



PEDAGOGIA HOSPITALAR: A HUMANIZAÇÃO COMO FERRAMENTA NO DESENVOLVIMENTO DO ALUNO HOSPITALIZADO

SOUZA, Letícia do Amaral de¹; BIZERRA, João Antonio Veiga²

RESUMO (PEDAGOGIA HOSPITALAR: A HUMANIZAÇÃO COMO FERRAMENTA NO DESENVOLVIMENTO DO ALUNO HOSPITALIZADO) – Entende-se que a pedagogia vai muito além de uma sala de aula, tendo como atuação diversas áreas, formas e meios de ser realizada, sendo uma a pedagogia hospitalar. Seguindo este raciocínio essa pesquisa buscará visualizar o papel do pedagogo frente as necessidades dos alunos hospitalizados, que por diversas vezes acabam não obtendo a continuação dos estudos. Objetiva-se aqui destacar a importância do pedagogo hospitalar no processo de cura do paciente, os quais necessitam de um preparo para poderem de forma satisfatória suprir as necessidades dos educandos, que enfrentam não apenas uma defasagem educacional, mas também acabam envolvendo questões psicológicas e sociais, em decorrência do tratamento e restabelecimento da sua saúde. Para isso, será analisada a humanização como ferramenta neste processo, o trabalho conjunto nos hospitais buscando pelo bem-estar da criança hospitalizada e o lúdico como método facilitador nesse processo.

Palavras-chave: Pedagogia hospitalar. Pedagogo hospitalar. Humanização. Lúdico.

ABSTRACT (HOSPITAL PEDAGOGY: HUMANIZATION AS A TOOL IN THE DEVELOPMENT OF HOSPITALIZED STUDENTS) – It is understood that pedagogy goes far beyond a classroom, acting in several areas, ways and means of being carried out, one of which is hospital pedagogy. Following this reasoning, this research will seek to visualize the role of the pedagogue in the face of the needs of hospitalized students, who, on several occasions, end up not obtaining the continuation of their studies. The objective here is to highlight the importance of the hospital educator in the patient's healing process, who need preparation to be able to satisfactorily meet the needs of students, who face not only an educational gap, but also end up involving psychological and social issues. , as a result of the treatment and restoration of his health. For this, humanization will be analyzed as a tool in this process, joint work in hospitals seeking the well-being of hospitalized children and play as a facilitating method in this process.

Keywords: Hospital pedagogy. Hospital educator. Humanization. Ludic.

¹ Discente do curso de Licenciatura em Pedagogia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF; E-mail: leticiadoamaraldesouza@aluno.faeff.edu.br.

² Docente do curso de Licenciatura em Pedagogia da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF; E-mail: joaobizerra@professor.faeff.edu.br.

1. INTRODUÇÃO

A pedagogia hospitalar é um modelo de educação especial que atende e ampara crianças e adolescentes que tiveram seu processo educacional interrompido por problemas de saúde. Neste artigo, além de trazer o objetivo ao qual a pedagogia hospitalar se propõe, fazer-se-á uma análise do elo que une ciência, educação e humanização.

Neste sentido, será remetida a reflexão do papel do pedagogo hospitalar no processo de cura da criança hospitalizada, de forma que minimize e alivie todos os sentimentos negativos e mal-estar causados pela doença que a acomete, sendo investigado a necessidade de observar a importância do atendimento humanizado o principal objetivo desse trabalho acadêmico.

A pedagogia hospitalar teve seu início ocasionado por conta da Segunda Guerra Mundial, mais precisamente em 1935 com Henri Sellier (1883-1945), passou por um longo processo até obter seus direitos reconhecidos. Apesar de pouco se falar desta pedagogia tão importante no processo de tratamento do paciente, existem leis que estabelecem os direitos destas crianças como a lei de diretrizes e bases (LDB) e Estatuto da criança e adolescente (ECA), e nas leis

específicas da área que serão citadas no desenvolvimento do trabalho, além dos estudos que mostram sua importância, objetivo e funções.

Esse tema também instiga a reflexão sobre os males que o processo de internação realizado de forma “fria”, longe do atendimento pedagógico pode ocasionar na criança. De acordo com as autoras Matos e Mugiatti (2014), a Pedagogia Hospitalar “[...] favorece a associação do resgate, de forma multi/inter/transdisciplinar, da condição inata do organismo, de saúde e bem-estar, ao resgate da humanização e da cidadania”.

O educando que ali se encontra hospitalizado, muitas vezes acaba sendo despersonalizado, carregando dentro de si sentimentos de desmotivação, angústias e medo da morte, por isso, através desta pesquisa será possível compreender a importância do atendimento humanizado nos hospitais e quais as implicações consequentes diante da falta desta atenção personalizada.

Nesta jornada, o pedagogo hospitalar, contribuirá no processo de tratamento da criança ou adolescente enfermo, ficando em sua função colocar em prática a humanização como ferramenta no processo de adaptação ao novo estilo de vida, fazendo com que o

estudante consiga enxergar a vida não apenas como uma criança que se encontra em um aleitamento de hospital, mas sim, como um ser humano com sua essência, vontades, fraquezas e sonhos.

É por meio da pedagogia hospitalar que o aluno, que muitas vezes se encontra em estado de extrema tristeza, dará espaço a sentimentos bons, de felicidade, esperança, alegria, trazendo um reconforto e serenidade, estimulando seu desenvolvimento emocional e humano.

Considerando a contextualização anteriormente apresentada, faz-se necessário analisar e verificar possíveis formas de desenvolver a efetividade que o processo inclusivo de educação para crianças e adolescentes hospitalizados dispõe para seu progresso e recuperação, sendo ela realizada de forma humanizada e afetuosa. Para finalizar, será realizada uma fundamentação relacionada a utilização do lúdico como ferramenta no processo de humanização.

2. CONTEÚDO

2.1. PEDAGOGIA HOSPITALAR: CONCEITUAÇÃO

A pedagogia vem ao longo dos anos passando por um período de longa transformação, diferente do que muitos pensam ou dizem, o papel do pedagogo não se limita apenas ao âmbito escolar,

mas também em novos campos da educação.

Libâneo (2022) faz uma estruturação entre educação formal e não-formal atribuindo ao termo formal tudo que possui uma forma, com estruturas, planejamentos e sistematização, ou seja, as escolas convencionais. Já em relação a educação não formal podem ocorrer em outros ambientes com intencionalidade, porém com uma sistematização e estrutura menor, como em movimentos sociais.

Segundo Loss (2014) a prática pedagógica não deve estar relacionada apenas as escolas, mas sim em todas as ações educativas realizadas dentro de uma sociedade, as escolas foram criadas com o objetivo de atender a necessidade de se ter um local adequado para a transmissão dos conhecimentos de forma em que ela ocorra coletivamente, porém nem sempre isso é possível, como no caso de crianças e adolescentes que por motivos de enfermidade tiveram que se afastar do âmbito escolar.

A preocupação com as crianças e adolescentes afastadas do ambiente escolar por conta de enfermidades, levou a criação de um novo campo pedagógico, a pedagogia hospitalar. A Pedagogia Hospitalar tem o objetivo de apoiar estas crianças e adolescentes, através do atendimento pedagógico nos hospitais,

amenizando transtornos ocasionados pelo processo de internação (LOREDO e LINHARES, 2016).

Ou seja, a pedagogia hospitalar pretende de forma efetiva contribuir na continuidade da formação do aluno com alguma patologia, dando-lhe o direito ao processo de escolarização mesmo em ambientes hospitalares. Inserida na educação especial, consoante a Vasconcelos (2020), a pedagogia hospitalar proporciona ao aluno hospitalizado o acesso aos mesmos conteúdos que serão oferecidos no ensino regular. A classe hospitalar é formada por pedagogos, coordenador pedagógico, psicopedagogos, psicólogos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, entre outros.

Matos e Mugiatti (2017) em sua pesquisa resalta que o pedagogo hospitalar além de promover o desenvolvimento, possibilitará a construção do conhecimento continuado de crianças e adolescentes hospitalizados através da prática intencional de mediar para incluir. A ação do Pedagogo Hospitalar unirá a educação à saúde do educando. Assim como o livro é por muitos considerado a “janela para o mundo”, o Pedagogo Hospitalar é a ponte que ligará o estudante a escola.

Nesta perspectiva, podemos mencionar a dificuldade que o aluno pode

apresentar ao retornar à escola, sentindo-se inseguro e despreparado, uma vez que as pessoas têm a necessidade de pertencerem a um grupo e serem aceitas. A pedagogia hospitalar trabalha não apenas a parte educacional e emocional do aluno, mas também a parte social, para que o aluno enfermo consiga retornar à sociedade com mais autoconfiança e facilidade.

2.2.RECORDANDO O CONTEXTO HISTÓRICO

Segundo Vasconcelos (2005) a classe hospitalar teve início em 1935, quando Henrie Sellier inaugura a primeira escola para crianças em situação de enfermidade nas proximidades de Paris, para Sellier o estado de saúde das crianças e adolescentes hospitalizados era alarmante e a continuidade dos estudos era necessário.

Em seguida, países como Alemanha, Europa e Estados Unidos seguem o exemplo com o objetivo de atender crianças que por conta do acometimento da tuberculose, doença com difícil possibilidade de cura, tiveram de se afastar do âmbito escolar, passando por um processo longo e indeterminado período de internação, necessitando de atendimento educacional nos hospitais (VASCONCELOS, 2005).

Em consequência da Segunda Guerra Mundial, marco histórico, onde muitas das crianças foram atingidas e mutiladas, o que motivou a permanência delas nos hospitais por longos períodos, foram vistas a necessidade do atendimento educacionais nos hospitais onde ficavam internadas com o intuito de amenizar o sofrimento causado pela guerra e oportunizar a essas crianças a chance de prosseguir com os estudos no hospital (ESTEVEES, 2008).

Ao alastrar-se pela Europa e Estados Unidos pretendiam suprir as necessidades educacionais das crianças vítimas da guerra, foi então que a partir de 1939, aparece a precisão de políticas públicas que legalizassem este tipo de atendimento pedagógico, para garantir os direitos das crianças e adolescentes hospitalizados e a formação de profissionais para atuar nessa área (MUTTI, 2016).

Esteves (2008) traz em cena o C.N.E.F.E.I- Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptadas de Suresnes, criado em 1939, tendo a finalidade da formação de professores para exercer o trabalho em instituições voltadas ao atendimentos de pessoas com alguma deficiência e nos hospitais, seu tempo de duração é de dois anos, sendo sua missão mostrar que a educação não se limita a

quatro paredes de uma sala de aula. Ainda em 1939 é criado o cargo de professor hospitalar em parceria ao ministério da educação na França.

A primeira classe hospitalar implantada no Brasil, foi no hospital Municipal Jesus, localizado na cidade do Rio de Janeiro, tendo início as suas atividades em 1950, através da portaria nº634. Nesse ano o hospital contava com 200 leitos com cerca de 80 crianças internadas. Lecy Rittmeyer foi a primeira professora a lecionar nesta classe. As aulas eram dadas de forma individual nas enfermarias onde era feito um mapeamento do que a criança já sabia ou estava aprendendo (RAMOS, 2007).

2.3.A LEGISLAÇÃO: CONSTRUÇÃO DE UM DIREITO CIDADÃO

A pedagogia hospitalar não é apenas necessária, mas uma obrigação, uma vez que a educação é um direito reconhecido para todos os cidadãos. Consoante as diretrizes da LDB – Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei 9.394/96:

Art. 1º A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais

Art. 2º A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de

liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Ainda segundo a LDB todos os cidadãos podem e devem frequentar a escola. Porém, nem sempre isso é possível, como no caso de crianças incapacitadas por motivos de enfermidade. Segundo a Lei Nº 13.716/18, é direito da criança e adolescente um atendimento especializado, seja nos hospitais, ou no próprio domicílio, durante todo o período que necessitar se ausentar do âmbito escolar. Cabe as secretarias estaduais e municipais juntamente com os hospitais garantir ao aluno a continuidade dos estudos, tendo o acompanhamento por um professor.

O reconhecimento pelo direito a educação mesmo em estado de enfermidade teve sua construção elaborada ao longo dos anos; um caminhar de conquistas, onde aos poucos se busca a garantia do desenvolvimento integral (SOUZA, ROLIM, 2019).

A pedagogia hospitalar está inserida na educação especial, reconhecida pelo MEC (Ministério da Educação) como parte da educação inclusiva para a inserção de alunos com necessidades especiais na sociedade, tendo suas leis específicas criadas apenas na década de 90, nascendo

aí um olhar mais acolhedor e amplo a estas necessidades.

Com o passar dos anos foram reconhecidas a precisão da criação de leis mais específicas. Quanto a normas legais destinadas a pessoa em processo de tratamento de saúde, temos como referência o Decreto nº 1.044:

Art 1º São considerados merecedores de tratamento excepcional os alunos de qualquer nível de ensino, portadores de afecções congênitas ou adquiridas, infecções, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agudizados, caracterizados por:

- a) incapacidade física relativa, incompatível com a freqüência aos trabalhos escolares; desde que se verifique a conservação das condições intelectuais e emocionais necessárias para o prosseguimento da atividade escolar em novos moldes;
- b) ocorrência isolada ou esporádica;
- c) duração que não ultrapasse o máximo ainda admissível, em cada caso, para a continuidade do processo pedagógico de aprendizado, atendendo a que tais características se verificam, entre outros, em casos de síndromes hemorrágicas (tais como a hemofilia), asma, cartide, pericardites, afecções osteoarticulares submetidas a correções ortopédicas, nefropatias agudas ou subagudas, afecções reumáticas, etc.

Art 2º Atribuir a êsses estudantes, como compensação da ausência às aulas, exercício domiciliares com acompanhamento da escola, sempre que compatíveis com o seu estado de saúde e as possibilidades do estabelecimento.

Reconhecida como parte da educação inclusiva, tais direitos devem ser oferecidos de forma isolada e específica, de acordo com as necessidades da criança ou adolescente enfermo, podendo sofrer alterações, mudanças, flexibilizações de

acordo com o quadro de saúde do aluno, sua capacidade e as possibilidades do local onde será oferecido esse atendimento.

Ainda pode-se mencionar a Resolução nº41 de 13/10/95, que garante os direitos da criança e adolescentes hospitalizados, realizada pelo conselho nacional dos direitos da criança e do adolescente. Seu objetivo é fazer com que a criança e adolescente que procurem o atendimento hospitalar, obtenham um suporte respeitoso, sem discriminação. Especificamente no tópico 9 faz relação direta a pedagogia hospitalar, sendo ele “Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar.” (BRASIL, 1995).

Seguindo o mesmo caminho sobre a recreação, a utilização da brinquedoteca faz grande diferença neste processo, de acordo com a Lei Nº 11.104, de 21 março de 2005, é obrigatória a instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação.

Apesar da pedagogia hospitalar e o direito da continuidade dos estudos da criança e adolescente hospitalizado fugirem do conhecimento das pessoas e muitas vezes se mostrarem escassas em algumas regiões, este atendimento é

reconhecido por lei. Acima foram citadas as principais que referendam este serviço, pode-se observar a preocupação que aos longos dos anos foram tomando forma e espaço na educação.

2.4.EDUCAÇÃO, SAÚDE E HUMANIZAÇÃO

O processo de cura da criança hospitalizada, traz em pauta a relação entre saúde e educação, sua interdisciplinaridade e a forma que deve ser trabalhado nos hospitais. Apesar da necessidade da junção e o trabalho conjunto destas duas áreas no desenvolvimento do aluno, ainda é tratado como se fossem assuntos individualizados, sem entrelaços (SILVA E ANDRADE, 2018).

Ambas são fundamentais na formação do ser humano, e devem sempre andar em conjunto, pois garantem a formação integral das crianças, visando seu desenvolvimento, em especial a alunos que se encontram hospitalizados o elo entre elas contribuirá em seu processo de cura.

Mattos e Mugiatti (2017) em sua obra, referenda que especificamente na área da saúde, o contexto histórico já mostra antigas inquietações alusivas ao processo saúde-doença a sua prática. Utiliza os adjetivos: frágeis, superficiais e fragmentadas, quando diz respeito as análises realizadas, as quais em

determinado período da história foi observada a necessidade de mudança, abordando a visão essencialmente biológica ao processo de cura do doente, fazendo com que o enfermo perca sua personalidade, seus pensamentos, caracterizando-o prioritariamente por sua patologia ou até mesmo utilizado como instrumento de pesquisa no processo de cura de sua enfermidade, onde o paciente deveria ter seu papel ativo e acaba sendo completamente passivo, além do formalismo administrativo onde o aspecto econômico financeiro é priorizado.

Isto significa, que o aluno ao ser pego de surpresa pela doença, acaba bruscamente sendo retirado do seu convívio social, inicia seu tratamento hospitalar ainda em processo de aceitação, porém ao inicia-lo se depara com estigmas relacionados a sua doença, não sendo mais reconhecido pelo seu nome, suas características, vontades e essência, agora vira apenas “o aluno da queimadura” ou “o aluno acometido pelo câncer”, não se enxerga mais como um indivíduo, ocasionando até mesmo um repúdio, não aceitação e piora no quadro.

Ainda nas palavras de Matos e Mugiatti (2017), o processo de cura do doente não deve ser feito de forma unilateral, abordando apenas ao lado físico e econômico da criança ou adolescente

enfermo, mas abordar ao todo, seu psicossocial, pois a criança é um indivíduo com suas dimensões e deve ser tratada de forma integral.

A partir do século XX surgem novos conceitos e filosofias como a proteção ambiental e cidadania, bioética e Direitos humanos, desvelando nova face à realidade. Nos ambientes hospitalares surgem novos projetos relacionados à humanização, com o objetivo de tornar o local mais acolhedor, oferecendo atividades lúdicas, recreação, arte, além das mudanças visando a melhoria na aparência física do local (LOSS, 2014).

Em relação a humanização, podemos utilizar como sinônimo o “cuidar”, pois é a partir do cuidado que o indivíduo se sente humano, Waldon e Borges (2011) em sua obra representa a humanização como “preocupação pelo outro”, tendo como fundamento “dignidade humana”.

Sentir-se digno e zelado são necessidades emocionais do ser humano em si, em específico na infância onde as crianças sentem uma carência a mais de atenção, afeto e amor, por isso a humanização é de extrema importância na desenvoltura positiva de seu quadro hospitalar.

Assim dizendo, respeitar as individualidades, potencialidades e

fragilidades de cada um, compreender que nem sempre o indivíduo que ali se encontra em processo de tratamento mostrara-se esperançoso e forte, pois ele como qualquer outro ser humano possui suas fraquezas e necessidades.

A humanização para ser realizada de forma eficiente deve ter a colaboração de todos que ali atuam, nesta perspectiva podemos mencionar a Política Nacional da Humanização (PNH), desenvolvida em 2003 no SUS (Sistema Único de Saúde), com o objetivo de estimular a comunicação entre os funcionários, gestores, e usuários, contribuindo no modo de cuidar.

Humanizar se traduz, então, como inclusão das diferenças nos processos de gestão e de cuidado. Tais mudanças são construídas não por uma pessoa ou grupo isolado, mas de forma coletiva e compartilhada. Incluir para estimular a produção de novos modos de cuidar e novas formas de organizar o trabalho (BRASIL, 2013).

Fazer um elo entre os funcionários, equipe pedagógica e familiares irá contribuir nesta jornada, o trabalho em conjunto sem dúvidas trará grandes mudanças no processo de cura do paciente, tornando-a mais humanizada. Tirar os estereótipos de hierarquia e pensar primeiramente no bem-estar daquela criança que passa por um momento

delicado. Não adianta a equipe pedagógica que atenderá o aluno colocar em prática o atendimento humanizado e não obter a colaboração dos demais profissionais que ali atuam, a colaboração dos familiares também é de extrema necessidade nesta, visto que, serão o maior e mais próximo suporte da criança e adolescente naquele momento delicado.

Ao iniciar um atendimento, é de extrema importância que o paciente sintase acolhido, fazendo com que o processo de cura seja direcionado a outros focos que não seja a doença. Mostrar que existe vida por trás do tratamento é de extrema importância em seu processo de cura e além de tudo, tratá-lo como um ser humano que possui suas vontades, opiniões e personalidade (FELIX, GOMES E BELLO, 2018).

Ademais, recordando as palavras de Mattos e Mugiatti (2017) referente a despersonalização e tratamento unilateral da criança hospitalizada, a pedagogia hospitalar oferecerá recursos que favoreçam na formação integral do indivíduo, além de torná-la mais participativa e envolvida em seu tratamento. O processo educativo da criança e adolescente hospitalizado deve ser feito de forma humanizada e individualizada. O ambiente onde este atendimento será oferecido deve ser

acolhedor, alegre e aconchegando, com jogos, brinquedos e estimulantes visuais, fugindo das características frias que geralmente o ambiente hospitalar apresenta, para que assim, a criança saia um pouco da rotina de exames e remédios e de espaço a momentos de descontração, felicidade e esperança. Deve-se levar em consideração que o aluno hospitalizado é um ser humano com sentimentos, desejos e personalidade e deve ser tratado de forma integral.

2.5.O PEDAGOGO HOSPITALAR COMO MEDIADOR NO PROCESSO HUMANIZADOR

O pedagogo em seu papel de mediador irá muito além do ato pedagógico no ambiente hospitalar, ao entrar no hospital irá assumir o papel de facilitador no processo de tratamento da criança.

Segundo as autoras Matos e Mugiatti (2014), a privação da escola e do convívio social pode acarretar diversos fatores prejudiciais à criança e adolescente hospitalizado, como traumas e muitas vezes, até de alteração de conduta, diante das limitações que o ambiente hospitalar impõe.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) saúde não se enquadra apenas ao bem-estar físico de um

paciente, leva também em consideração os aspectos mentais e sociais do indivíduo. Ao chegar ao hospital apresentando alguma patologia e necessitando de um período muitas vezes longo de internação, a criança e adolescente iniciará uma jornada delicada, não apenas por conta dos sintomas desagradáveis da doença que o acomete, mas também por se encontrar em um ambiente fora de sua realidade e seu convívio social, acarretando questões emocionais e sociais.

Quando falamos em pedagogia hospitalar, estamos nos referindo a uma proposta diferente, onde o bem-estar, os sentimentos, os medos, as angústias devem sempre ser levadas em consideração, compreendê-los se faz necessário, e é a partir daí que o processo de humanização se torna concreto. Ademais, apesar da distância e o afastamento da criança de seu cotidiano, continuar seus estudos será uma enorme ferramenta, pois será como uma ponte de ligação entre a criança e o mundo.

Neste processo o pedagogo se faz responsável pela mediação da continuação dos estudos em crianças incapacitadas de frequentar a escola. Tendo ele um papel importante na vida da criança hospitalizada, além de acompanhá-lo pedagogicamente durante o período de ausência no ensino regular, também fará o papel de intercessor de sentimentos,

proporcionando ferramentas que promova a interação entre as crianças, escola, hospital e família, diminuindo os traumas que a internação pode ocasionar no aluno (SILVA, 2018).

Quando mencionamos uma educação distante do ambiente escolar, o pedagogo deve usufruir de conhecimentos, visões e métodos que se distancie totalmente do ensino tradicional. Sendo assim, o educador precisa estar em constante transformação e aperfeiçoamento, é ressaltado que:

A formação continuada não descarta a necessidade de uma boa formação inicial, mas para aqueles profissionais que já estão atuando, há pouco ou muito tempo, ela se faz relevante, uma vez que o avanço dos conhecimentos, tecnologias e as novas exigências do meio social e político impõem ao profissional, à escola e às instituições formadoras, a continuidade, o aperfeiçoamento da formação profissional (CHIMENTÃO, 2009).

Deste modo, a formação inicial do pedagogo é de extrema importância para sua atuação na educação, porém como as demais áreas e profissões é dever do educador já formado buscar sempre aprimorar seus conhecimentos, se aperfeiçoando conforme as demandas da sociedade, as novas tecnologias, novas descobertas, o novo pensar da educação, principalmente quando pretende atuar em

alguma área específica, como no ambiente hospitalar.

Uma boa formação e o constante aperfeiçoamento contribui no trabalho que o profissional exercerá dentro do hospital, suas técnicas, métodos, além de reconhecer o seu grande papel no processo de cura da criança hospitalizada.

O pedagogo hospitalar irá além do seu diploma, dos seus conhecimentos e práticas, ele se colocará no seu lugar de humano, dando esperança aquela criança que muitas vezes se encontra sem perspectiva e animo, é conseguir mostrar que existe vida por trás do tratamento.

Além da boa formação profissional e o constante aperfeiçoamento, o professor que ali atua, deve estar em constante aprendizado, não apenas o aprendizado formalizado, mas aquilo que se aprende com a realidade do outro.

De acordo com Loss (2014):

Humanizar também significa agregar técnicas, valores éticos, respeito profissionalismo e acima de tudo a solidariedade. Por isso a humanização é pautada no contato humano, onde as pessoas envolvidas nesse processo devem ser acolhedoras, sem juízo de valores, contemplando assim a integralidade do “ser humano” (LOSS, p.99).

Ao iniciar o atendimento, o pedagogo deve sempre se atentar as informações mais importantes para que o

processo seja realizado de forma mais humanizada possível, se colocando no lugar do paciente, buscando sempre o ouvi-la de forma atenta, olho no olho, conhecer sua história, mostrando sua importância como indivíduo. Levar em consideração que a criança ou adolescente que se encontra hospitalizado pode apresentar sinais de repúdio ao iniciar o atendimento, uma não aceitação em situação de enfermidade pode ser considerada normal, uma vez que, o aluno vem passando por diversos sentimentos, além da dor que o próprio tratamento pode ocasionar.

A afetividade e a sensibilização, é de suma importância no trabalho realizado pelo pedagogo, Loss (2014) lista alguns aspectos que são fundamentais para que o atendimento ocorra de forma mais humana possível, sendo eles: estar sempre atento às histórias de vida dos outros e sempre respeitar e aprender com suas experiências; ativar pensamentos positivos em si e no outro; apreciar as singularidades dos outros; prevalecer pelos valores éticos, aumentar a autoestima e autoconfiança sua e no outro e elaborar uma relação afetiva consigo e com o outro.

Apesar do pedagogo hospitalar estar em contato com a instituição educacional, compreenda-se que o início desse atendimento não deve ser a implantação de atividades pedagógicas de

fato em sua rotina no hospital, mas sim a socialização, a adaptação ao novo estilo de vida e humanização.

A criança hospitalizada, apesar de estarem em ambiente hospitalar, continuam em constante aprendizagem, novas relações são formadas, seja com os demais pacientes, os acompanhantes, com a equipe hospitalar ou até mesmo consigo mesma. Saberes que vão desde a socialização até as descobertas sobre seu corpo, seus medos e suas forças (FONTES, 2012).

A ação pedagógica em meio ao tratamento da criança ou adolescente hospitalizado contribuem tanto nos aspectos educacionais, quanto nos emocionais, uma vez que, o sentimento de tristeza por não estarem na escola ou em sua casa podem se fazer presente, para isso, o pedagogo hospitalar fará sua missão de “esquecimento” do que está sendo vivenciado e dando abertura a sentimentos de felicidade, esperança, alegria, sonho e projetos, através de atividades, contação de histórias, brinquedos, entre os diversos instrumentos que podem ser utilizados.

No âmbito desafiador de um ambiente hospitalar, conforme Mutti (2016) a aproximação que o pedagogo deve ter com este educando em tratamento de saúde deve ser com muito compromisso, amor, dedicação, encantamento e profissionalismo.

2.6.A PRÁTICA NO HOSPITAL

Apesar de considerarmos o amor a principal ferramenta do profissional no processo pedagógico da criança que se encontra hospitalizada, para que este trabalho seja exercido de forma correta, é fundamental que ele obtenha conhecimentos que favoreçam neste processo, fazendo com que seu atendimento seja realizado da forma mais profissional possível.

É de extrema necessidade que o pedagogo tenha conhecimentos e habilidades relacionados à saúde, visto que durante este período estará inserido em um ambiente onde existe vírus, bactérias, infecções. Sendo esse processo desafiador para o pedagogo, Ferreira (2011, p.167), afirma que:

Trabalhar junto a crianças/adolescentes hospitalizados é um desafio para o professor, pois implica em se especializar, em conhecer a realidade do dia a dia de um hospital e ainda saber trabalhar com questões ligadas à bioética, perdas, doenças graves entre outras situações (FERREIRA, 2011, p.167).

Diante disto, é excepcional que o pedagogo acompanhe e procure conhecer algumas práticas e condutas da equipe hospitalar, acompanhando o dia a dia dos demais profissionais, observando as condutas e procedimentos realizados,

como, por exemplo a forma correta de higienização das mãos/higienização dos instrumentos utilizados durante a aula, gravidade da doença, além de conseguirem lidar com situações relacionadas a perda.

Lima e Paleongo (2012) em sua pesquisa opera que o professor que exercerá sua função nos hospitais deve sempre estar em conjunto com a equipe de saúde, buscando por um trabalho multidisciplinar, obtendo informações sobre o quadro clínico de seu aluno, para que assim, ele consiga de forma eficiente planejar suas aulas, estratégias, métodos de ensino de acordo com a capacidade que a criança apresenta no momento, diversificando e flexibilizando a forma como será trabalhado.

“Flexibilização, planejamento, estratégias e métodos de ensino” novamente podemos averiguar a forma como a pedagogia hospitalar se enquadra na educação especial, vez que, pode-se também ser considerada uma forma de inclusão, dando-lhe acesso a estas crianças a continuidade de seu desenvolvimento de acordo com suas necessidades, fato que também pode ser encarado como uma forma de humanização.

Quando colocamos em cena o atendimento humanizado, o pedagogo com sua função de mediador deste processo deve encaixar seus métodos de acordo com

a necessidade de seus alunos, obtendo mais qualidade de vida a essas crianças mesmo em processo de cura, transformando seus conteúdos de acordo com as especificidades que encontra.

O professor deve adaptar-se à realidade em que a criança vive no hospital, como o espaço disponível para que o atendimento seja realizado com sucesso, se a área disponibilizada pode ser utilizada para a realização de atividades recreativas, lúdicas além da dinâmica utilizada nas atividades. Além disso, o profissional que atuará no ambiente hospitalar deve ser criativo, para que possa explorar o espaço existente.

Para que o atendimento às crianças se torne mais alegre, interativo e preencha o espaço vazio e tedioso do ambiente hospitalar é importante que o pedagogo promova práticas diversificadas, divertidas, que se adequem as condições de saúde e limitações com as quais as crianças se apresentam (PESSOA, SOUZA, FONTES, 2012).

Neste sentido, quando nos referimos a realidade da criança podemos dizer que o pedagogo hospitalar deve promover atividades que não prejudique o processo terapêutico da equipe de saúde além de adaptar-se ao cronograma de horários conforme as consultas e disponibilidade do educando (caso ele esteja em estado dormente ocasionado pelos medicamentos,), adaptando o tipo de

dinâmica e material que será utilizado (caso ele não possa sair do leito).

Segundo Silva (2018):

No hospital a criança está longe do seu cotidiano, da relação interpessoal como os colegas de classe, das brincadeiras e da escola, entrando em contato com integrantes do hospital como enfermeiras, médicos além da família, por isso é fundamental a atenção do educador em articular atividades para a aceitação do paciente (SILVA, 2018).

Diferente do ensino regular, onde geralmente o professor transmite o conteúdo seguindo um currículo, na pedagogia hospitalar o profissional irá articular as atividades de forma que não traga um repúdio por parte do paciente, levando em consideração o momento delicado fora as medicações que muitas vezes podem ocasionar efeitos colaterais diversos, nem sempre suas aulas sairão como o planejado, necessitando de articulações.

Loss (2014) em sua obra, esquematiza as dimensões que o pedagogo deve se atentar, sendo elas: trabalho em equipe interdisciplinar, humanização, saber cuidar, dialogar, práxis pedagógicas e avaliar.

Podemos observar que cada tópico destas dimensões fora discutidos ao decorrer do trabalho, o trabalho pedagógico é um elo entre várias dimensões, que ao se interlaçarem

contribuem não só no processo de desenvolvimento do aluno, mas também em seu processo de cura.

2.7.O LÚDICO COMO FACILITADOR

As atividades lúdicas se fazem presentes na vida desde o início da humanidade, o brincar pode significar muito mais do que uma forma de diversão e lazer no caso de crianças que por motivos de enfermidade ficaram impossibilitadas de frequentar a escola, a ludicidade pode servir como uma grande aliada no processo humanizador fazendo com que o processo de cura seja realizado de forma mais leve. De acordo com Salomão, Martini e Jordão (2007):

A ludicidade é uma necessidade do ser humano em qualquer idade e não pode ser vista apenas como diversão. O desenvolvimento do aspecto lúdico facilita à aprendizagem, do desenvolvimento pessoal, social e cultural e colabora para boa saúde mental e física (SALOMÃO, MARTINI E JORDÃO, 2007).

A criança ao ser hospitalizada acaba sofrendo uma interrupção de sua realidade e cotidiano, pois o ambiente hospitalar é muito desigual com aquilo que ele está acostumado. No período de internação a criança deixa de ir a escola, a conviver com seus colegas e familiares, ao chegar no hospital a criança se transforma

em um paciente, seguindo regras para que seu tratamento tenha efeito.

O lúdico é uma ferramenta importante no processo de cura do ambiente hospitalizado, tornando o ambiente hospitalar mais agradável, além da integração das crianças com as demais que ali estão, com os funcionários, com o próprio pedagogo e principalmente com o ambiente que o cerca. (DUARTE, 2017).

Durante as atividades, o professor pode explorar locais, incentivar o convívio das crianças, a integração com os funcionários, criando um elo de amizade, mostrando para elas que não estão sozinhas nesse processo e apesar de se encontrarem em um ambiente como o de um hospital estão rodeadas de muito amor e afeto.

As atividades lúdicas no ambiente hospitalar, são grandes aliadas no dia a dia da criança hospitalizada. Trabalhar de forma lúdica nos hospitais, contribui para que o paciente mesmo em estado de enfermidade e com mudanças bruscas de seu cotidiano continue sendo criança, nessa perspectiva a atuação do pedagogo é fundamental, pois através de sua prática fará com que a o paciente sintam-se o mais próximo possível das coisas que infelizmente deixou para trás (PESSOA, SOUZA, PONTES, 2012).

Quando nos referimos a dar o direito a criança a ser criança e se manter o

mais próximo da realidade, Aranha (2016) em seus estudos destaca a importância do brincar e das atividades lúdicas no crescimento e desenvolvimento infantil, é por meio dela que a criança desenvolve criatividade, imaginação e capacidade de reflexão.

No processo de cura da criança hospitalizada, mantê-la o mais próximo possível da realidade vivida anteriormente no ensino regular é essencial dar-lhe a oportunidade de se desenvolver conforme as demais crianças também é um ato de humanização.

Nesse sentido, o brincar tem um papel de grande relevância para o desenvolvimento infantil, vez que auxilia na construção do conhecimento e quando desenvolvido no ambiente hospitalar contribui para trazer de volta a autoestima da criança enferma e, conseqüentemente, ajuda na sua recuperação, já que brincando, ela se expressa naturalmente expondo suas ideias, pensamentos, sentimentos, alegrias, tristezas, conflitos que tem com o mundo exterior, bem como com o seu mundo interior (PESSOA, SOUZA, FONTES, 2012).

Por exemplo, através da pintura e desenho a criança pode expressar-se de forma que se sinta perto de quem ama ou se autorretratar fazendo aquilo que gosta, utilizar cores, a imaginação, desenhar seus desejos e sonhos.

Silva e Andrade (2013) faz uma conexão entre duas realidades, uma de tensão e a outra de esperança para as

crianças que estão hospitalizado. Tensão porque a hospitalização é uma quebra no desenvolvimento infantil, separando-os de seu cotidiano, como processo de escolarização. E esperança porque no instante em que o lúdico é introduzido em sua hospitalização como instrumento em seu desenvolvimento a criança começa a reformular sua realidade, imaginando por exemplo, sua recuperação e a saída do hospital.

Tendo em vista as argumentações apresentadas pode-se concluir que através do lúdico é possível tornar o ambiente hospitalar mais humanizado, com alegria, cores e sentimentos positivos, como a esperança e o otimismo no processo de cura do paciente.

3. CONCLUSÃO

A partir do levantamento bibliográfico as discussões acerca do assunto conclui-se que é de suma importância a partícipe do pedagogo na área hospitalar, no atendimento especializados para que o educando consiga dar continuidade em seu processo educativo mesmo em condições enfermas, considerando as condições biopsicossocial.

O estudante que se encontra em ambiente hospitalar deve ser tratado como o ser humano integral que é, levando em consideração não apenas as condições

físicas que se encontra por conta da doença que o acomete, mas também os aspectos emocionais e sociais. Infelizmente durante o processo de cura nem sempre o educando recebe um atendimento adequado, porém já é possível identificar grandes hospitais que optam por um atendimento humanizado dando um olhar mais amplo ao paciente.

Durante as pesquisas realizados, foi possível identificar a importância que a humanização e a afetividade possuem no processo de tratamento dessas crianças, uma vez que ela busca a integridade, dignidade e respeito como direito ao aluno que se encontra internado.

O pedagogo hospitalar é uma grande ferramenta neste processo ao desenvolver esta pesquisa, pudemos perceber a importância da afetividade e empatia nas “práxis” do pedagogo hospitalar, compreendendo que o educando nas condições que se encontra pode manifestar insegurança, medo, baixa estima, raiva e frustrações além dos aspectos físicos ocasionados pelas suas enfermidades. É através do atendimento efetuado pelo pedagogo que o paciente se distanciará um pouco do ambiente frio de um hospital, dando espaço a sentimentos de esperança, felicidade, alegria, esquecendo por alguns instantes o processo delicado que se encontra.

Tendo um papel fundamental na vida dessas crianças, é importante que o pedagogo tenha um bom preparo, procurando sempre se aperfeiçoar para que sua função seja realizada da melhor forma possível, além dos aspectos emocionais, educacionais e sociais que o pedagogo irá trabalhar, obter noções básicas sobre o ambiente hospitalar onde realizará os atendimentos é fundamental.

5. REFERÊNCIAS

ARANHA, Mauricleide Leandro. **A importância da ludicidade e da psicomotricidade para a educação infantil**. 2016. Disponível em: <[BRASIL. **Lei Nº 13.716, de 24 de setembro de 2018**. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 \(Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional\). Disponível em: <\[BRASIL. **Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização PNH**. 1ª edição. Brasília, DF: 2013. 16p. Disponível em: <\\[>\\]\\(https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf\\). Acesso em: 30 set. 2022.\]\(https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2018/lei-13716-24-setembro-2018-787190-normapl.html.>. Acesso em: 30.set.2022.</p></div><div data-bbox=\)](https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/1770/1/MLA12122016#:~:text=A%20ludicidade%20e%20a%20psicomotricidade,conhecimento%20e%20do%20amadurecimento%20infantil.>. Acesso em: 30 set. 2022.</p></div><div data-bbox=)

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional LDB. Lei n. 9.394/96.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em: 30 set. 2022.

BRASIL. **Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente.** Resolução nº 41 de Outubro de 1995. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucoes-1-a-99.pdf>> Acesso em: 10.set.2022

BRASIL. **Lei Nº 11. 104/2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_At_02004-2006/2005/Lei/L11104.htm>. Acesso em: 20.ago.2022

CHIMENTÃO, Lilian Kemmer. O significado da formação continuada docente. In: **Congresso Norte Paranaense de Educação Física Escolar.** 2009. p. 1-6. Disponível em <<https://www.uel.br/eventos/conpef/conpef4/trabalhos/comunicacaooralartigo/artigocomorall2.pdf>>. Acesso em: 22.set.2022

DA SILVA MUTTI, Maria do Carmo. **Pedagogia hospitalar e formação docente: a arte de ensinar, amar e se encantar.** Paco e Littera, 2019.

DUARTE, Cleysiele Ferreira [et al]. **Pedagogia hospitalar: o lúcido como um constructo da psicomotricidade.** 2017. Disponível em: <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/5096?locale-attribute=es>>. Acesso em: 22.ago.2022

ESTEVEES, Cláudia R. **Pedagogia hospitalar: um breve histórico.** Publicado

em 2008. Disponível em:<<https://docplayer.com.br/1882530-Pedagogia-hospitalar-um-brevehistorico.html#:~:text=1%20PEDAGOGIA%20HOSPITALAR%3A%20um%20breve,em%20harmonia%20com%20a%20vida>> Acesso em 02.Ago.2022

FELIX, Sunamita Alencar Martins; GOMES, Luciana; BELLO, Adriane Weckerlin. **PEDAGOGIA HOSPITALAR: ATENDIMENTO PEDAGÓGICO.** TCC-Pedagogia, 2018. Disponível em:<<http://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/ped/article/view/327>> Acesso em: 30.set.2022

FERREIRA, Pérsia Karine Rodrigues Kabata [et al]. **O apoio psicopedagógico ao paciente em tratamento prolongado: uma investigação sobre o processo de aprendizagem no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia.** 2011. Disponível em: <<https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/13850>>.Acesso em: 15.set.2022

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos, para quê?.** Cortez editora, 2022.

LIMA, Cristina Cavallari Ferreira; PALEOLOGO, Silvana De Oliveira Araujo. **Pedagogia hospitalar: a importância do apoio pedagógico dentro dos hospitais para jovens e crianças.** Disponível em: <<https://portalidea.com.br/cursos/bsico-em-pedagogia-hospitalar-apostila03.pdf>> Acesso em: 03.ago.2022

LIMA, Antonio Jose Araujo; JÚNIOR, Ronaldo Silva. **O pedagogo hospitalar: atuação e contribuições.** Editora realize, 2020. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/editora/anais/coned/2016/TRABALHO_EV056_MD1_

SA14_ID2286_14082016202438.pdf>
Acesso em: 3.set.2022

LOSS, Adriana Salete. **Para onde vai a pedagogia? os desafios da atuação profissional na pedagogia hospitalar.** Appris Editora e Livraria Eireli-ME, 2014.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; DE FREITAS MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde.** Editora Vozes Limitada, 2017.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO.
Secretaria de Educação Especial. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações.** 2002. Disponível em:
<<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>> Acesso em: 15.set.2022.

LOREDO, Cinthia; LINHARES, Patrícia. **Pedagogia Hospitalar: reflexões sobre a atuação do pedagogo no hospital.** In: CONIC–SEMESP: 14º Congresso Nacional de Iniciação Científica. Disponível em: < <https://www.conic-semesp.org.br/anais/files/2014/1000017134.pdf>> Acesso em: 27.set.2022

PESSOA, Ana Cláudia Bandeira; SOUZA, MHF; FONTES, FCDO. **O lúdico no ambiente hospitalar: algumas reflexões.** Campina Grande: Realize, 2012. Disponível em:
<<http://www.editorarealize.com.br/editora/anais/fiped/2012/d757719ed7c2b66dd17dcee2a3cb29f4.pdf>>. Acesso em: 15.ago.2022.

RAMOS, Maria Alice de Moura. **A História da Classe Hospitalar Jesus.** Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro/RJ, 2007. Disponível em: <
<http://www.dominiopublico.gov.br/downlo>

<ad/texto/cp040654.PDF>> Acesso em: 15.ago.2022.

SALOMÃO, Hérica Aparecida Souza; MARTINI, Marilaine; JORDÃO, Ana Paula Martinez. A importância do lúdico na educação infantil: enfocando a brincadeira e as situações de ensino não direcionado. **Portal de psicologia,** 2007. Disponível em:
<<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0358.pdf>> Acesso em:10.ago.2022.

SILVA, Aline da Conceição da. **A pedagogia hospitalar e a prática do pedagogo hospitalar.** 2018. Disponível em:
<<https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/14140>>. Acesso em: 20.ago.2022.

SOUZA, Zilmene Santana; ROLIM, Carmem Lucia Artioli. **As vozes das professoras na pedagogia hospitalar: descortinando possibilidades e enfrentamentos.** Revista Brasileira de Educação Especial, v. 25, p. 403-420, 2019. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/rbee/a/zZjkGNXB5Mw4SxjFL97WqHp/>> Acesso em:30.set.2022.

VASCONCELOS, Suélen Normando da Silva [et al]. **PEDAGOGIA HOSPITALAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.** 2020 Disponível em:
<<https://repositorio.ifgoiano.edu.br/handle/prefix/1122>> Acesso em:10 ago.2022.

VASCONCELOS, Sandra. **Classe Hospitalar no mundo: um desafio à infância em sofrimento.** In Anais Eletrônicos da 57ª reunião anual da SBPC. Fortaleza. 2005 Disponível em:
<<http://www.sbpcnet.org.br/livro/57ra/prog>

ramas/conf_simp/textos/sandramaia-hospitalar.htm> Acesso em: 19.set.2022.

WALDOW, Vera Regina; BORGES, Rosália Figueiró. **Cuidar e humanizar: relações e significados.** Acta Paulista de enfermagem, v. 24, p. 414-418, 2011.

Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/ape/a/MvcQR4bWHt4kcdD9DgyVCZh/abstract/?lang=pt>

Acesso em:30.set.2022.