

PEDAGOGIA HOSPITALAR: AS CONTRIBUIÇÕES DO PEDAGOGO JUNTO À EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO DESENVOLVIMENTO INTEGRAL DA CRIANÇA HOSPITALIZADA

HOSPITAL PEDAGOGY: CONTRIBUTIONS OF THE PEDAGOGUE TO MULTIDISCIPLINARY TEAMS IN THE INTEGRAL DEVELOPMENT OF THE HOSPITALIZED CHILD

Larissa Giacomelli¹

Gislene Camargo²

RESUMO: A Pedagogia Hospitalar manifestou-se por volta da década de 30, na Europa e mais tarde nos Estados Unidos. Os primeiros registros do pedagogo hospitalar ocorreram pela necessidade do atendimento educacional às crianças que encontravam-se em instituições como orfanatos e asilos. No início do século XX, tiveram as primeiras evidências da escolarização em ambientes de saúde no Brasil e o reconhecimento pelos órgãos públicos brasileiros. Este estudo teve como objetivo compreender, reconhecer e constatar o papel do pedagogo no processo de desenvolvimento da criança hospitalizada e suas contribuições junto à equipe multidisciplinar. A pesquisa, caracterizada como qualitativa de abordagem exploratória, buscou os dados empíricos utilizando como instrumento, a entrevista semiestruturada com duas pedagogas de um hospital da região metropolitana do estado de Santa Catarina. Os dados foram interpretados utilizando-se dos princípios da análise de conteúdo de Bardin (2011) e achados de Fernández (2001); Freire (1996), Libâneo (1999), Papalia, Olds, Feldman (2013), Fontes (2005), Souza (2021) e outros. As conclusões apontam que a atuação do pedagogo hospitalar vem ao encontro da necessidade de proporcionar à criança hospitalizada uma vivência articulada e significativa entre o saber do cotidiano do paciente e o saber científico. Através de processos como a escuta pedagógica e dialógica do paciente/ aluno e família junto a equipe multidisciplinar é possível realizar um atendimento humanizado no desenvolvimento integral, naquele momento crítico na vida da criança hospitalizada.

PALAVRAS CHAVE: Pedagogia hospitalar. Criança hospitalizada. Equipe Multidisciplinar.

¹ Graduada em pedagogia pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). E-mail: larissagiacomelliisoppo@gmail.com.

² Mestre em Educação pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Psicopedagoga Clínica e Institucional. Coordenadora do curso de Pedagogia/UNESC. Líder do grupo de Pesquisa Políticas, Saberes e Práticas de Formação de Professores E-mail: gislene@unesc.net.

Saberes Pedagógicos, Criciúma, v. 7, nº 2, julho/dezembro - 2023.– Curso de Pedagogia– UNESC

ABSTRACT: Hospital pedagogy appeared around the 30s in Europe and later in the United States. The first records of hospital pedagogy show that it occurred due to the need for educational care for children who were in institutions such as orphanages and poorhouses. At the beginning of the twentieth century, there were the first evidences of schooling in health care spaces in Brazil and the recognition by Brazilian public institutions. This study aimed to understand and recognize the role of the pedagogue in the development process of hospitalized children, and it aimed to verify the pedagogue's contributions to the multidisciplinary team. The research, defined as qualitative with an exploratory approach, sought empirical data using as instrument semi-structured interviews with two pedagogues of a hospital in the metropolitan area of the state of Santa Catarina. Data was interpreted using the content analysis principles of Bardin (2011), and the findings and insights of Fernández (2001), Freire (1996), Libâneo (1999), Papalia, Olds, Feldman (2013), Fontes (2005), and Souza (2021). Based on the analyzed aspects, the conclusions point out that the performance of the hospital pedagogue meets the need to provide the hospitalized child with a significant experience, combining the knowledge of the patient's daily life and scientific knowledge. Through processes such as pedagogical and dialogical listening of patient/student, family and multidisciplinary team, it is possible to carry out a humanized health care in integral development, at that critical moment in the life of a hospitalized child.

KEYWORDS: Hospital pedagogy. Hospitalized child. Multidisciplinary team.

1 INTRODUÇÃO

Historicamente, o papel do pedagogo foi se transformando e, atualmente, observa-se a ampliação da atuação desse profissional, que atua desde a educação de crianças até a educação de jovens e adultos, ocupando funções na coordenação e direção de instituições escolares e não escolares. Uma das instituições não escolares onde o pedagogo pode atuar é o hospital, onde as crianças que permanecem internadas em tratamento, têm direito ao acompanhamento pedagógico hospitalar.

Durante a graduação em Pedagogia, na disciplina de Processos Educativos Não Escolares pode-se ter uma ideia da atuação do pedagogo nos hospitais, porém, busca-se com essa pesquisa, aprofundar a temática. Nesse sentido, a pesquisa torna-se relevante, pois visa investigar a importância do pedagogo para a área da educação hospitalar, bem como sua função diante do processo de desenvolvimento integral da criança hospitalizada.

A temática se insere na linha de pesquisa da Teoria e prática pedagógica e encontra-se no eixo temático chamado processo Ensino-aprendizagem. Fundamentada pelo campo pedagógico e trabalhando como colaboradora de um hospital da cidade de Criciúma/ SC, me Saberes Pedagógicos, Criciúma, v. 7, nº 2, julho/dezembro - 2023.– Curso de Pedagogia– UNESC

encantei pela interação dos dois setores, educação e saúde. Ao me deparar com as crianças hospitalizadas, percebi que elas sentem falta do ambiente escolar, do acompanhamento da professora e que a presença de um pedagogo no hospital, faria diferença no desenvolvimento integral.

Outro fator que vale salientar, está no fato de que nenhum hospital da região de Criciúma possui pedagogo atuando nas equipes de atendimentos para as crianças hospitalizadas. Embora assegurado por lei, o atendimento educacional para crianças em tratamentos de saúde ainda não é uma realidade em nível estadual nas instituições de saúde. Diante de tal contexto, observa-se que é possível aprofundar o tema, e nesse intento formulou-se o problema: Mas afinal, qual a contribuição do pedagogo hospitalar, junto a equipe multidisciplinar, para o desenvolvimento da criança hospitalizada? O objetivo geral da pesquisa é analisar a função do pedagogo junto à equipe multidisciplinar no desenvolvimento integral da criança hospitalizada.

Nesse sentido, os objetivos específicos são Compreender a historicidade do pedagogo no ambiente hospitalar; Reconhecer o papel do pedagogo no processo de desenvolvimento da criança hospitalizada; Constatar as contribuições do pedagogo junto à equipe multidisciplinar no desenvolvimento integral da criança hospitalizada.

A metodologia da pesquisa configura-se como qualitativa-exploratória, com enfoque na pesquisa de campo, buscando o papel do pedagogo hospitalar e suas contribuições no desenvolvimento integral da criança hospitalizada, utilizando como instrumento, a entrevista semi-estruturada junto à equipe assistencial e multidisciplinar, de um hospital da região metropolitana, que conta com um pedagogo junto a equipe. O artigo está organizado em seções e subseções, iniciando com a Introdução, seguida do referencial Teórico com as seções, metodologia, apresentação e análise de dados, seguida dos resultados e referências.

2 TRAJETÓRIAS DA PEDAGOGIA NO AMBIENTE HOSPITALAR

A Pedagogia Hospitalar teve seus primeiros registros, no ano de 1935, na Europa, com estopim na França, seguida da Alemanha e Estados Unidos, quando notou-se a necessidade do atendimento educacional às crianças que encontravam-se em instituições como orfanatos e asilos. Naqueles espaços, observava-se características de abandono e desgaste emocional, que

poderiam trazer sérias consequências na vida adulta (SOUZA, 2021). Além disso, foi durante a Segunda Guerra Mundial, com o grande número de crianças atacadas e órfãs, que as equipes hospitalares foram mobilizadas para dar atendimento a estes estudantes (SILVA; SCHWAMBACH, 2019).

No Brasil, os primeiros registros da escolarização em ambientes de saúde datam, também, no início do século XX, no Pavilhão Escola Bourneville, um anexo ao Hospício Nacional de Alienados do Rio de Janeiro, para crianças ditas “anormais”. O reconhecimento pelos órgãos públicos brasileiros, sobre o papel do pedagogo dentro das instituições hospitalares, aconteceu apenas na década de 1990, através do Ministério da Educação e do Desporto (MEC), mediante a Política da Educação Especial (SILVA; SCHWAMBACH, 2019).

De acordo com Santos e Souza (2010), a inserção do profissional da educação em instituições hospitalares foi uma grande vitória, que precisa ser comemorada, reconhecida e incentivada, tendo em vista a grande valia do pedagogo junto a equipe de atendimento e seu impacto no atendimento das crianças internadas. No Brasil, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a educação é um direito de todas as crianças e jovens, decretada e sancionada por lei, desde 1990. Mais tarde, pela Resolução nº. 41, de 13 de outubro de 1995, foi firmado direito a formas de recreação, programas de educação para a saúde e acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência no hospital (BRASIL, 1990; 2004).

Essas premissas apontam que a pedagogia hospitalar é um processo alternativo, para a continuidade da educação que ultrapassa o espaço escolar indo ao encontro com o desenvolvimento da criança hospitalizada. A pedagogia hospitalar, portanto, é um válido e importante caminho para possibilitar uma conexão do aluno, agora paciente, aproximando-o com sua realidade antes da internação hospitalar.

Esse processo de hospitalização na vida de crianças e adolescentes, conhecido por Papalia e Feldman (2013), como um período crítico, causa momentos de aflição, com a mudança da rotina. Diante desse contexto, o Ministério da Educação (MEC), por meio de sua Secretaria de Educação Especial, elaborou um documento com estratégias e orientações que asseguram o atendimento pedagógico em ambientes hospitalares, expresso como direito e garantido pela Constituição Federal Brasileira.

Para tanto, as classes hospitalares, assim referidas em documento oficial do MEC (BRASIL, 2002, p.13), devem:

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

Papalia e Feldman (2013, p. 49) salientam que “se um evento necessário não ocorrer durante um período crítico de maturação, o desenvolvimento normal não ocorrerá”. Em seu livro, intitulado “Desenvolvimento Humano”, as autoras trazem as diversas teorias e seus diferentes autores sobre concepções dos estágios da vida, que vão desde a concepção até à velhice. Contextualizando a instituição hospitalar, as autoras afirmam que o desenvolvimento integral da criança hospitalizada é influenciado pelo contexto histórico e cultural, que se entrelaçam entre circunstâncias ou condições e em parte pelo tempo e lugar (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Em conformidade com Fontes (2005, p. 122) que enfatiza:

A contribuição das atividades pedagógicas para o bem-estar da criança enferma passa por duas vertentes de análise. A primeira aciona o lúdico como canal de comunicação com a criança hospitalizada, procurando fazê-la esquecer, durante alguns instantes, o ambiente agressivo no qual se encontra, resgatando sensações da infância vivida anteriormente à entrada no hospital. [...] A segunda trabalha, ainda que de forma lúdica, a hospitalização como um campo de conhecimento a ser explorado. Ao conhecer e desmistificar o ambiente hospitalar, resignificando suas práticas e rotinas como uma das propostas de atendimento pedagógico em hospital, o medo da criança, que paralisa as ações e cria resistência, tende a desaparecer, surgindo, em seu lugar, a intimidade com o espaço e a confiança naqueles que ali atuam.

Essas colocações coadunam com a expansão dos hospitais, na busca por atendimento humanizado, afinal, conforme Fontes (2005, p. 124) “[...] a criança aprende a criar mecanismos para minimizar a sua dor, e esses mecanismos podem ser socializados e até utilizados por outras crianças”.

O ato de adoecer faz parte da vida, pelo menos num determinado período de tempo. Porém, não existe uma pausa para os estágios de desenvolvimento, seja na concepção, logo após o nascimento, na primeira, segunda ou terceira infância, seja na adolescência, fase adulta ou velhice. Diante disso, é sabido destacar as dez (10) competências gerais da Educação Básica trazidas pela Base Nacional Comum Curricular (BNCC), enfatizando a oitava que assim se subscreve “Conhecer-se, apreciar-se e cuidar de sua saúde física e emocional, compreendendo-se na diversidade humana e reconhecendo suas emoções e as dos outros, com autocrítica e capacidade para lidar com elas” (BRASIL, 2017, p.10).

Diante de tal contexto, observa-se que a criança hospitalizada continua sendo uma criança e construindo conhecimento. Assim, o pedagogo hospitalar, pode atuar em diversos eixos e propor inúmeras atividades, afinal, não existe uma fórmula posta para cada situação desencadeadora de aprendizagem. O extraordinário do ensino aprendizagem e do desenvolvimento se dá ali, cotidianamente, nas práticas e vivências (FONTES, 2005).

Neste ambiente diferente, o educador precisa se reinventar. E aqui é necessário trazer o que a psicopedagoga Alicia Fernández (2001, p. 30), aborda em seu livro “Saber em Jogo”, que “ser ensinante significa abrir um espaço para aprender”. O pedagogo hospitalar deverá ficar atento às características do aprendente e do que a autora chama de espaço objetivo-subjetivo, para que possa colaborar com a “[...] construção de conhecimentos e a construção de si mesmo, como sujeito criativo e pensante”.

Nesse sentido, o trabalho pedagógico do profissional na educação nas classes hospitalares pode contribuir nos vários eixos do desenvolvimento - seja ele intelectual, afetivo e motor - ou seja, no desenvolvimento integral dos indivíduos hospitalizados. Em síntese, “a escuta pedagógica atenta e sensível às demandas afetivas, cognitivas, físicas e sociais da criança pode possibilitar a consolidação de sua subjetividade” (FONTES, 2005, p. 134).

2.1 A atuação da/o pedagoga/o na instituição hospitalar e as contribuições para os processos de ensino e aprendizagem

O trabalho do pedagogo é árduo e minucioso, mas satisfatório quando se observa os sujeitos do processo e seus familiares continuando o estágio da vida que se encontram, mesmo

durante o período de hospitalização. Conforme afirma Freire (1996), em seu livro “Pedagogia da Autonomia”, nós enquanto educadores, não devemos negar o direito de sonhar a quem sonha. Essa afirmação se complementa quando Libâneo (1999, p. 51) enuncia que "Em todo lugar onde houver uma prática educativa com caráter de intencionalidade, há aí uma pedagogia". Portanto, o campo de atuação do pedagogo é vasto e são inúmeras as práticas possíveis na sociedade.

A importância da atuação do profissional de educação nas equipes multidisciplinares das instituições hospitalares, se evidencia quando Fontes (2005, p. 135) menciona que “[...] o conhecimento de seu estado de saúde e do ambiente hospitalar em que se encontra pode alimentar o aspecto positivo da emoção da criança hospitalizada e contribuir para o seu bem-estar físico e psicológico”.

No que diz respeito ao professor e a inter-relação com a tríade aluno/paciente, família e escola, Fontes (2005, p. 135) fala:

Como ouvinte, o professor trabalha com a emoção e a linguagem, buscando resgatar, através da escuta pedagógica e dialógica, a auto-estima da criança hospitalizada, muitas vezes suprimida pela enfermidade e pelo sentimento de impotência que pode estar sendo alimentado pela família e pela equipe de saúde.

Tendo em vista os aspectos observados, constata-se pela bibliografia de referência que o papel da educação hospitalar perpassa o currículo e chega até o olhar humanizador naquele novo ambiente que está o aluno. Por meio de novas propostas e intervenções, o pedagogo hospitalar pode ir propiciando ao aluno “[...] 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 (FONTES, 2005, p. 135) o desenvolvimento integral dessa criança hospitalizada.

2.2 Equipe multidisciplinar na instituição hospitalar

Antes de mais nada, é necessário pontuar que a equipe multidisciplinar é formada por profissionais de diferentes formações que, conforme Peduzzi (2001, p. 104), “Por meio da execução de atividades próprias de sua área profissional [...] opera a transformação de um

objeto em um produto que cumpre a finalidade colocada, desde o início, como intencionalidade daquele trabalho específico”.

Sob o mesmo ponto de vista, Peduzzi (1998) dialoga com Peduzzi (2001) e aponta que o trabalho de uma equipe multidisciplinar acontece por meio das múltiplas intervenções técnicas e através das relações e diálogos profissionais. Nesta equipe, normalmente, estão inseridos psicólogos, nutricionistas e enfermeiros.

Na transição do perfil acadêmico para o perfil profissional, o novo profissional de pedagogia ingressa no mundo reconhecendo a complexibilidade de seu trabalho e a necessidade da busca contínua do conhecimento para o desenvolvimento de habilidades específicas, como por exemplo:

Sensibilidade para atuar com crianças/adolescentes e famílias fragilizadas, conhecimento da realidade hospitalar e das patologias, habilidade para lidar com diferentes grupos de alunos, pais e com equipe multidisciplinar, capacidade de elaboração e estratégias didáticas para atender alunos provenientes de diversas regiões e com diferentes conteúdos escolares, abertura para o outro, independente de sua condição física, econômica e social, respeito às diferenças de etnia, raça e religião dentre vários outros aspectos que envolvem o fazer pedagógico nessas instituições (PAULA, 2005, p. 32 e 33).

É na equipe multidisciplinar hospitalar que o pedagogo se integrará. Através da escuta pedagógica, o profissional da educação conseguirá reduzir a distância do aluno e escola, colaborando assim, para o processo de ensino aprendizagem (SILVA; SCHWAMBACH, 2019).

3 METODOLOGIA, APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

O ato de pesquisar busca encontrar realidades que não sejam notadas ao olhar do senso comum. Por isso, desenvolver uma pesquisa é conhecer e compreender situações, que vão além da observação. Segundo afirma Stein (1987, p. 103), “o método crítico se apresenta basicamente como instrumento para detectar a ruptura do sentido, enquanto o método hermenêutico busca, nos muitos sentidos, a unidade perdida”. Desse modo, a presente pesquisa pressupõe historicidade, requer observação e interpretação, conexão entre sujeito e contexto. Com o

intuito de compreender o papel do pedagogo em instituições hospitalares, realizou-se a pesquisa de campo, no sentido de observar e ouvir esse profissional no seu campo de atuação.

A abordagem da pesquisa é qualitativa exploratória, sendo que a técnica de coleta de dados deu-se por uma entrevista livre aplicada com duas (2) pedagogas do centro de estudos, que atuam num hospital da região metropolitana do estado de Santa Catarina. As análises e interpretações do material empírico seguirão os princípios da análise de conteúdo (BARDIN, 1977).

No estudo bibliográfico realizado sobre a pedagogia hospitalar, foi encontrado um número consideravelmente pequeno de produções. O levantamento foi feito através das bases Pergamum, Scielo, BDTD, Sumários.org, biblioteca Unesc, Google acadêmico e Capes mostrou a carência de estudos na área e a predominância de trabalhos teóricos e poucos estudos práticos, o que motivou a ida ao hospital-campo e a escuta atenta das pedagogas que fazem parte da equipe multidisciplinar.

A escolha do local de coleta de dados ocorreu através de uma busca ativa no *Google*. O hospital mais próximo da região carbonífera que contava com pedagogos na equipe era o hospital infantil da região metropolitana de Santa Catarina. O primeiro contato ocorreu por meio telefônico, no início do segundo semestre de 2022, com a telefonista da instituição hospitalar. A apresentação da pesquisa e a solicitação de observação firmaram-se via *Whatsapp*, com uma das pedagogas. Após o aceite, agendou-se a visita ao hospital infantil, para o dia vinte e seis de agosto do ano de dois mil e vinte e dois.

Na ocasião, as duas pedagogas assinaram o termo consentimento e responderam a entrevista conjuntamente na sala de estudos, local em que ocorrem os atendimentos agendados com os alunos. Mediante autorização prévia, a conversa foi gravada para que posteriormente pudesse ser transcrita na íntegra e analisada.

As entrevistas foram transcritas e organizadas em dois blocos de análise: O papel do pedagogo no processo de desenvolvimento da criança hospitalizada; As contribuições do pedagogo junto à equipe multidisciplinar. Nomeou-se, de forma fictícia, as pedagogas Neita e Marioni, em homenagem às pedagogas que fizeram parte da trajetória escolar da acadêmica autora deste artigo.

3.1 O papel do pedagogo no processo de desenvolvimento da criança hospitalizada

Para situar os leitores, a história da pedagogia hospitalar da instituição pesquisada, teve início em agosto de 1999, quando firmou-se uma parceria entre a Secretaria de Estado da Educação (SED) e a coordenação da seção de pedagogia do Hospital e foi executado por bolsistas do curso de magistério do Instituto Estadual de Educação (IEE). Um ano mais tarde, a instituição passou a ter uma professora da SED e três bolsistas.

Hoje a coordenação é feita pela psicóloga do Núcleo Psicopedagógico. É a ela que as pedagogas se reportam no espaço interno. As educadoras são vinculadas a uma escola da rede estadual e são cedidas para trabalhar na instituição hospitalar, pela secretaria de educação. Em síntese, é um convênio entre a secretária de educação, secretária de saúde e hospital.

O Hospital Infantil é pertencente a rede pública de saúde, os atendimentos são para pacientes até 13 anos, 12 meses e 29 dias e configura-se como uma instituição de porte cirúrgico e clínico. O atendimento pedagógico acontece em todas as unidades de internação, exceto nos andares com crianças em tratamento clínico respiratórios. O fluxo de pacientes varia muito. Muitos atendimentos são em caráter ambulatorial, geralmente dos pacientes cirúrgicos, com procedimentos de pequeno porte. Alguns atendimentos variam de três (3) a sete (7) dias. Outros têm voltas regulares ao hospital, para tratamentos clínicos, como é o caso das crianças da ala oncológica.

As pedagogas Neita e Marioni exercem o cargo de pedagoga no Hospital Infantil, desde 2016 e 2018, respectivamente. A primeira iniciou as atividades na instituição como estagiária da recreação, auxiliando nos jogos e na parte lúdica e, mais tarde, foi convidada para a classe, como professora.

Após a pesquisa de campo ter sido realizada, os dados foram analisados a partir dos princípios da análise de conteúdo, à luz do referencial teórico já mencionado. As pedagogas entrevistadas destacaram importantes processos, situações e atuações do seu campo profissional.

O profissional da educação num ambiente hospitalar pode contribuir de forma importante para o aluno, agora paciente, que passa por aquele período crítico na sua vida. O pedagogo colabora a fim de ressignificar aquele momento difícil, podendo promover ações que

transformem o ambiente e instiguem o desenvolvimento integral.

A primeira pergunta apresentada às educadoras buscou entender a trajetória da pedagogia no hospital e como a classe era organizada. As educadoras contam que quando chegaram já existia a classe de pedagogos hospitalares em andamento, com sua rotina e que as vivências que tiveram, foram as mudanças de espaço físico e direção.

Comecei em 2016, como estagiária na recreação, “caí de paraquedas”. Precisava pagar minha faculdade. E me questionei o que eu poderia fazer dentro de um hospital, nunca tinha ouvido falar nessa classe. Assessorava nos jogos, no leito, parte lúdica. Depois de formada, fui convidada na classe, como professora. Tudo novo. Achei que eu não iria conseguir, devido todas as situações que enfrentamos no dia a dia. (NEITA, 2022)

De acordo com Neita, a função do pedagogo no hospital é pouco difundida, ela inclusive diz que iniciou na recreação e que fazer parte do grupo como pedagoga, a deixou insegura, destacando o quanto esse processo foi novo para ela: “Tudo novo”.

Cada dia uma vivência aqui dentro. Comecei em 2018 como pedagoga hospitalar. Demorei três meses para me adaptar, pois sempre fui professora de ensino regular. Precisei me fortalecer e enfrentar as situações do dia a dia. Precisamos saber separar o pessoal do profissional. As dificuldades sempre aparecem. (MARIONI, 2022)

Marioni fala que precisou de tempo para se adaptar, enfatizando que ser pedagoga no hospital é diferente de ser pedagoga no ensino regular. Tanto Neita quanto Marioni enfatizam que as situações enfrentadas no dia a dia são difíceis. As entrevistadas afirmam que com suas vivências, foram se reconhecendo como pedagoga hospitalar, e que os processos de atendimento foram sendo aprimorados ao longo do tempo e hoje se estruturam de forma a acolher o paciente desde seu primeiro dia de internação.

Neita explica que é a partir de um sistema de comunicação interna, que elas conhecem o paciente e suas condições clínicas e o motivo da internação. Na sequência, é feita, normalmente no período matutino, uma visita à beira leito, isto é, uma visita no quarto em que encontra-se o paciente. “Buscamos conhecer a realidade de cada um que está aqui dentro”, ressalta a pedagoga Marioni. Com efeito, Estanislau e Bressan (2014 p. 73), evidenciam que “saber vincular-se aos pais é uma habilidade imprescindível ao professor no processo

educativo”, ou seja, na escola regular o vínculo é imprescindível, e tanto mais na pedagogia hospitalar onde os pacientes/alunos e pais encontram-se em situações delicadas.

No trabalho cotidiano das pedagogas, referente aos atendimentos, a escuta pedagógica é um dos itens principais de integração com a família. Neste momento, a profissional da educação faz uma espécie de anamnese escolar, para conhecer quem é o paciente, agora aluno, que está hospitalizado. Questionamentos sobre o rendimento escolar, dificuldades de aprendizagem e uma síntese do que trouxe essa criança aqui, são realizados com o responsável. Nesse momento também, são constituídos vínculos com as famílias.

Um aspecto importante a ser levado em consideração, apontado por Fontes (2005) é a relação estabelecida com a criança e sua família, sendo que com elas chegam suas histórias, por vezes entristecidas pelos diagnósticos, pelas suas experiências com doenças, enfim, seus saberes e não saberes. Nesse sentido, a atuação do pedagogo hospitalar vem ao encontro da necessidade de “proporcionar uma articulação significativa entre o saber do cotidiano do paciente e o saber científico do médico, sempre respeitando as diferenças que existem entre ambos os saberes” (FONTES, 2005, p. 124).

Percebe-se pela fala de Marioni uma preocupação com o que é falado para a família, “Temos que ter cuidado em casos específicos [...]. Temos muito cuidado em não falar sobre o caso clínico do paciente. Auxiliamos em questões gerais de auxílio à família - telefonemas, diálogo com médicos. Nós não avaliamos a criança”. Ou seja, as pedagogas atuam como mediadoras, mas se abstém de opiniões sobre o caso clínico, mantendo a ética profissional. Marioni ressalta que o atendimento pedagógico hospitalar vai muito além de mediar o conhecimento para uma criança, “Você trabalha com os aspectos da afetividade, do lúdico, do emocional, tanto da criança quanto da família”, porém, respeitando a função pedagógica.

Analogamente, uma sucessão de intervenções podem ser pensadas e executadas por meio de práticas pedagógicas, a fim de colaborar para o desenvolvimento integral da criança hospitalizada e também da família. As práticas pedagógicas podem ser organizadas por meio de jogos, brinquedos e brincadeiras, inclusive, muitas das crianças/pacientes ficam com o braço imobilizado pelo equipamento intravenoso, dificultando a escrita. Portanto, as práticas precisam ser repensadas, e o jogo pode ser um bom instrumento de intervenção pedagógica, sendo

evidenciado por Fantin (2000, p. 85), quando fala que “Do ponto de vista do desenvolvimento da criança, o jogo traz vantagens sociais, cognitivas, afetivas [...]”.

Sobre os atendimentos às crianças, as entrevistadas realizam pela manhã a visita aos leitos, e no turno vespertino são feitos os atendimentos individualizados na sala, com agendamentos de horários. Elas ponderam o cuidado ainda maior que tem com casos específicos, como internações psiquiátricas, por exemplo. Se a internação da criança se estende por mais de três dias, as pedagogas realizam o contato com a escola de origem. Neste contato é definido se a escola enviará o planejamento ou se as atividades serão desenvolvidas pelas próprias pedagogas hospitalares.

Durante a entrevista, uma mãe aparece na porta: “Essa mãe que veio aqui na porta tem 17 anos e é de outra cidade. Fizemos o contato com a escola dela e eles nos enviaram os materiais das aulas para o nosso e-mail, fizemos a impressão e enviamos até ela. O nosso atendimento vai muito além” (NEITA, 2022). As pedagogas se preocuparam com essa mãe/estudante também, pois o hospital atende crianças com faixa etária até 13 anos, 12 meses e 29 dias, como já mencionado. Percebe-se o comprometimento das entrevistadas com os processos de ensino, envolvendo a família.

Foi perguntado às pedagogas sobre as dificuldades que enfrentam no seu cotidiano, ambas concordaram que são: “Dificuldades com estrutura, materiais. Não temos apoio financeiro do hospital. Fizemos muitas campanhas para arrecadação. Desinteresse dos alunos e família”. Nesse sentido, segue a queixa sobre a falta de apoio financeiro, no sentido de compra de materiais de expediente, jogos e brinquedos pedagógicos.

Ademais, foi mencionado o desinteresse dos alunos e família sobre a continuidade dos estudos no ambiente hospitalar, porém, não foram expostas as causas do “desinteresse”. Dito isso, uma estratégia que pode ser pensada é realizar mais de um momento de encontro com a família: um de escuta, outro de apresentação do planejamento e orientação e um outro de devolutiva do realizado com o aluno/ paciente. Assim, haverá uma construção de relação com a família, uma vez que como dito por Estanislau e Bressan (2014, p. 75):

Um dos grandes problemas na manutenção do vínculo família/ escola é o hábito de contatar os pais apenas quando a criança está apresentando dificuldades. Essa prática reduz a possibilidade de vínculo positivo, já que os contatos passam a estar sempre

cercados de uma atmosfera negativa. Uma estratégia para a modificação dessa rotina seria o investimento na comunicação positiva periódica com a família, seja por bom comportamento, desempenho em atividades extraclasse ou rendimento do aluno, seja por reconhecimento dos familiares que têm demonstrado interesse na vida escolar dos filhos.

Há uma contradição na afirmação das entrevistadas, pois mesmo que desejem um fazer pedagógico diferenciado, recorrem às falas tradicionais, como desinteresse dos alunos e famílias. Dada a especificidade da relação com a família em situação hospitalar, as queixas devem ser evitadas, e se as pedagogas aplicam a estratégia da escuta sensível, certamente conhecem o motivo do desinteresse ao qual elas se referem.

3.2 As contribuições do pedagogo junto à equipe multidisciplinar

O atendimento pedagógico hospitalar vai além da organização do plano de ensino ou da sequência de componentes curriculares. Há muito mais envolvido nessa relação aluno/paciente, do que os aspectos cognitivos: há uma criança com diagnóstico, há famílias e seus entendimentos sobre doença, luto, internação, há as professoras do ensino regular que precisam se disponibilizar para a conversa com a pedagoga hospitalar, há as políticas públicas, há o próprio hospital, sua equipe e seus entendimentos sobre educação, entre outros.

Para esses muitos “hás”, as entrevistadas ressaltaram a necessidade da escuta pedagógica, uma escuta sensível no sentido de compreender a dinâmica da família e da criança/paciente. Nesse sentido, ao estabelecerem vínculos, disseram que também prestam um serviço ao hospital, onde entram em contato com os familiares para notificarem melhoras ou pioras no quadro clínico da criança/paciente.

A criança que se sente bem enquanto está hospitalizada, pode apresentar melhoras no tratamento, desse modo percebe-se que a sintonia entre a equipe multidisciplinar é essencial. A pedagoga Marioni frisa que “Somos muito preocupadas com o bem estar da família. Nos preocupamos em participar de vivências significativas para aquela criança, como posso exemplificar, propiciar uma metodologia diferenciada, como o desejo por pinturas em quadros que uma criança pediu outro dia”. A pedagoga relatou seu empenho em conseguir os materiais necessários para atender ao desejo da criança, em realizar uma pintura de tela.

Marioni fala ainda que se preocupam em tornar o momento que as crianças estão vivenciando no hospital, num momento mais leve, fazendo o possível para cativar e criar situações de interesse para o desenvolvimento de práticas pedagógicas. Neita completa que elas deixam a criança livre, para escolherem o que gostam, como a leitura de gibi, de um livro, a pintura de um desenho, ou a realização de uma atividade que queiram fazer. Desse modo, as entrevistadas reverberam seus desejos em propiciar práticas pedagógicas diferenciadas.

Que trabalho subjetivo e interpessoal necessitará fazer aquele aprendente para manter seu desejo e seu propósito de trabalhar com seres humanos que sofrem! Nossa concepção de aprendizagem permite-nos e obriga-nos a estabelecer relações com os aspectos saudáveis mais do que com a enfermidade. Ensinar está mais próximo de prevenir do que curar, e prevenir está mais próximo de estender a saúde do que deter e atacar a enfermidade (FERNÁNDEZ, 2001, p. 44).

Sobre as contribuições das pedagogas junto à equipe multidisciplinar, as entrevistadas destacam, sobretudo, no que diz respeito ao apoio à enfermagem: “A enfermagem nos pede suporte para casos em que a criança está mais agitada. Mas em muitos casos, é a recreação que cuida desse tipo de atendimento”. Novamente surge o distanciamento entre práticas pedagógicas e recreação na fala das entrevistadas. Cabe dizer que o setor de recreação é formado por colaboradores e estagiários de enfermagem responsáveis por atividades lúdicas, como por exemplo, oficina de massinhas de modelar, pinturas e jogos, e não interage com o atendimento pedagógico.

Nessa perspectiva, denota-se que a cooperação entre os setores de recreação e equipe pedagógica, computaria num resultado ainda mais assertivo e valioso para a criança e seu desenvolvimento como um todo. Do mesmo modo, configurar um plano de ação de forma interdisciplinar com as equipes assistenciais, aumentariam as chances de progresso do paciente internado. De acordo com Fernández (2001), cada pessoa tem um modo particular de se relacionar com o conhecimento, nesse sentido, uma relação harmônica entre a equipe multidisciplinar pode contribuir imensamente com a aprendizagem da criança/paciente.

Durante a formação acadêmica muito se discute sobre o papel do educador numa perspectiva histórico crítica, que procura deixar de lado o ensino tradicional e levar em conta todas as potencialidades de cada ser humano. Sob o mesmo ponto de vista, numa instituição hospitalar, vê-se a fundamentalidade de ressignificar o ensino considerando os conhecimentos Saberes Pedagógicos, Criciúma, v. 7, nº 2, julho/dezembro - 2023.– Curso de Pedagogia– UNESC

do aluno, da sua família e da sua escola de origem.

Estabelecendo uma relação com o defendido por Bossa (2002), cabe ao pedagogo compreender como se constitui o sujeito, como ocorrem suas transformações nas diferentes etapas da vida e quais são as ferramentas para construção de conhecimento que ele dispõe e a forma pela qual produz conhecimento e aprende.

Por conseguinte, a partir desse entendimento, uma idealização que pode ser inserida no trabalho do pedagogo hospitalar é, na alta hospitalar, encaminhar com a criança e sua família uma carta com informações do que foi realizado durante a internação na instituição, bem como um portfólio ou mini história do que foi vivenciado pelo aluno/paciente. Deste modo, a professora da instituição de origem, saberá como agir com aquela criança que teve, de certa forma, sua história abarcada por um período crítico.

4 CONCLUSÃO

Evidentemente, o atendimento pedagógico hospitalar possibilita que a criança mantenha vínculos com sua rotina que existe fora daquela instituição. Deste modo, a atuação do profissional de educação no ambiente hospitalar possibilita que o estudante, agora paciente, continue desenvolvendo suas potencialidades, mesmo no período crítico de hospitalização.

Assim sendo, a contribuição do pedagogo hospitalar, junto a equipe assistencial, para o desenvolvimento da criança hospitalizada é de fundamental importância para que a criança não perca o vínculo com sua escola de origem, bem como, realize práticas pedagógicas que colaborem para a melhora do seu quadro clínico. Ademais, o papel do pedagogo aliado aos setores de recreação podem propiciar experiências significativas e que tornem o momento difícil mais leve.

Constatou-se que as pedagogas que atuam na instituição hospitalar pesquisada, tiveram suas dificuldades na adaptação ao processo de ensino e aprendizagem no hospital e às peculiaridades das crianças internadas. Lidar com as fragilidades humanas, relacionadas ao ser integral, mexeu também com as suas próprias fragilidades. Nesse sentido, é necessário cuidar de quem cuida, e trabalhar com a equipe multidisciplinar pode ser uma oportunidade para o fortalecimento dos componentes da equipe.

Embora as pedagogas pesquisadas proponham atividades diferenciadas, levando em consideração os desejos do aprendente e suas condições físicas, sociais e afetivas, ainda aparecem contradições ao se referirem ao setor de recreação, como se fossem setores independentes. Elas anunciam a falta de recursos e que fazem campanhas para a compra de materiais. O que nos aponta a falta de políticas públicas para a criança hospitalizada, que necessita de um aporte didático-pedagógico diferenciado.

Diante disso, e conforme garantido por lei, estudos futuros podem buscar compreender o que é preciso mobilizar para que se torne obrigatório um profissional de educação em todas as instituições de saúde.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BOSSA, Nadia Aparecida. **Fracasso escolar: um olhar psicopedagógico**. [s.l.]: Artmed, 2002.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular: Educação Infantil e Ensino Fundamental**. Brasília: MEC/Secretaria de Educação Básica, 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar : estratégias e orientações**. Secretaria de Educação Especial. – Brasília: MEC; SEESP, 2002.

BRASIL. **Lei 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm Acesso em: 02.10.2022.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resoluções, junho de 1993 a setembro de 2004 / organizado pela Secretaria Executiva do Conanda __ Brasília : Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004. 200 p. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/acao-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucoes-1-a-99.pdf> Acesso em: 04.10.2022.

BRASIL. **Lei nº 13.716, de 27 de setembro de 2018**. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado. Brasília, 24 de setembro de 2018; Disponível

em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13716.htm Acesso em: 02.10.2022.

FANTIN, Mônica. **No mundo da brincadeira:** jogo, brinquedo e cultura na educação infantil. Florianópolis: Cidade Futura, 2000.

FERNÁNDEZ, Alícia. **O saber em jogo:** a psicopedagogia propiciando autorias de pensamento. Porto Alegre: Artmed Editora, 2001.

_____. **Os idiomas do aprendente:** análise das modalidades ensinantes em famílias, escolas e meios de comunicação. Porto Alegre: Artmed Editora, 2001.

FONTES, R. S. **A escuta pedagógica à criança hospitalizada:** discutindo o papel da educação no hospital. Revista Brasil, Rio de Janeiro, n. 29, p. 119-138, maio/ago. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782005000200010&lng=en&nrm=iso.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. 36°. Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

JACOWSKI, Andrea P.; LAUREANO, Maura Regina; ESTANISLAU, Gustavo M.; MOURA, Luciana Monteiro. Desenvolvimento normal no período escolar. In: ESTANISLAU, Gustavo M; BRESSAN, Rodrigo Affonseca. **Saúde Mental na escola.** Porto Alegre: Artmed, p.(81)- (100), 2014.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** São Paulo: Cortez, 1999.

MACHADO, L.; MARCOS STEFENON, V. **O PAPEL DO PEDAGOGO EM EQUIPES MULTIDISCIPLINARES HOSPITALARES.** Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 7, n. 2, 27 fev. 2020.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D.. **Desenvolvimento humano.** Porto Alegre: Artmed, 2013.

PAULA, Ercilia Maria Angeli Teixeira de. Educação, diversidade e esperança – **A práxis pedagógica no contexto da escola hospitalar.** Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2005.

PEDUZZI, Marina. **Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia.** Rev. Saúde Pública, São Paulo, 2001.

PEDUZZI, Marina. **Equipe multiprofissional de saúde:** a interface entre trabalho e interação [Tese]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas; 1998.

SANTOS, C. B.; SOUZA, M. R. Ambiente hospitalar e o escolar. In: MATOS, E. L. M. (Org.). **Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

SILVA, Juliana Lima; SCHWAMBACH, Ailim. **Pedagogia hospitalar: a humanização da educação em ambientes de saúde**. Revista Acadêmica Licencia & Acturas, [S.l.], v. 7, n. 1, p. 56-71, 2019.

SOUZA, Raissa Paes de. **Pedagogia Hospitalar - Histórico, leis que regulamentam a docência hospitalar**. 2021. 31. TCC de Pedagogia - PUC Goiás, Brasil, 2021.

STEIN, Ernildo. **Dialética e Hermenêutica: uma controvérsia sobre método e filosofia**. In: HABERMAS, Jurgen. Dialética e Hermenêutica.. São Paulo: L&PM, 1987, p.98-134.

TARDIF, Maurice. Saberes docentes e formação profissional. São Paulo: Vozes, 2002.