

# ATENDIMENTO DO PEDAGOGO HOSPITALAR

**LÍGIA FERNANDES ALEXANDRE DE ABREU CAMPANÁRIO BARBOSA**

Graduação em Pedagogia pela Universidade Presbiteriana Mackenzie (2014); Especialista em Psicopedagogia pela Universidade Presbiteriana Mackenzie (2016); Professora da Educação Infantil - no CEMEI JD. TREMEMBÉ - PROF ACELINO SCALQUETTE.



## RESUMO

O presente estudo apresenta um olhar para a importância do papel do professor no ambiente hospitalar para dar prosseguimento ao desenvolvimento cognitivo, social e as aprendizagens das crianças que estão neste ambiente. Este artigo tem o objetivo de dar enfoque e compreender melhor a função do educador dentro do hospital. A pesquisa foi realizada por meio de leitura de livros disponíveis em biblioteca pública de uma Universidade privada de São Paulo e, também, por meio de consulta a artigos científicos indexados na base de dados Scielo. Observa-se por meio da revisão de pesquisadores que se debruçam na compreensão dessas questões, a influência do trabalho contribui para verificar a complexidade e tantas questões que envolve a continuidade dos estudos nesse momento delicado para as crianças e suas famílias.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hospital; Família; Pedagogo Hospitalar.

## INTRODUÇÃO

Este projeto mostrará a importância de ter a presença do pedagogo no ambiente hospitalar, pois toda a sociedade brasileira tem consciência de que a educação é um dos melhores caminhos para reduzir os diversos problemas que a atinge. Sendo assim, a pedagogia hospitalar entraria nesta solução de alguns problemas que ocorrem dentro da educação, como por exemplo: baixa qualificação dos profissionais, alta evasão escolar, elevada repetência nas séries iniciais entre outros.

Notamos que a questão da saúde pode afastar crianças e adolescentes da instituição de ensino, pelo motivo de muitas vezes esta permanece no ambiente hospitalar por um tempo que pode ser indeterminado. E, neste momento entra o papel fundamental da presença do pedagogo neste espaço.

O professor tem de se reconhecer como pesquisador do seu fazer, buscando novas respostas para eternas novas perguntas. Sem pesquisa será impraticável mover a educação nesse terreno pantanoso, de informações mediáticas e modismos fugazes, em que há tempo tentamos não submergir. (FONTES, 2008, p.134)

De acordo com o aprofundamento nas leituras para elaboração deste trabalho, nota-se que é uma área pouco investigada dentro da educação. Muitos pesquisadores se baseiam em alguns principais e grandes teóricos, p.e: Maturana; Paulo Freire; Piaget; Wallon e Vygotsky, para mostrar a importância da presença do educador no espaço hospitalar.

Muitos estudos nos apresentam do quanto o tratamento fica bem mais eficaz, quando existe a presença de um ambiente hospitalar aconchegante e alegre. Proporcionando as crianças atividades que já estavam acostumadas fora do hospital, como por exemplo: estudar, brincar, conversar, conviver com outras crianças entre outras atividades.

O pedagogo hospitalar oferece uma assessoria diferenciada, por seu atendimento as crianças e/ou adolescentes e seus familiares ter um caráter humanístico e emocional. Tendo a intenção de dar continuidade no estudo formal com suas devidas adaptações a depender do estado físico e emocional deste aluno/paciente.

Desta forma pode-se observar que essa luta por um espaço para o educador necessita ser ainda muito estudada, para verificar se há precariedade do sistema voltado a prática do pedagogo no hospital. Muitos políticos e gestores tem um olhar de desprezo pelo trabalho dos educadores neste ambiente. Sendo visto como um ambiente para tratar a saúde do corpo, muitas vezes deixando de lado o estado emocional e mental. Segundo Henri Wallon (1945 s/p): “O indivíduo é social não como resultado de circunstâncias externas, mas em virtude de uma necessidade interna.” Observa-se que tem que considerar a pessoa como um todo, olhando para afetividade, emoções, movimento e espaço físico em que se encontram, pois uma mente saudável colabora para se ter um corpo saudável.

O Ministério de Educação e Cultura – MEC observou a necessidade de garantir uma responsabilidade para os direitos das crianças e adolescentes serem executados por meio das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001) e em 2002, pelo documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar, (BRASIL, 2002).

É previsto por Lei que crianças e adolescentes tenham acompanhamento pedagógico no hospital, no entanto, a recomendação e nomeação da figura do educador não são feitas. Observa-se que alguns hospitais dificultam o trabalho do pedagogo, pois ainda existe muito preconceito com a presença de docentes neste ambiente. Fazendo muito pouco para possibilitarem às crianças e adolescentes hospitalizados a darem continuidade aos estudos. Tendo em vista que todo ser humano tem uma grande sede de conhecimento deve-se atentar a oferta deste serviço pedagógico dentro da área da saúde, pois colabora para eficácia de qualquer tratamento que possa ocorrer com as crianças e/ou adolescentes.

## **HISTORICIDADE DA PEDAGOGIA HOSPITALAR**

A história da pedagogia hospitalar surge, segundo Sandra Maia Farias Vasconcelos, em seu

artigo sobre classe hospitalar no mundo, “um desafio à infância em sofrimento”, em 1935, quando ocorreu a inauguração da primeira escola de crianças inadaptadas em Paris. Depois surgiram outros seguidores na Alemanha, outros países da Europa e Estados Unidos.

No mesmo artigo citado acima, a autora marca o fim da Segunda Guerra mundial, onde ocorreu a necessidade de escolas nos hospitais, dando mais força para os médicos lutarem pela oferta do serviço.

Devido ao grande número de crianças e adolescentes atingidos, mutilados e sem nenhuma possibilidade de ir as escolas, surge a importância da presença da escola dentro dos hospitais.

Já no Brasil, a primeira classe hospitalar surge em 1950 no Hospital Municipal Jesus, Rio de Janeiro. Mas foi após a publicação do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) que as atividades escolares dentro de instituições hospitalares foram realmente reconhecidas.

Após a criação dessa nova modalidade de atendimento em hospitais, surge a necessidade de formular novas propostas de leis voltadas para crianças em situações enfermas e suas necessidades educacionais.

No inciso primeiro do artigo 32 da LDB e na Declaração Mundial sobre a Educação para Todos, toda pessoa – crianças, adolescentes ou adulto – deve se beneficiar de uma formação concebida para responder às suas necessidades educativas fundamentais. É direito de todos frequentar a escola. Porém, existem casos em que se torna impossível a frequência da criança no colégio, sendo cabível sua ausência, como em caso de doenças. O ambiente hospitalar distancia as crianças das atividades de sua rotina, inclusive complica sua ida à escola.

Para a criança, a escola exerce um grande significado, tanto na construção de personalidade quanto em sua construção de futuro, portanto é importante que a doença não impeça nem prejudique essa criança com o seu elo do ‘mundo lá fora’.

O pedagogo atual concebe suas práticas educacionais voltadas para uma demanda de crianças e adolescentes modernos, e requer do educador habilidades gerais de saber escutar, saber agir diante de problemas espontâneos, capacidade de decisões, e principalmente ter responsabilidade social.

Desse modo, a atuação do pedagogo é uma tarefa no mínimo difícil, tendo em vista as mais variadas formas de trabalho de um educador, tanto dentro como fora da escola.

Atualmente, o pedagogo passa a realizar todo e qualquer papel que antes era atuado por outros profissionais, e atravessa o muro escolar agindo como educador social em empresas, igrejas, eventos, emissoras de transmissão (rádio e TV), hospitais e tornando assim mais perceptível a ligação entre o educador e a sociedade.

Segundo Wolf (2007), um desses campos não escolares da atuação do pedagogo é a pedagogia hospitalar que funciona como uma parceria entre o hospital, a universidade representada pelos estagiários e a instituição escolar de onde o paciente é oriundo. O pedagogo hospitalar visa assim dar continuidade do estudo criança hospitalizada.

Para atuar em Classes Hospitalares, o professor deverá estar habilitado para trabalhar com diversidade humana e diferentes experiências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de frequentar a escola, decidindo e inserindo modificações e adaptações curriculares em um processo de ensino/aprendizagem.

Para Novaes (1998), a hospitalização de uma criança é um evento estressante e potencialmente traumático uma vez que a escola, o lar, o cotidiano da mesma são substituídos por ambientes desconhecidos e frios, que acabam por potencializar situações que geram insegurança e desconforto. Portanto, profissionais que trabalham ao redor das crianças hospitalizadas, podem reduzir esse peso que carregam, com ações que podem fazer a diferença.

Na vida de uma criança, o brincar é fundamental. Por meio desse momento é construída uma ponte entre a realidade e a imaginação.

É brincando que as crianças constroem conhecimentos e desenvolvem atenção, agilidade, associação, coordenação motora etc. Ao brincar, as crianças ativam sua imaginação, criam sua própria maneira de brincar, desenvolvem-se sem perceber, o que contribui primordialmente para sua autonomia e personalidade (MANES; BONIN, 2004, p. 85).

A pedagogia hospitalar tem a pretensão de oferecer educação formal em um ambiente não escolar, neste caso no hospital, utilizando enquanto recursos atividades lúdicas que envolve jogos, brincadeiras, atividades artísticas etc. Segundo Werneck (2003) a atividade lúdica é uma das essências da vida humana que instaura e constitui novas formas de fruir a vida social, marcadas pela exaltação dos sentidos e das emoções, misturando alegria e angústia, relaxamento e tensão, prazer e conflito, liberdade e concessão etc.

A criança que está internada, ainda sim continua a ser criança e sua infância precisa ser contemplada. Portanto, as brincadeiras, os jogos, as histórias irão ter uma importância relevante nos quadros dessas crianças. Na infância, o desenvolvimento e a aprendizagem se dão em ritmo intenso, tanto do ponto de vista biológico quanto do psicossocial e emocional (ARMOND et al, 2002). Nesse sentido, o brincar passa a ser visto como um espaço terapêutico capaz de promover não só a continuidade do desenvolvimento infantil, como também a possibilidade de, através dele, a criança hospitalizada melhor elaborar esse momento específico em que vive (MITRE, 2000).

Para Barros (1999) especialista em gestão hospitalar e Pedagogo, passeios externos com as crianças hospitalizadas podem ser realizados, sempre visando a necessidade do paciente e as condições necessárias da infraestrutura do local a ser visitado. Dependendo do caso do paciente, passeios externos podem não ser uma boa opção, variando de casos em casos.

Deve entrar em conta aqui também, o tempo de permanência no hospital, pois mesmo um período curto ou de algumas horas nesse ambiente pode ter um significado importante para o processo de desenvolvimento e de aprendizagem da criança ou adolescente (Fonseca, 1999b). Receber o atendimento de classe hospitalar, ainda que por um tempo mínimo possa ajudar a criança manter seu processo de desenvolvimento contínuo, e sem acarretar nenhum dano. Fontes e Weller (1998) ressaltam que quanto mais propício e mais próximo da vida cotidiana infantil for o ambiente hospitalar, mais rápido e menos sofrido será seu restabelecimento.

É interessante ressaltar a importância do acompanhamento escolar para recuperação do

paciente. A educação hospitalar age de forma positiva, fazendo com que a criança se veja de forma útil e que seu desenvolvimento não cesse diante da distância do hospital e escola.

De acordo com a Constituição Federal e do ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente), é um direito fundamental que toda criança e adolescente têm direito à vida e à saúde. Sem esses dois pontos cruciais não há como existir a educação, esporte e cultura. Segundo o ECA, em caso de doença toda criança tem o direito de ser atendido em hospital ou posto de saúde pública.

O conceito de saúde pública tem como objetivo o desenvolvimento pleno das potencialidades do indivíduo e necessita de políticas públicas que apontem para a necessidade de ambientes e estilos de vida saudáveis e reorientação dos sistemas de serviços públicos de saúde com propostas e estratégias coerentes. (ROMANINI, 2002).

A educação por lei é um direito de toda e qualquer criança podendo ser praticada tanto dentro de um ambiente escolar como fora dele, é o que nos afirma a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 9394/96 no Capítulo V – Da Educação Especial, artigo 58, e § 2º:

“O atendimento 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”. (Brasil, 2001).

Tanto a educação quanto a saúde, não podem ser tratados exclusivos e separadamente em escolar e hospital. O hospital, segundo o Ministério da Saúde é um centro da educação:

Hospital é a parte integrante de uma organização médica e social, cuja função básica consiste em proporcionar à população assistência médica integral, curativa e preventiva, sob quaisquer regimes de atendimento, inclusive o domiciliar, constituindo-se também em centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisas em saúde, bem como de encaminhamento de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculados tecnicamente. (Brasil, 1977, p. 3.929).

Na Resolução Nº 41 de 13 de outubro de 1995, há a publicação do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, chancelada pelo Ministério da Justiça, que trata dos direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Segundo Calegari, (2003, p.42 apud Ceccim e Carvalho), alguns direitos são descritos da seguinte forma:

- 1- Direito à proteção à vida e à saúde, com absoluta prioridade e sem qualquer forma de discriminação;
- 9- Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar;
- 14- Direito à proteção contra qualquer forma de discriminação, negligência ou maus-tratos;
- 19- Direito a ter seus direitos constitucionais e os contidos no Estatuto da criança e do Adolescente respeitados pelos hospitais integralmente.

Entre os 20 itens do documento, destaca-se o número 1, 9, 14 e 19, que defende o direito do enfermo desfrutar do acompanhamento escolar conforme a necessidade e sua enfermidade durante todo o período de sua internação, também defende o direito da proteção à vida e recua qualquer forma de discriminação, dando a oportunidade ao enfermo de qualquer atividade que ele consiga realizar sem sofrer preconceito.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo observou a importância de se conhecer e se aprofundar na importância do papel do pedagogo no ambiente hospitalar. O objetivo principal dessa prática docente deve ser possibilitar as crianças e/ou adolescentes hospitalizados o desenvolvimento social, afetivo e do conhecimento. Para alcançarmos estes objetivos deve existir um atendimento pedagógico e acompanhamento escolar. Visando sempre as possibilidades do paciente e de sua família. Devemos dar a criança todo suporte, isto é incontestável, mas não podemos deixar de lado a situação emocional da família deste aluno/paciente. Oferecendo-lhes orientações de como lidar com essa situação e se possível o Hospital disponibilizar um espaço para entreter essas mães e pais. O profissional que está inserido nesse ambiente deve ter uma postura de resiliência, ou seja, mostrar que temos forças internas para superar situações difíceis. O pedagogo Hospitalar tem que partir das necessidades do aluno, tentar ter um contato com sua escola de origem para saber o que estava sendo aprendido e se necessário alterar/adaptar o currículo a ser passado, para que seja possível a realização do que está sendo passado ao aluno, e sempre respeitando os limites emocionais e físicos deste. Considera-se que os objetivos do trabalho foram atingidos, pois se apresentou a historicidade da pedagogia hospitalar e legislação, e nota-se uma evidente relevância no papel do professor que deve estar sempre atento, ser curioso, criativo, detalhista para saber selecionar os conteúdos para facilitar e deixar esse processo mais dinâmico.

## REFERÊNCIAS

ARMOND, L. C; VASCONCELOS, M. & MARTINS, M. D. mitre. In: CARVALHO, A. et al. (Orgs.). **Saúde da Criança**. Belo Horizonte: Editora UFMG; Proex, 2002. cap. 2: 18-32. BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília, Diário Oficial, Imprensa Nacional, 16/07/1990.

BARROS, A.S.S. **A prática pedagógica em uma enfermaria pediátrica: contribuições para a inclusão desse alunado**. Revista Brasileira de Educação, Rio de Janeiro, p. 20-27, set./nov. 1999.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica**. SEESP, 2001.

BRASIL, (1977). Ministério da Saúde. **Definições e Normas das instituições e serviços de saúde**. Diário Oficial da União de 5/4/1977 – Seção I, Parte I, p. 3929.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990.** Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDB. 9394/1996.** BRASIL.

CALEGARI, Aparecida M. **As inter-relações entre educação e saúde: implicações no trabalho pedagógico no contexto hospitalar.** Dissertação de mestrado. Universidade Estadual de Maringá. Maringá, 2003.

FONTES, Rejane de S. **Da classe à pedagogia hospitalar: a educação para além da escolarização.** LINHAS, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 72 - 92, jan. / jun. 2008.

MANES, Gilvania; BONIN, Soely de Fátima Oliveira. **O Brincar é coisa séria: a busca do prazer nos centros de educação infantil.** Revista de divulgação Técnico- Científica do ICPG, Blumenau, v. 2, p. 85-89, abr./jun. 2004.

MITRE, R. M. (2000). **Brincando para viver: um estudo sobre a relação entre a criança gravemente adoecida e hospitalizada e o brincar.** Dissertação de mestrado. Instituto Fernandes Figueira. Rio de Janeiro: Fiocruz.

NOVAES, Luiza Helena Vinholes Siqueira. **Brincar é saúde: o alívio do stresse na criança hospitalizada.** Pelotas: EDUCAT, 1998.

ROMANINI, M. A. V. **Instituição de educação infantil: Direito da Criança.** In: CARVALHO, A. et al. (Orgs.). Saúde da Criança. Belo Horizonte: Editora UFMG; Proex, 2002. cap. 1, 13- 18.

VASCONCELOS, Sandra M. Farias. **Classe hospitalar no mundo: um desafio a infância em sofrimento.** Universidade Estadual do Ceará. (s/d) [citado em 7 nov. 2005] Disponível em URL: [http://www.reacao.com.br/programa\\_sbpccontrole/textos/sandramaiahospitalar.htm](http://www.reacao.com.br/programa_sbpccontrole/textos/sandramaiahospitalar.htm). Acesso 20 jun. 2023.

WERNECK, Christianne L. G. **Recreação e lazer: apontamentos históricos no contexto da Educação Física.** In: WERNECK, Christianne L. G.; ISAYAMA, Hélder F. (Org.) Lazer, Recreação e Educação Física. Belo Horizonte: Autêntica, 2003. p.15-56.

WOLF, Rosângela Abreu do Prado. **Pedagogia Hospitalar: a prática do pedagogo em instituição não-escolar.** Disponível em: <http://www.uepg.br/revistaconexao/revista/edicao03/artigo11.pdf>. Acesso 20 jun. 2023.