escola. Entre outras, o pedagogo torna-se, também, elo de grande importância na mediação das atitudes que as famílias devem ter diante dos momentos de desanimo e tristeza e que influenciam nas relações emocionais, sociais e educativas da criança enferma/hospitalizada (Castro, 2014).

De acordo com Martins (2014) e como já vimos em outras autoras, sobre a atuação prática destes/as profissionais, a relação da Pedagoga/o com escolar/enfermo, proporciona ao educador aprendizagem, superação do abalo moral e emocional, através das dificuldades que será preciso confrontar junto a criança. Portanto a escuta pedagógica neste contexto é de extrema importância, pois é ela que irá contribuir na transformação do olhar da criança/adolescente quanto à saúde e vivências no espaço do hospital, assim como nortear as ações e

metodologias da/do Pedagoga/o na busca de uma prática efetiva e personalizada para cada criança e adolescente.

Parafraseando Martins (2014), a Pedagogia e Saúde precisam estar unidas, analisando resultados que priorizem a qualidade na aprendizagem do escolar/enfermo em período de hospitalização. Escolar este que, ao receber o atendimento pedagógico educacional, vai adquirir entusiasmo para responder ao processo de cura, melhorando o ânimo e recuperando a disposição física e mental.

Portanto a função da Pedagoga/o além de importantíssima engloba uma:

[...] perspectiva integradora da dimensão de ação e operação pessoal com atividades racionais, técnicas, práticas significativas em espaços ordenados. Uma concepção de prática educativa completa o conceito integral da educação, enquanto melhora o crescimento e aperfeiçoamento humano. Bem como a realização de cada pessoa (MARTINS, 2014, p. 105 apud MATOS e MUGIATTI 2001).

Como vimos, a Pedagoga/o busca desenvolver métodos que melhor atenda a individualidade desta criança, colaborando, significativamente, para a saúde física, mental e emocional, bem como contribuindo para o desenvolvimento humano e social, através da Educação, Cuidado e Humanização no ambiente hospitalar.

Para Santos e Souza (2014), o atendimento pedagógico educacional, vai muito além da iniciativa de restituir o afastamento da criança à sala de aula. Este vem-se configurando como agente imensamente importante, na recuperação do escolar/enfermo, uma vez que, constata-se pelos trabalhos de pesquisa realizados que, estimulados pelo Atendimento pedagógico educacional, estas crianças e adolescentes, constantemente, apresentam evolução na situação da saúde, resultante do reconhecimento que experimentam ao adquirir o Atendimento Pedagógico durante o período de internação para tratar a saúde. De acordo com Santos e Souza (2014, p. 115).

O apoio pedagógico, mais que tentativa de repor a ausência do aluno à escola, tem se manifestado como fator importantíssimo ao pronto restabelecimento da saúde do educando, pois, se verifica que, motivados pela assistência educacional, os pacientes sempre manifestam melhoria no seu estado de saúde, consequência

direta da valorização humana que sentem ao receberem complementação educacional enquanto submetidos a tratamento de saúde.

Outro apontamento feito pelas autoras está na relação entre escola-hospital, que decorre, conjuntamente, ao desenvolvimento inusitado, sendo este, à volta da criança às atividades formais, com rendimento de aprendizagem, inclusive, melhor ao antecedente à sua introdução no espaço do hospital. Novamente, constata-se que o atendimento pedagógico educacional em ambiente não formal oportuniza este benefício, que não resultaria no curso comum da educação.

Para a autora citada, a assistência pedagógica no espaço hospitalar é fundamental e indispensável, pois, “os resultados obtidos vão além da viabilização da continuidade do fluxo normal de aprendizagem, para que o aluno beneficiado volte à sala de aula regular como se dela não houvera se ausentado” (SANTOS e SOUZA, 2014, p.115). Ou seja, ela oportuniza ao escolar que se ausentara da escola para tratamento de saúde, a oportunidade de manter seu ritmo de escolarização normalizado e o processo ensino e aprendizagem em dia.

Desta forma, as ações desenvolvidas pela Pedagoga/o em conjunto a Equipe Multidisciplinar em Saúde pautadas nas perspectivas multi/inter/transdisciplinares, visam atender os sujeitos em suas particularidades múltiplas necessidades: tanto as de saúde física, emocional, de conhecimento etc. Ademais busca um atendimento personalizado no cuidado e humanização que, redundam:

[...] a profunda valorização pessoal que este atendimento proporciona conduz de imediato a uma recuperação de saúde bem mais rápida que a alunos não beneficiados, e, muito além, a consequente valorização do indivíduo que decorre, a melhoria do rendimento costuma ser duradoura, durando o ano todo, quando não pelo resto da vida escolar, gerando dividendos de progressão geométrica, justificando investimentos públicos já existentes e induzindo nossas autoridades da educação a que dediquem mais e mais tempo, pessoas e recursos a esta indispensável atividade que é a educação em ambiente hospitalar (SANTOS E SOUZA, 2014, p.116).

Dar-se então a importância da/do Pedagoga/o Hospitalar que compõe uma Equipe Multidisciplinar em Saúde, como agente de transformação, cuidado e humanização das crianças/adolescentes hospitalizadas.

Outra relevância na atuação do e da pedagoga hospitalar é imprescindível se faz nas discussões que travamos aqui sobre o direito dos escolares enfermos e na criação e implementação das Políticas Sociais Públicas no espaço do hospital e nas questões relacionadas ao Atendimento Pedagógico Educacional, uma vez que é o profissional que trabalha para viabilizar junto à Equipe de Saúde uma assistência especializada e efetiva com objetivo de tornar legítimo o direito da criança/adolescente. Direito este que diz respeito à Educação, Saúde e Dignidade humana - não importando qual situação de vida estiver.

A Pedagogia Hospitalar e com ela a/o Pedagogo Hospitalar, evidenciam a importância deste profissional, ao ponto de ser comum, como enfatiza Castro (2014, p. 49), entrar numa enfermaria pediátrica e escutar os médicos afirmarem que os professores e professoras serão a receita para muitos problemas dos e das enfermas: “[...] vou receitar para você a professora”- “acho que vou ter que chamar a professora para você melhorar”.

De acordo com Castro (2014, p.49) estas são concepções que:

[...] apontam para uma nova forma de educar que nos últimos anos vem sendo implantados em hospitais públicos e privados, sendo uma evolução sem volta, as mudanças só ocorrerão no aperfeiçoamento deste processo educativo. Não há mais como retroceder, pois a escola como instituição que conhecemos hoje também precisa de mudanças, no hospital se trabalha diariamente na luta entre a vida e morte, o corpo, pode estar doente, no entanto, a mente é sã, portanto não se detém o sonhar, o fantasiar e se planejar a vida que ficou lá fora. [...] Realizar-se! Este é o Papel do professor.

E neste desejo de aperfeiçoar, esta, importante prática educativa, na incessante luta por mudanças no cenário educacional, na realização de ações que buscam a efetividade da prática neste campo de atuação e auxílio na Assistência Pedagógica Especializada na busca á: Educação, Saúde, Cuidado e Humanização do escolar/enfermo, que estes profissionais em sua essência educadora, torna-se indispensável, o importante papel da e do Pedagogo no ambiente hospital.

5. Considerações Finais

Este nosso trabalho buscou responder à indagação de como se constitui a Pedagogia Hospitalar e qual a importância do e da pedagoga neste contexto de atuação. Assim, tendo a Pedagogia Hospitalar como foco, o objetivo geral que percorremos ao longo deste estudo foi o de refletir sobre a importância da atuação do Pedagogo no ambiente hospitalar.

No desenvolvimento do trabalho o primeiro capítulo apontou os fundamentos e os conceitos mais importantes da Pedagogia Hospitalar, os direitos do escolar enfermo e como este campo vem se constituindo historicamente. Vimos que esta importante prática profissional, enquanto um conjunto de iniciativas criativas que a sociedade criou para atendimento às crianças e adolescentes internados, instituiu-se na França – em Paris - sendo Henri Sallier o seu precursor. O intuito foi o de acolher crianças afetadas por doenças resultantes da 2ª Guerra Mundial.

No Brasil, a pioneira deste campo de estudos e atuação, foi Lecy Rittmeyer - na enfermagem pediátrica do Hospital Menino Jesus no Rio de Janeiro. E em Goiás a primeira Classe Hospitalar surgiu em 1999 sendo que atualmente o programa está sob a responsabilidade da Secretaria Estadual de Educação Especial e subsecretarias de Educação do estado de Goiás. Ainda neste primeiro capítulo, ficou explícito a existência de Leis e Normas que amparam a criança e adolescente, bem como as Resoluções que buscam garantir o direito ao atendimento Pedagógico Hospitalar /Domiciliar com vistas ao cuidado da saúde e educação do escolar/enfermo.

No segundo capítulo nos dedicamos a compreender como se efetiva a atuação prática da e do Pedagogo como agente na educação de crianças e adolescentes hospitalizados. Como evidenciado o trabalho do e da pedagoga hospitalar é composto por uma equipe multiprofissional que, juntos atuam na promoção da saúde de crianças e adolescentes hospitalizados. Trouxemos, também, alguns relatos de experiências de profissionais que atuam na Pedagogia Hospitalar. E, neste aspecto, realçamos a importância de formar profissionais habilitados para desempenhar esta função.

Enfatizamos a importância da e do Pedagogo Hospitalar, pois é este, o profissional que trabalha para viabilizar junto a Equipe de Saúde estratégias e metodologias que viabilizem uma Assistência Especializada efetiva que como resultado, torne legítimo o direito da criança e adolescente em situação de enfermidade hospitalar/domiciliar direito este: à Educação, Saúde e Dignidade humana - não importando qual situação de vida está.

E, por fim, no terceiro e último capítulo, após conhecer como foi constituído historicamente o Atendimento Pedagógico Hospitalar e com ele os fundamentos da Pedagogia Hospitalar, buscamos refletir a importância da e do Pedagogo como Agente de Educação, Saúde, Cuidado e Humanização de crianças e adolescentes em situação Especial de Saúde. E assim evidenciamos a concepção humanística que compõe a Pedagogia Hospitalar que tem como objetivo a saúde e bem estar da criança/adolescente hospitalizado, sendo a Pedagoga/o Hospitalar essencial na assistência clínica especializada pedagógica à criança/adolescente.

Ao final deste nosso trabalho pudemos perceber que, a importância da/o Pedagogo na Assistência Hospitalar Especializada no atendimento a criança/adolescente em situação especial de saúde, vai muito além dos saberes pedagógicos educacionais de que necessita a Pedagogia Hospitalar. Tendo em vista que, ao Pedagogo/a no contexto hospitalar, cabe a importante missão de promover ações educativas que vão de encontro à realidade do cotidiano da criança/adolescente, além de adequar as metodologias às múltiplas necessidades de que necessitam este atendimento. Torna-se, assim, necessária e contundente a garantia à um atendimento ao escolar enfermo pautado em Educação, Saúde, Cuidado e Humanização mutualmente baseado nas perspectivas Multi/Inter/Transdisciplinares que compõe este atendimento.

Sabemos que há um grande caminho a ser percorrido, por docentes que já atuam na Educação e pelas Instituições de ensino superior no sentido da oferta de disciplinas que realcem o trabalho dos pedagogos e pedagogas em espaços não formais, bem como uma formação pautada num contexto de cuidado e humanização dos sujeitos hospitalizados e que habilite o graduando atuar neste espaço que é o hospital. Sabemos que, aos futuros Pedagogos Hospitalares, cabe a importante missão de aprofundar estudos e pesquisas na Pedagogia

Hospitalar, na busca de conhecimento e métodos que ampare a criança/adolescente no período de internação.

Com vistas a evidenciar uma atuação tão importante e indispensável como a Pedagogia Hospitalar, torna-se urgente à implementação de resoluções que tornem obrigatória a oferta de disciplinas em espaços não formais nos Cursos de Licenciatura em Pedagogia, de graduação plena, assim como esforços de Estados, Municípios, instituições, estudiosos e demais profissionais das áreas afins no desenvolvimento de pesquisas na área da Pedagogia Hospitalar.

Como vimos, infelizmente, ainda que seja grande a importância deste profissional, na prática, no Brasil, as classes de atendimento hospitalares, são as que estão em menor quantidade em relação a outros atendimentos. Em 2013, foram somente 667 salas hospitalares em todo Brasil e em 2015 esse número caiu ainda mais: apenas 286 (PACCO, 2020).

No estado de Goiás as pesquisas que trouxemos evidenciaram que a Pedagogia Hospitalar no Estado caminha a passos curtos, e precisa urgente de propostas que reformulem os Processos de Ensino e Aprendizagem, Além de Pedagoga/os que executem uma carga horária completa nas Classes Hospitalares e não apenas como complementação de carga horária. E, principalmente, que realize uma prática baseada nas perspectivas Multi/Inter/Transdisciplinares na atenção a Educação, Cuidado e Humanização de que necessita a Assistência Pedagógica Especializada.

Ao fim desta análise, concluímos que a importância da e do Pedagogo no contexto hospitalar torna-se essencial uma vez que é este o profissional que trabalha para viabilizar uma Assistência Pedagógica Especializada com resultados efetivos, tanto nas questões educacionais e de Humanidade de que necessitam estes atendimentos, quanto nos aspectos de saúde física e mental da criança/adolescente em situação especial de Saúde.

REFERÊNCIAS

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **O que é Educação**. São Paulo: Brasiliense, 1995.

BRASIL_____. CONANDA. **Resolução nº 41, de 17 de outubro de 1995**. Dispõe sobre os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Diário Oficial da União. Brasília, 1995.

_____. Ministério da Educação. **Classe Hospitalar Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações.**/ Secretaria de Educação Especial. - Brasília: MEC: SEESP, 2002.

_____. Ministério da Educação/ Conselho Nacional de Educação Parecer CNE/CNB/MEC nº 17/2001. Aprovado em 03/07/01. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Processo 23001-000184/2001-92. Brasília- DF.

_____. Ministério da Educação/ Conselho Nacional de Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia**. Parecer CNE/CP, 5/2005. Aprovado em 13/12/05. Processo 23001.000188/2005-02. Brasília – DF.

_____. **Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e base da educação nacional. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, p.27833, Brasília, 1996.

_____. Diário Oficial da União. **DECRETO-LEI Nº 1.044 DE 21 DE OUTUBRO DE 1969**. Dispõe sobre o tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica Diário Oficial da União - Seção 1 - 21/10/1969, Página 8956, Brasília, 21 out.1969.

_____. Congresso Nacional. **Constituição República Federativa do Brasil**. Brasília, Centro Gráfico. 1988.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília: 2001. Série C. Projetos, Programas e Relatórios, n. 20. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Humanização. **Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização**. Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf>. Acesso em: 13 out. 2021.

_____. Ministério da Justiça/Secretaria de Estado de Direitos Humanos. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei n 8.069/1990. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, Brasília, 1990.

Carreira, Denise. **O direito à educação e à cultura em hospitais: caminhos e aprendizagens do Pequeno Príncipe**. /Denise Carreira. __Curitiba [Paraná]: Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, 2016.

CECCIM, Ricardo Burg. Classe Hospitalar: encontros da educação e da saúde no hospitalar. Pátio, **Revista Pedagógica**, ano 3, n°. 10, ago.- out./1999, p.41-44. Porto Alegre.

FREIRE, Paulo (1921-1997). **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**/ Paulo Freire-65ª ed.- Rio de Janeiro/ São Paulo: Paz e Terra, 2020.

Gil, Antônio Carlos, 1946- **Como elaborar projetos de pesquisa**. - 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002.

GOIÁS. **Diretrizes Operacionais da Rede Pública Estadual de Educação de Goiás**. 2020-2022. Goiânia-GO, 2020.

_____. Documento da Secretaria de Educação do Estado de Goiás. **Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar – HOJE: o que é e como funciona (GO)**. Gerência de Ensino Especial, 2013.

JESUS, Edna Maria de. **Desafios do atendimento pedagógico hospitalar/domiciliar em Goiás** [manuscrito]: gênero e docência no olhar dos/as agentes envolvidos/as, Goiânia, 2017.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e Pedagogos, para quê?** São Paulo, Cortez, 2010.

LOSS, Adriana Salete. **Pedagogia Hospitalar: Um Campo de Atuação do Pedagogo**. Curitiba Paraná: UFFS, 2015. Disponível em https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/16100_7237.pdf. Acesso em dez.2021.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira e MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar: A humanização integrando educação e saúde**. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

Métodos de pesquisa / [organizado por] Tatiana Engel Gerhardt e Denise Tolfo Silveira; coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – **Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS**. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

_____. (Org.) **Escolarização hospitalar:** Educação e saúde de mãos dadas para humanizar. – 4. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

MUTTI, Maria do Carmo da Silva. **Pedagogia Hospitalar e Formação Docente:** a Arte de Ensinar, Amar e se encantar. Jundiaí, Paco Editorial: 2016.

SALVADOR, A. D. **Métodos e técnicas de pesquisa bibliográfica.** Porto Alegre: Sulina, 1986.

SILVA, Neiton Da. **Pedagogia Hospitalar:** Fundamentos e Práticas de Humanização e Cuidado. Cruz das Almas/Bahia: UFRB, 2013.

WIESE, M. C. S. **Pedagogia Hospitalar no Brasil:** Atuação docente nas classes hospitalares. Acesso em ago.2021. Disponível em https://educere.bruc.com.br/ANAIS2013/pdf/9478_6809.pdf. Curitiba: PUCPR, 2013.

PACCO, Aline Ferreira Rodrigues. **Panorama das Classes Hospitalares Brasileiras:** Formação E Atuação Docente, Organização E Funcionamento. São Carlos: UFSC, 2017. Acesso em jan.2022. Disponível em <https://repositorio.ufscar.br>.



**INSTITUTO FEDERAL
DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA**
Goiás

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE
GOIÁS

Documento Digitalizado Público

Trabalho de Conclusão de Curso - TCC Versão Final

Assunto: Trabalho de Conclusão de Curso - TCC Versão Final

Assinado por: Matheus Souza

Tipo do Documento: Documentos

Situação: Finalizado

Nível de Acesso: Público

Tipo do Conferência: Cópia Simples

Documento assinado eletronicamente por:

■ **Matheus Pereira de Souza, ASSISTENTE EM ADMINISTRACAO**, em 29/03/2022 15:18:32.

Este documento foi armazenado no SUAP em 29/03/2022. Para comprovar sua integridade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifg.edu.br/verificar-documento-externo/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 262618

Código de Autenticação: 0b23778a53

