

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE EDUCAÇÃO
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

Liliane Xavier

Pedagogia Hospitalar: Que espaço é esse?

**Porto Alegre
2013/2**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

Liliane Xavier

Pedagogia Hospitalar: Que espaço é esse?

Trabalho de conclusão do Curso de Pedagogia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul apresentado na disciplina Reflexão sobre a Prática Docente- 6 a 10 anos (02100), como requisito parcial para a obtenção do título de Licenciada em Pedagogia.

Orientadora: Prof. Dr. Miriam Suzéte de
Oliveira Rosa

Porto Alegre

2013/2

Dedico esse trabalho a todas

peessoas que fizeram parte dessa conquista....

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos professores da graduação que possibilitaram esse momento de conclusão do curso de pedagogia.

Agradeço a minha incansável orientadora Miriam Suzéte de Oliveira Rosa, pelo carinho, dedicação, persistência e paciência nessa etapa de finalização da graduação...

Agradeço a minhas colegas que tiveram um papel importante para concretização do curso, pelo companheirismo e nossas trocas de experiências...

Agradeço a minha mãe que foi a pessoa que torceu muito por esse momento e por seu incentivo...

Agradeço a meu pai, que mesmo doente compreendeu minhas ausências e torceu pelo meu êxito...

Ao Cristiam pelo apoio de sempre.....

Agradeço a meus queridos alunos do estágio pela compreensão e carinho....

EDUCAÇÃO, no meu entender, é um processo permanente que visa a restabelecer a integralidade dinâmica da multidimensionalidade humana, dando ao indivíduo condições de intervir em sua realidade de forma criativa e transformadora, para que possa dar conta de satisfazer suas necessidades básicas de sobrevivência e transcendência. (ROSA, 2012, p. 230)

RESUMO

Esse trabalho visa conhecer as concepções teóricas e legais acerca da pedagogia hospitalar e, o entendimento que um grupo de formandos da pedagogia 2013/2 da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, têm sobre o assunto. O interesse pelo tema é decorrente da experiência como profissional da saúde em pediatria onde foram detectadas várias situações pedagógicas sob esta denominação. Com a ausência de atividades direcionadas a esse assunto no decorrer da graduação, tenho como objetivo conhecer como os formandos compreendem as atividades educacionais no âmbito hospitalar, através de uma reflexão analítica. As informações foram coletadas na aplicação de um questionário de cunho exploratório, com duas perguntas sobre o conceito e as “habilidades”, consideradas necessárias pelos formandos, para atuar como pedagogo hospitalar. O embasamento teórico consiste em duas concepções de atividades realizadas em pediatria, a primeira relacionada à classe hospitalar, reconhecida por resolução do Conselho Nacional de Educação, que determina a continuação dos estudos escolares. Este formato é enfatizado pelo autor Ceccim. A segunda proposta é denominada pedagogia clínica e não tem como objetivo principal a escolarização, mas a ação educacional, segundo a autora Taam. A partir das respostas obtidas há um comparativo entre a percepção dos alunos e os referenciais que fundamentam esse trabalho, no qual se evidencia que a estratégia educacional independe do local da atividade pedagógica.

Palavras-chave: Pedagogia Hospitalar. Formação de Professores. Uso da brinquedoteca na Educação e na Saúde.

Sumário

INTRODUÇÃO	7
CONTEXTO HISTÓRICO E AS LEGISLAÇÕES:	8
CONTEXTO TEÓRICO E A REALIDADE ENCONTRADA	11
ANALISANDO A ESCUTA	20
COMPREENDENDO O CONTEXTO: Considerações finais ainda que transitórias...	27
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
APÊNDICE I	31
APÊNDICE II	32

INTRODUÇÃO

Esse trabalho visa conhecer as concepções acerca da pedagogia hospitalar e o entendimento e possíveis habilidades que um grupo de formandos da pedagogia UFRGS/2013 têm sobre a atuação do pedagogo no hospital. O estudo proposto possui relevância em minha formação, pois sou técnica de enfermagem e atuei em pediatria antes de iniciar o curso de pedagogia, então como formanda, optei em realizar minha reflexão do TCC sobre algo que contemplasse educação e saúde tendo em vista essa vivência.

Dessa forma, tem sido importante conhecer a história e as legislações e demais publicações que regem as atividades pedagógicas em hospitais para iniciar uma compreensão mais ampla sobre o assunto. Esse estudo possibilita identificar se minha formação pedagógica desenvolveu concepções e habilidades para trabalhar como pedagoga em espaços de saúde.

Através de um estudo de caso exploratório, farei uma reflexão analítica de como eu e meus colegas formandos UFRGS/2013 compreendem pedagogia hospitalar, já que não tivemos oportunidade de realizar atividades especificamente com essa temática no decorrer do curso. Obviamente, entendo que não há como abordar todas as possibilidades de atuação, porém considero que poderiam haver atividades acadêmicas que abordassem outras áreas da pedagogia.

Cabe salientar, que o Projeto Político Pedagógico da formação em Licenciatura em Pedagogia da Faculdade de Educação (FACED) permite atuar em qualquer espaço que envolva educação, inclusive não escolares, segundo consta no art. 10 da resolução do Conselho Nacional de Educação, publicada em 15 de maio de 2006.

CONTEXTO HISTÓRICO E AS LEGISLAÇÕES

A história da pedagogia hospitalar iniciou-se na França em 1935 quando Henri Sellier fundou uma escola para atender crianças tuberculosas, dado as longas internações devido à falta de um tratamento mais eficaz, o que passou a ocorrer em toda Europa e nos Estados Unidos. Mais tarde, as internações e sequelas decorrentes da segunda guerra mundial fez com que houvesse um movimento de atuação docente em hospitais.

Já no primeiro ano de guerra, em 1939, inicia-se os trabalhos no Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptadas de Suresnes o C.N.E.F.E.I., com o propósito de formar/preparar professor hospitalar para atuarem em hospitais ou instituições que cuidam integralmente de crianças enfermas.

Nos anos seguintes vários projetos e documentos surgem em todo mundo com o objetivo de garantir um atendimento educacional enquanto a criança ou adolescente estão hospitalizados. O primeiro decálogo sobre os direito da criança hospitalizada é elaborado no Chile, em 1922. Na Europa é divulgado a Carta Europeia dos Direitos da Criança Hospitalizada em 1986.

No Brasil a preocupação em relação à educação das crianças hospitalizadas originou o início das classes hospitalares, mesmo sem um espaço específico, o qual ocorreu no hospital Menino Jesus, na cidade do Rio de Janeiro nos anos 50. Com o passar do tempo, outros hospitais no Brasil foram implantando as classes hospitalares também, mesmo sem o respaldo de uma legislação específica. A base legal sobre essa questão foi instituída na Constituição Federal de 1988 sobre o direito a educação e da igualdade de condições do acesso educacional.

Na mesma perspectiva da Constituição Federal, pode-se citar o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), lei nº 8069 de 13 de julho de 1990 e a Lei de Diretrizes e Bases (LDB) lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, como legislações que reafirmam o direito à educação e à igualdade e condições para acesso e permanência. A partir de 1990 foram elaboradas outras leis ordinárias que também tratam de educação onde é mencionado que na impossibilidade de frequentar uma

classe regular a criança deveria receber um suporte educacional, mesmo que esteja em espaços não escolares, no caso os hospitais.

Outras publicações mais pontuais sobre o espaço hospitalar e os direitos dos pacientes pediátricos foram reforçando as discussões sobre as ações educacionais em hospitais. Compreendendo e vivenciando constantemente com internações pediátricas a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), publicou em 1995 a resolução nº41 onde constam vinte direitos da criança e do adolescente hospitalizado. Essa legislação auxilia na divulgação sobre a importância do trabalho pedagógico em pediatria. Diante das internações pediátricas e das publicações sobre os direitos das crianças a educação foi definida por resolução pelo Conselho Nacional de Educação, do CNE/CBE nº 2 de 11 de setembro de 2001:

Art. 13. Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio.

§ 1o As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular.

§ 2o Nos casos de que trata este Artigo, a certificação de frequência deve ser realizada com base no relatório elaborado pelo professor especializado que atende o aluno. (Resolução CNE/CEB Nº 2, 2001).

Esses artigos tratam sobre as classes hospitalares, as quais têm como objetivo primordial a continuação dos estudos escolares. Ainda em referência a classes hospitalares e domiciliares o Ministério da Educação através da Secretaria de Educação Especial (no ano de 2002) elaborou um documento com estratégias e orientações, intitulado de Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar. O objetivo é abordar sobre ações quanto à organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares. Essa publicação traz definições quanto à caracterização de classe hospitalar, domiciliar e o perfil dos alunos que as utilizam.

Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental. (BRASIL, 2012, p. 13)

Atendimento pedagógico domiciliar é o atendimento educacional que ocorre em ambiente domiciliar, decorrente de problema de saúde que impossibilite o educando de frequentar a escola ou esteja ele em casas de passagem, casas de apoio, casas-lar e/ou outras estruturas de apoio da sociedade. (BRASIL, 2012, p.13)

O alunado das classes hospitalares é aquele composto por educandos cuja condição clínica ou cujas exigências de cuidado em saúde interferem na permanência escolar ou nas condições de construção do conhecimento ou, ainda, que impedem a frequência escolar, temporária ou permanente. (BRASIL, 2012, p.15)

Esse documento oficial define o conceito da classe hospitalar, que é a concepção reconhecida pelo Ministério da Educação. Outro aspecto bastante relacionado a ações pedagógicas é em relação à ludicidade e a sua relevância na educação permitiu a obrigatoriedade de espaços de recreação, garantido em lei nº 11.104 de 21 de março de 2005, que os hospitais pediátricos devem disponibilizar brinquedotecas.

“art. 1º: Os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências.” (BRASIL, 2005).

CONTEXTO TEÓRICO E A REALIDADE ENCONTRADA

Desenvolver um trabalho de conclusão de curso sobre pedagogia hospitalar, mesmo não desenvolvendo nenhuma atividade durante a graduação, me possibilita integrar dois assuntos que tenho interesse que é a educação e a saúde. Compreendendo que apesar de haver legislação, documentos, resoluções que preveem uma continuação das atividades escolares em pediatria, ainda as ações educativas não estão inclusas em todas as instituições de saúde. Para realizar uma síntese sobre algumas vivências em unidades pediátricas e percepções, será sintetizado uma trajetória pessoal que possibilita assimilar a escolha dessa temática.

Atribuo à minha atuação, como técnica de enfermagem em pediatria a escolha pelo tema. Posso justificar dizendo que me sentia incomodada com a ausência de atividades educacionais/lúdicas no setor pediátrico. Por considerar necessário pensar no paciente como um ser integral e não apenas representado pela doença ou por um número de leito. Foi possível conhecer duas realidades hospitalares, ambas apresentaram brinquedoteca em suas dependências, somente em um hospital havia o atendimento pedagógico.

Ao falar sobre pedagogia hospitalar lembra-se de doença e diante disso alguns docentes não se consideram aptos a trabalhar no âmbito hospitalar. Considero interessante conhecer um dos possíveis conceitos de doença.

A compreensão do SER DOENTE percebida por muitos dos profissionais do campo da ciência médica centra-se numa dimensão anatomofisiológica, não levando em consideração as subjetividades dos indivíduos. Esta concepção limita-se a analisar a funcionalidade dos órgãos, a normatividade, a estatística. A ciência médica, nesse caso, prioriza o aspecto quantitativo, e **a doença** é sua principal preocupação e não **o doente**.

(BONETTI, 2004, grifo nosso)

A maioria das pessoas associa a doença como a ausência de saúde e assim o paciente passa **a ser a sua patologia**. Suas características e necessidades ficam por vezes restritas ao tratamento da doença. Acredito que outros aspectos dos pacientes também devam ter uma abordagem durante o tratamento. Isso por que

entendo que quando adoecemos ficamos doentes por completo tanto corporal quanto emocionalmente.

Enquanto minha formação como técnica de enfermagem focava os cuidados e o combate à doença, a graduação em pedagogia me fez refletir de como é importante também tratar o lado educacional. Quando falo em educação não estou me referindo a matérias escolares e sim na possibilidade de propor situações nas quais os alunos possam constituir saberes e se sentirem motivados a refletir para compreendê-los. É importante que nesse período o aluno/paciente possa ter outras abordagens que não sejam as restritas ao tratamento médico, nem tampouco aos currículos escolares.

O diagnóstico de estar doente é considerado um dos mais difíceis momentos da vida de uma pessoa. O corpo padece mais rapidamente quando o emocional do doente entra em conflito e não consegue entender ou aceitar o motivo de tal situação. Para uma criança isso é mais complicado de entender, pois verá seus colegas e amigos vivenciando momentos característicos da infância dos quais nem sempre poderá participar.

O problema é maior, quando o tratamento requer hospitalização e com isso a rotina de escola e brincadeiras passam a serem os métodos invasivos ou não com o intuito de extinguir a doença. Quando internadas, pode haver a ausência das atividades recorrentes da vida da criança. O momento é de insegurança, pois com a hospitalização a identidade de aluno constituída na escola, passa a ser o de paciente e com isso se iniciará uma nova rotina.

A escola pode ser considerada como o local em que ocorrem os momentos mais importantes da vida de uma criança. A partir do momento que uma criança é diagnosticada com uma doença e por isso hospitalizada sua rotina se altera e essa mudança pode provocar tristeza e angústia.

O tratamento nem sempre é fácil e o percurso para cura passa por algumas privações. A escola, geralmente, é o local onde as experiências infantis ocorrem de forma mais intensa. As aprendizagens não se resumem ao conteúdo passado nas aulas, a infância é marcada pelas descobertas, brincadeiras e por relações sociais com os colegas e professores o que pode ser mais marcante ao desenvolvimento dos alunos. O brincar tão associado à infância pode ser um elemento de grande auxílio à recuperação da criança.

“A aprendizagem que a brincadeira permite concorre para a adaptação do indivíduo a novas situações e a novos ambientes (...)”. (FORTUNA, 2007, p.35)

No setor de pediatria no qual trabalhei, percebia que a rotina das crianças internadas tinha o intuito de oferecer cuidados corporais para proporcionar o bem estar enquanto estavam naquela situação. Entretanto, pouco se podia fazer para estimular ainda mais, aquelas mentes tão cheias de energia e vontade que apesar da doença estavam cada vez mais interessadas em descobrir/aprender.

Devido a essa vitalidade que nem sempre o corpo acompanhava, foi possível perceber o quanto a presença de um pedagogo pode ser importante durante a hospitalização da criança, para produzir situações terapêuticas no aspecto cognitivo.

Ao visitar a pediatria de um grande hospital de Porto Alegre, constatei como os docentes são valorizados e integram as equipes de saúde. Essa relação é importante por que propicia ao paciente a possibilidade de iniciar ou manter suas atividades educacionais ou lúdicas, mesmo hospitalizados. Com a presença de outros profissionais como o pedagogo a criança poderá ter um atendimento de forma integral, pois assim contemplará também o cognitivo.

[...] o educador lúdico no hospital é aquele profissional que, exercendo a função de recreacionista, brinquedista, professor da classe hospitalar, contador de histórias, ou, ainda, de médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, arte-terapeuta, etc., estimula o desenvolvimento e a aprendizagem infantil de forma lúdica. (FORTUNA, 2007, p. 40)

A partir de minha breve experiência com as crianças, tanto as com enfermidades crônicas ou não, solicitavam “alguém” que realizasse com elas atividades lúdicas ou mesmo escolares. A vontade de estar incluso no processo educacional parece fazer parte das manifestações rotineiras das crianças internadas em unidades de internação pediátrica. O interessante foi perceber pelos relatos, que nem todos pacientes pediátricos gostavam de frequentar a escola, mas sentiam falta dela enquanto estavam hospitalizados. Pode ser que a rotina da escola possibilite uma aproximação de suas vivências antes da internação.

O brincar e a escola geralmente são vivenciados durante a infância e a continuação das brincadeiras e dos estudos parece que possibilita a aproximação com o cotidiano antes da patologia. A brinquedoteca, obrigatória nas instituições de saúde, geralmente é o local preferido das crianças nas pediatrias, pois destoa do restante do hospital semelhante ao que acontece na escola em que os alunos referem que o melhor da escola é a hora do recreio. Isso me faz lembrar de um texto de Rubens Alves que trata sobre a composição corporal ser constituída por uma caixa de brinquedos e uma caixa de ferramentas.

O silêncio ou os gemidos são substituídos pelas conversas e risadas. Os materiais ou utensílios comumente utilizados nos tratamentos de saúde e que causam uma sensação desagradável são permutados por brinquedos e jogos. Dessa forma, esse local de recreação representa o único lugar, no hospital, onde a criança se reconhece em sua identidade de criança. Esse espaço representa o espaço lúdico onde há jogos, brinquedos, cores, sons e vários outros elementos que proporcionam momentos de bem estar nas crianças.

A brinquedoteca, como espaço do brinquedo e lugar de brincar é o local especialmente preparado para esta estimulação. Deste modo, contribui para conectar a pessoa com o mundo exterior ao hospital e ajuda-a a compreender o mundo do hospital, brincando.

(FORTUNA, 2005)

A hora de ir a brinquedoteca é ansiosamente aguardada pelos pacientes pediátricos e alguns esperam receber tarefas escolares. O fato é que mesmo estando doentes e com algumas limitações, as crianças hospitalizadas ainda continuam a serem crianças e a maioria com muita energia e vontade de manter a aprendizagem e as brincadeiras que, também é uma forma de interação.

Como as rotinas hospitalares têm horários definidos, as atividades na brinquedoteca também apresentam horários específicos. Na impossibilidade do paciente frequentá-la, são enviados ao setor de internação, brinquedos para a alegria das crianças. Devido ao estado delicado de saúde algumas crianças, não podem frequentar este espaço de recreação, pois com cuidados intensivos, a maioria com traqueostomia está com respiradores acoplados. Quando possível

alguém da enfermagem realiza alguma brincadeira com os pacientes sendo perceptível que as crianças sentem a ausência de pessoas ou momentos que não estejam vinculados de forma direta ao tratamento de saúde.

Durante a internação os pacientes tentam transformar o ambiente hospitalar que em nada lembram os locais que costumavam frequentar. Percebe-se que os hospitais, principalmente os que atendem crianças, estão adaptando seus ambientes para proporcionar um bem estar também emocional. Devido a isso muitas mudanças estão ocorrendo para que o tratamento da saúde fique mais integralizado. Talvez falte às instituições uma nova arquitetura que permita a criação de novas formas de se relacionar com a arte, sabedoria e convivência.

“Assim, oferecer instalações adequadas à saúde e ao bem-estar das crianças e adultos é cumprir com um primeiro dever, pois não basta que a frequência à escola seja apenas um direito, é preciso que, para as crianças, seja também uma alegria!”

(TIRIBA, 2008, p.44)

É interessante ver a imaginação, pois tudo pode ser considerado um brinquedo até mesmo uma cuba rim. Para a criança hospitalizada o brincar poderá auxiliar no tratamento da doença, pois será mais um elemento que a ajudará em sua recuperação. É importante para o paciente pediátrico ter momentos de individualidade e o permitir brincar é uma forma de contribuir a sua recuperação.

Nesse contexto, é absolutamente necessário manter a individualidade infantil e permitir manifestações de sua subjetividade. Brincar no hospital, quer por meio de recreação, quer por meio da classe hospitalar, é uma alternativa neste sentido, desempenhando o papel de intervenção coadjuvante aos procedimentos clínicos e laboratoriais

(FORTUNA, 2007, p. 37)

Ao comentar sobre ação docente em hospitais deve-se estar atento aos aspectos emocionais das crianças. Alguns tratamentos realizados causam reações desagradáveis e isso tem influência na aprendizagem da criança. Muitas ao iniciarem os tratamentos desistem de frequentar a escola por que seu estado de

saúde requer uma dinâmica de escolarização diferente do que ocorre na escola regular.

Diante disso, é desejável o pedagogo ter uma percepção a esses sinais para propor tarefas escolares ou lúdicas de acordo com as possibilidades e tempo manifestados pela criança, assim como ocorre na escola. O professor que atuar naquele espaço deve saber que as crianças que passam por longos períodos internadas podem considerar normal alguns procedimentos, os quais nem sempre são fáceis ao docente presenciá-los.

As conversas que as equipes de saúde mantêm com a criança sobre a necessidade de realizar o tratamento são geralmente eficazes e assim os pacientes tendem a ter outra percepção sobre procedimentos dolorosos. Deve-se lembrar que a parte psicológica fica afetada por toda mudança e incômodo que ocorre no hospital, por isso os momentos de diálogo e brincadeiras devem ser frequentes. Dessa forma, as punções, aspirações entre outras técnicas passam a ser encaradas como métodos para promover a melhora da saúde.

O professor deve estar atento as suas ações mesmo estando diante de uma aparência não muito saudável. A maneira com a qual ele irá se referir ao paciente tem influência no emocional da criança. O docente é às vezes aquela pessoa que o paciente vai esperar para conversar e sua opinião terá importância diversificada para a criança porque não faz parte da família e tão pouco equipe de assistência.

Diante disso que vivenciei e da ausência na maioria dos ambientes hospitalares de pedagogos questionei por que não haviam mais profissionais atuando e a resposta me deixou inquieta:

- Faltam profissionais de pedagogia preparados para executar essas atividades!

Nessa época eu não estava no curso ainda e me perguntava se deveria haver uma habilidade específica, além do interesse pelo assunto. Pensando agora, posso mencionar que a Faculdade de Educação proporcionou bases, principalmente as teóricas, para realizar trabalhos pedagógicos, porém gostaria de ter realizado práticas em outras áreas, externa a escola. Essas experiências poderiam ser benéficas para cada estudante conhecer e decidir por qual área da pedagogia teria mais interesse.

Durante a graduação vários colegas comentaram que gostariam de saber mais sobre pedagogia hospitalar, porém desconheciam existir disciplinas que focassem esse tema. A graduação de Licenciatura em Pedagogia tem enfoque quase principal a educação escolar. Mesmo que no Plano Político Pedagógico da Faculdade de Educação conste que teremos habilitação a atuar em espaços que tenham conhecimentos pedagógicos.

(...) prevê a formação de um profissional habilitado para o exercício da docência na Educação Infantil e nos Anos Iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na modalidade Normal, e em cursos de Educação Profissional na área de serviços e apoio escolar, bem como em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos.

(Projeto Político Pedagógico – FACED/UFRGS)

O autor Larrosa (2002), traz importantes apontamentos sobre a importância de experimentar. Diz esse autor que a teoria por vezes, nos proporciona elementos que poderiam ser considerados como concluintes, mas a experiência de vivenciar pode nos apresentar algo que jamais pensaríamos se estivéssemos somente com a teoria.

Não sei se teria interesse nesse assunto ou se o acharia relevante se não tivesse essa experiência em pediatria. A maioria das práticas do curso de pedagogia é direcionada a educação em espaços escolares, porém considero que as atividades educacionais não estão necessariamente vinculadas ao ambiente escolar. Dessa forma, concordo com Brandão (1981) de que a escola não é o único local onde ocorre educação, há outros espaços onde ela está presente. A ação educacional é mais abrangente, dessa forma, o hospital é um dos espaços possíveis de atuação do pedagogo.

As unidades de internação se constituem como local pedagógico, pois também deve contemplar os alunos que estão impossibilitados pelos mais variados motivos de frequentar a escola.

“[...] o educador deve ir aonde o aluno está, e se há aluno hospitalizado, lá deve haver um educador” (FORTUNA, 2007, p. 39).

Diante disso e das novas demandas educacionais é preciso repensar a importância do educador também fora do contexto da escola. Para isso, seria necessário haver uma nova constituição do currículo, conforme consta em lei, para abordar outros espaços onde há educação. O pedagogo é relacionado à escola e a graduação às vezes mantém esse direcionamento sem optar para outros espaços educacionais. Como mencionei anteriormente, os profissionais da saúde realizam publicações sobre esse tema e sinalizam sobre a importância de ter um docente que acompanhe a criança durante esse período.

Considero interessante que algumas publicações sobre pedagogia hospitalar foram escritas por outros profissionais (médicos, enfermeiros ou psicólogos) e nem sempre há presença de um pedagogo para falar sobre educação nesses espaços. Considero que o motivo principal é o pouco contato que os profissionais de educação têm em sua formação junto as unidades de internação pediátrica.

Conhecendo um pouco do trabalho do pedagogo no hospital e realizando leituras sobre o assunto pode-se perceber que a pedagogia hospitalar possui dois enfoques distintos de trabalho. O primeiro, respaldado pela Política Nacional de Educação, traz que o atendimento pedagógico deve ser feito com base na continuação dos estudos caracterizando as classes hospitalares. Enquanto o outro aborda que a função da pedagogia hospitalar não deve ser igual ao que ocorre na escola e sim ter uma dinâmica diferente, onde a aprendizagem é a consequência, e não o foco principal. Entendo que a dinâmica educacional e lúdica é distinta da que ocorre na escola e assim o profissional de pedagogia deve saber.

Concordo com Morin (2007), quando ele afirma sobre a impossibilidade de compreender o todo sem entender a parte. Muitas vezes nos hospitais há uma fragmentação na atenção ao paciente, pois naquele espaço a ênfase está em atender a criança em nível biológico. Essa dinâmica também pode afetar os docentes se esses considerarem a educação como uma forma única em um espaço único. Acredito que se deve conhecer os possíveis espaços educacionais e suas particularidades para haver uma assimilação desses contextos de forma mais abrangente.

Pode-se considerar que as instituições de saúde são improváveis locais de atuação de pedagogos como docentes, mas a educação e a saúde estão interligadas. Devido a isso, destaco uma lei que não é educacional, entretanto há

uma relação de saúde e educação. É o que consta na lei Orgânica da Saúde (lei 8080 de 19 de setembro de 1990) que traz um trecho interessante sobre fatores condicionantes e determinantes da saúde, no qual a educação é considerada como um desses fatores:

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (BRASIL,1990)

A legislação acima traz que a saúde de uma pessoa pode ser constituída por vários elementos entre eles a educação. Acredito que as ações educacionais propiciam benefícios amplos e assim colaboram com a saúde do indivíduo, além de ser, uma oportunidade do paciente se sentir incluso a outros processos que não sejam os hospitalares.

ANALISANDO A ESCUTA

Para compreender quais concepções que um grupo de formandos da pedagogia UFRGS/2013/2 têm acerca dos conceitos relativos a pedagogia hospitalar, foi aplicado um questionário, de cunho exploratório, para vinte formandos, constituído por duas perguntas:

O que você entende por pedagogia hospitalar?

Quais habilidades você acredita serem necessárias para trabalhar nesse espaço?

Considero esse estudo relevante, pois será possível verificar as concepções que os formandos têm sobre atuação pedagógica em um ambiente não escolar, no caso o hospitalar.

A reflexão analítica realizada a partir das respostas possibilitará conhecer quais ideias sobre o assunto os entrevistados apresentam e relacioná-las a dois conceitos sobre docência em hospitais. Durante a graduação não houve atividades relacionadas a essa temática e por isso alguns consideram desconhecer as características e dinâmica do trabalho pedagógico.

Assim também, haverá a possibilidade de perceber se minha opinião é muito distinta dos demais colegas e analisar se a vivência no ambiente pediátrico teve influência nessa diferença de pensamento para realizar um comparativo com os conceitos apresentados sobre pedagogia hospitalar.

Há duas ideias principais que constantemente são associadas à ação docente em hospitais. Uma relacionada à continuação da escolarização denominada de classe hospitalar a qual é apresentada por Ceccim (1997) e reconhecida oficialmente, está embasada na lógica da escolarização durante a hospitalização permitindo ao aluno/paciente continuar seus estudos e aprendizagens enquanto estiver hospitalizado. A outra concepção é acerca da proposta de implantação de uma pedagogia voltada a atividades educacionais, mas sem o intuito principal de escolarizar as crianças. Essa abordagem é adotada pela autora Taam (1997), apresenta uma ideia denominada como “pedagogia clínica” para implantar nas unidades de internação pediátricas. O objetivo é propor um trabalho pedagógico distinto do realizado na escola, pois a saúde do aluno é o foco principal. A autora utiliza concepções de Wallon, em que a afetividade tem importância à aprendizagem, assim as emoções contribuem ao desenvolvimento. Os formandos

responderam quais eram seus conceitos sobre o assunto que a maioria alegava não compreender o que é realizado em hospitais em relação à educação.

A classificação das respostas¹ com os conceitos dos autores foi realizada a partir das características que se enquadravam a uma das teorias apresentadas. Destaco que algumas respostas poderiam estar inclusas em ambos os conceitos. Isso por que, a ideia apresentada na primeira questão pode ter uma resposta diferente da segunda pergunta. Como foram aplicadas perguntas “abertas” as respostas podem apresentar mais de um conceito, inclusive outras percepções que não estão inclusas nessas duas categorias e que para fins deste estudo poderão ser citadas a título de curiosidade. Cabe salientar, que não foi preciso apresentar nenhuma das teorias destacadas para a análise, pois as características apontadas sobre o entendimento de pedagogia hospitalar, geralmente, permite “classificar” as respostas em um dos conceitos comentados ou então relacionado ao lúdico.

De um total de 35 formandos, 20 alunos responderam à pesquisa, de forma anônima. Treze formandos concluíram que as atividades realizadas por pedagogos nas unidades de internação são com a finalidade de proporcionar atividades educacionais sem ter o objetivo da escolarização. Nessa perspectiva encontra-se a concepção da autora Taam (2004), que idealiza a pedagogia clínica, como um conjunto de atividades a ser aplicado nas dinâmicas dos alunos internados em hospitais. A partir das ideias destacadas dessas respostas pode-se relacioná-las ao conceito apresentado pela autora que considera vários aspectos a ser trabalhado com a criança hospitalizada.

A aprendizagem dos conteúdos curriculares é importante nas internações de longo prazo referindo-se a autoestima da criança. [...]. Contudo, as questões primordiais a serem enfrentadas dentro do hospital são a saúde da criança e o alívio do sofrimento dentro de um hospital, a forma como a experiência da hospitalização vai ser compreendida. (TAAM, 2004, p.104)

As respostas com características referentes à Pedagogia Clínica:

“Acredito que a pedagogia se propõe a oferecer assessoria, atendimento emocional, atendimento a criança, jovem ou adulto hospitalizado...”.

¹ Ver apêndice

“Não sei bem o que é a pedagogia hospitalar, mas penso que é um profissional habilitado para trabalhar com os pacientes no hospital, como por exemplo, leitura de livros, escrita sensível e o profissional deve elaborar uma rotina deste ambiente.”

“Acredito que a pedagogia em caso de doentes crônicos que permanecem no ambiente hospitalar por tempo indeterminado. A estes sujeitos, considero que seja importante e necessário este trabalho pedagógico fora do ambiente escolar”.

“Entendo que seja uma prática que visa o bem estar do paciente, ajudando-o a se recuperar mais rapidamente. Pode ser realizado por um grupo ou individualmente, através de brincadeiras e contações de histórias para que o paciente “saia” daquele ambiente hospitalar “chato”.

“Durante o curso não houve nenhuma cadeira que tenha abordado a pedagogia hospitalar. Mas, acredito que seja um pedagogo que atue dentro do ambiente hospitalar com aquelas crianças que estão internadas e tem doenças que necessitam ficar bastante tempo no hospital”.

“A ação educativa no ambiente hospitalar, visando o bem estar da comunidade presente nesse espaço. A falta dessa abordagem em nosso curso faz com que tenhamos uma visão parcial, o mesmo se dá com a pedagogia empresarial. Este é um curso que prioriza o trabalho em sala de aula, deixando de lado outros âmbitos de educação”.

“Nunca busquei informações sobre essa temática, então não possuo a mínima qualificação para dissertar acerca da mesma. Entretanto, acredito que a pedagogia hospitalar é exercida por um profissional, graduado em pedagogia, dentro de hospitais. Penso que esse pedagogo exerça sua função com aqueles pacientes que não estão habilitados a sair do hospital em função de sua doença”.

“Está ligada ao espaço de atuação do pedagogo em hospitais, onde, em casos de internação as pessoas ficam impossibilitadas de frequentar espaços de educação. Não necessariamente a um espaço escolar, mas de acesso à educação, cultura, etc.”.

“Entendo que a pedagogia hospitalar são atividades, organizações que facilitem a estadia da criança ou jovem nas instituições de saúde, ou seja, criar oportunidades de aprendizagens e interação. Cito exemplos que penso que compõem essa organização: contação de histórias, sala de brinquedos, aulas de reforços escolares, atividades físicas, música entre outros”.

“Acredito que pedagogia hospitalar são práticas de educação que acontece no hospital com os pacientes. Essas práticas podem ser em forma de estudos, atividades lúdicas, oficinas etc.”.

“Penso que o profissional deve ser habilitado em pedagogia com conhecimentos ou especialização na área hospitalar”.

“É relativo às atividades educacionais sem ter uma função de manter os estudos escolares”.

“É uma pedagogia diferente da que acontece na escola comum, nessa o aluno não tem obrigação de continuar os trabalhos escolares.”

Entretanto seis dos entrevistados relacionam o trabalho pedagógico com alunos hospitalizados a partir de uma perspectiva de continuação dos estudos escolares. Essa ideia está vinculada ao que o autor Ceccim (1999) divulga em suas publicações referentes a classe hospitalar.

Uma classe hospitalar, sob tal enfoque, deve objetivar atender às necessidades pedagógico-educacionais da criança hospitalizada, operando com os condicionamentos do desenvolvimento psíquico e cognitivo

representados pelo adoecimento e pelo referencimento hospitalar na produção de aprendizados. (CECCIM, 1999, p. 43)

Sob essa perspectiva, o pedagogo atua nas unidades de internação para propor atividades relativas em classes hospitalares, que visam a continuação das atividades escolares da criança mesmo as internadas em instituições de saúde.

O ensino e o contato da criança hospitalizada com o professor no ambiente hospitalar, através das chamadas classes hospitalares, podem proteger o seu desenvolvimento e contribuir para sua reintegração à escola após a alta, além de protegerem o seu sucesso nas aprendizagens. (CECCIM, 1999, p. 42)

Respostas com aspectos referentes à Classe Hospitalar:

“É o trabalho com crianças internadas, ou seja, ensino às crianças internadas”.

“Auxiliar os pacientes que estão doentes e fora da escola por muito tempo a estudar. Ser professores no hospital”.

“Entendo que é a extensão da prática educativa ao espaço hospitalar ou ao ambiente que contempla crianças que necessitam de acompanhamento/tratamento de saúde. Esse ambiente pode ser, por exemplo, a casa do educando em questão, e não necessariamente o ambiente hospitalar formal (hospital, clínicas...)”.

“O pedagogo que auxilia seu “aluno” no ambiente hospitalar, para que após sua recuperação, volte ao seu ambiente escolar sem prejuízo”.

“Uma pedagogia realizada com crianças dentro de hospitais. Acho que seria mais ou menos assim: a criança está internada em um hospital em idade escolar, porém não pode frequentar a escola, então os pedagogos vão até o hospital para ensinar as

crianças. Mas, não sei se isso é garantido pela legislação, ou se é de modo particular”.

“É ensinar de maneira lúdica as pessoas (independentemente da idade) que estão internadas. Podendo os conteúdos serem algo mais sistematizado, utilizado normalmente pelas instituições formais de ensino ou sobre assuntos que são eleitos como pertinentes para melhorar a autoestima, saindo ou tentando amenizar o “pensar” na dor”.

Com essa perspectiva, o autor comenta que a classe hospitalar tem importância ao desenvolvimento educacional do aluno. A continuação do ensino das disciplinas possibilita que o aluno se mantenha incluso no sistema escolar mesmo hospitalizado. Essas duas perguntas permitiram também relacionar a função do pedagogo no hospital com uma terceira ideia, onde houve a associação do trabalho pedagógico a concepções relacionadas a atividades educativo-lúdicas, dentre elas a recreação. Nessa pesquisa o lúdico e as ações de recreação não foram contabilizados, por que acredito que essas devem fazer parte das atividades educativas com os alunos em qualquer circunstância.

Entre as respostas uma pessoa respondeu que pedagogia hospitalar está relacionada a gestão hospitalar e de pessoas. Nesse caso não foi possível considerá-las em nenhum dos conceitos mencionados.

“Gestão no ambiente hospitalar: do ambiente e das pessoas”.

É interessante salientar que algumas respostas revelam que o emocional, a flexibilidade e o respeito como “habilidades” necessárias para desenvolver o trabalho educacional em unidades de internação pediátrica. As respostas evidenciaram que a maioria das “características citadas pelos informantes” é inerente a qualquer processo educativo, inclusive na escola. Houve também aqueles que se julgaram totalmente despreparados para atuar nesse espaço e assim alegam ser necessário.

Cabe salientar, que a ausência de oportunidades de conhecer outros espaços educacionais, que não fosse à escola, aparece nas respostas dos formandos. Assim

a especialização é encarada como uma forma de “preparar” o profissional de pedagogia para estar habilitado a trabalhar com crianças hospitalizadas. Pode-se apontar que ambas as teorias de pedagogia clínica e da classe hospitalar se complementam. Apesar do enfoque principal, ser diferente, essas duas teorias agregam, cada uma de uma forma, ao desenvolvimento e a aprendizagem dos alunos que estão hospitalizados.

COMPREENDENDO O CONTEXTO: Considerações finais ainda que transitórias...

Tendo conhecimento acerca das legislações e de alguns teóricos para fundamentar o trabalho foi possível conhecer vários aspectos que constitui o trabalho pedagógico em hospitais. A graduação em pedagogia abordou de uma maneira geral a educação em ambientes escolares. Minha experiência em enfermagem pediátrica me permitiu realizar uma observação e através dela pensar em educação em um contexto de saúde.

Ao pensar nessa temática para pesquisar tinha um conceito de pedagogia hospitalar e fui surpreendida de que não conhecia vários aspectos sobre essa temática. A partir de uma perspectiva empírica pensei nessa temática para concluir a graduação. Ao tratar sobre pedagogia hospitalar tem que se considerar vários elementos que possuem influência no processo educacional realizado em pediatrias.

Considero que esse estudo teve grande relevância a meu desenvolvimento de educadora, por que foi possível compreender os conceitos que meus colegas formandos têm sobre pedagogia hospitalar.

Ao aplicar o questionário muitos colegas comentaram que nada sabiam sobre esse possível espaço de atuação pedagógica. As respostas evidenciaram que a maioria acredita que a especialização é imprescindível para propor atividades a crianças hospitalizadas. O motivo penso que seja o mesmo anteriormente comentado neste estudo, isto é a falta de enfoque diretamente relacionado a uma ação pedagógica nas unidades de internação pediátricas. Considero que o único desconhecimento é em relação ao ambiente hospitalar e aos procedimentos realizados com os pacientes que podem causar estranhamento a quem não está habituado.

Ao ouvir que há ausência de profissionais habilitados para atuar pedagogicamente em hospitais pediátricos e analisando as respostas dos formandos percebo que estes consideram a ausência de atividades em pediatria como a principal causa de não se sentirem aptos a atuar com alunos internados. Penso que o currículo poderia oferecer possibilidades de escolha para realização de atividades educacionais em outros espaços. Não acho necessário fragmentar a graduação,

apenas agregar novas possibilidades e vivências em possíveis áreas de atuação pedagógica, que varia do interesse de cada estudante.

Achei interessante que as “habilidades” para trabalhar com alunos/pacientes tiveram uma infinidade de requisitos essenciais a essa modalidade específica da pedagogia. Entretanto, uma resposta se destacou das demais, pois o seu argumento é pensar de forma idêntica à educação na escola. Ou seja, não há nenhuma diferença na ação pedagógica em escolas da que é realizada em hospitais pediátricos. A educação com ênfase na escolarização, na ludicidade, na recreação entre outras independe do espaço onde acontece. Isso por que flexibilidade, sensibilidade, respeito, afeto e tantos outros talentos explicitados pelos informantes deveriam estar arrolados como características inerentes a qualquer educador.

Mais do que um direito previsto, a discussão sobre a escolarização das crianças hospitalizadas, adquire proporções que vão além da continuação das atividades escolares. Sabe-se que a graduação de licenciatura em pedagogia permite a atuação em variados espaços que envolvam educação. Em se tratando de pedagogia hospitalar os conceitos variam em relação as atividades do docente realizadas em unidades de internação pediátrica.

A função do educador pode ser pensada como uma ação que exige muito mais que domínio em disciplinas escolares ou em atividades lúdicas. Através da educação, podemos constituir aprendizagens solidárias que possibilitam o desenvolvimento pleno do aluno. Uma das possíveis formas para que isso se concretize é propiciar uma aprendizagem para além da conhecida rotina escolar, é permitir que o aluno possa realizar descobertas a partir de uma nova perspectiva de um conhecimento contextualizado.

“[...] a primeira missão da educação é ensinar a ver, eu gostaria de sugerir que se criasse um novo tipo de professor, um professor que nada teria a ensinar, mas que se dedicaria a apontar para assombros que crescem nos desvãos da banalidade cotidiana.” (ALVES, 2005, p. 25).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Rubem. Educação dos Sentidos e mais... Campinas: Verus Editora, 2005. 126p.

BONDIA, Jorge Larrosa. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. Rev. Bras. Educ. [online]. 2002, n.19, pp. 20-28. ISSN 1413-2478.

BONETTI, Albertina. O Ser Doente: uma reflexão à luz de Georges Canguilhem. Revista Pensar a Prática. Disponível em 02 dez. 2013
<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fef/article/view/65/2683>

BRANDÃO, C. Rodrigues. O que é educação. São Paulo: Abril Cultura; Brasiliense, 1985.

BRASIL. (2001). Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001. Estabelece as Diretrizes Nacionais de Educação Especial. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 41 de Outubro de 1995 (DOU 17/19/95).

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.

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 nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 dez. 1996.
Brasil. Ministério da Educação. Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. / Secretaria de Educação Especial. – Brasília: MEC; SEESP, 2002. 35 p.

BRASIL. Diário Oficial da União. Lei nº 8080/90. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e das outras providências. Brasília - DF, 19 de setembro de 1990.

CECCIM, B. Ricardo. Classe Hospitalar: Encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. Pátio revista pedagógica. Porto Alegre, v.3. nº10.p.41-47. ago./out. 1999.

FORTUNA, Tânia Ramos. Brincar, Viver e Aprender: educação e ludicidade no hospital. In: VIEGAS, Draúzio (Org.) Brinquedoteca Hospitalar: isto é humanização. Rio de Janeiro: Wak, 2007. P.33-44 [12 f]

FORTUNA, Tânia Ramos. Hospital é lugar de brincar? Zero Hora, Porto Alegre, 26 de abril, 2005. Acesso em 14 nov. 2013. http://www.clicrbs.com.br/jornais/zero_hora

MORIN, Edgar - Os sete Saberes Necessários à Educação do Futuro 3ª. ed. São Paulo - Cortez; Brasília, DF: UNESCO, 2007.

ROSA, Miriam Suzéte de Oliveira. Reeducando os sentidos educando a presença. In: Corpos, Saúde, Cuidados de si e Aprendizagens ao longo da vida. Desafios (auto)biográficos. Orgs. Jorge Luiz de Cunha; Paula Perin Vicentini. Porto Alegre: EDUPUCRS; Natal: EDUFRRN; Salvador: EDUNEB, 2012, 292p. (coleção pesquisa (auto)biográfica: temas transversais).

TAAM, Regina. Pelas trilhas da emoção: a educação no espaço da saúde. Maringá: Eduem, 2004.

TIRIBA, Léa. "O corpo silenciado". In: Formação Continuada. Revista da Secretaria Municipal de Educação de Blumenau / Escola de Formação Paulo Freire (junho de 2003).

UFRGS. COMGRAD. Projeto Político Pedagógico do Curso de Pedagogia.

Disponível em: < [http:// www.ufrgs.br/faced/comissoes/comgrad/projeto%20pedag%C3%B3gico%20certificado.pdf](http://www.ufrgs.br/faced/comissoes/comgrad/projeto%20pedag%C3%B3gico%20certificado.pdf)> Acessado em 22 de out de 20

APÊNDICE I

Questionário

A) O que você entende por pedagogia hospitalar?

B) Quais habilidades você acredita serem necessárias para trabalhar nesse espaço?

APÊNDICE II

Respostas dos informantes da pesquisa

1 A) É ensinar de maneira lúdica as pessoas (independentemente da idade) que estão internadas. Podendo os conteúdos serem algo mais sistematizado, utilizado normalmente pelas instituições formais de ensino ou sobre assuntos que são elegidos como pertinentes para melhorar a autoestima, saindo ou tentando amenizar o “pensar” na dor.

1 B) Bastante criatividade ou interesse na busca do querer mais. Ter bastante resiliência e experiência de vida com o ambiente hospitalar, não necessariamente ter vivenciado como paciente ou ter um caso familiar, mas sim ter feito muitas observações para poder conhecer o público a ser atendido (apesar da não fixação e sim rotatividade). Compreender que as pessoas que estão ali tem como objetivo a cura e são pessoas que podem ser fortes ou não frente as adversidades que sofrem e que estão ali não por uma opção e sim necessidade. Precisa ter a sensibilidade de se colocar no lugar do outro, mas ter a racionalidade de não se deprimir com aquilo que coma conhecimento, não no sentido desumano, mas aprender e refletir para crescer e poder contribuir mais para a própria atividade.

2 A) Acredito que a pedagogia se propõe a oferecer assessoria, atendimento emocional, atendimento a criança, jovem ou adulto hospitalizado...

2 B) Respeitar o sujeito, criar, criar, trocar experiências.

3 A) Não sei bem o que é a pedagogia hospitalar, mas penso que é um profissional habilitado para trabalhar com os pacientes no hospital, como por exemplo, leitura de livros, escrita sensível e o profissional deve elaborar uma rotina deste ambiente.

3 B) Sensibilidade, atenção, preparo emocional, preparo técnico.

4 A) Acredito que a pedagogia hospitalar seja aplicada nos casos em que o paciente hospitalizado por muito tempo não tenha condições de frequentar a escola, ou em caso de doentes crônicos que permanecem no ambiente hospitalar por tempo indeterminado. A estes sujeitos, considero que seja importante e necessário este trabalho pedagógico fora do ambiente escolar.

4 B) Acredito que seja necessário especializar-se na área, pois não basta ser pedagogo, as habilidades na área da saúde também são muito importantes para compreender o desenvolvimento, não somente da aprendizagem mas da saúde do paciente, sendo sensível ao seu sofrimento e dor, buscando sempre o bem-estar deste sujeito.

5 A) Entendo que seja uma prática que visa o bem estar do paciente, ajudando-o a se recuperar mais rapidamente. Pode ser realizado por um grupo ou individualmente, através de brincadeiras e contações de histórias para que o paciente “saia” daquele ambiente hospitalar “chato.”

5 B) O profissional deve e colocar no lugar do outro e entender seus limites e dilemas para “atingir” o paciente da maneira desejada.

6 A) Auxiliar os pacientes que estão doentes e fora da escola por muito tempo a estudar. Ser professores no hospital.

6 B) O olhar diferenciado para as situações que vão se apresentar, mas sem deixar que o aluno se sinta um “coitadinho”. Ter paciência e flexibilidade no planejamento.

7 A) Entendo que é a extensão da prática educativa ao espaço hospitalar ou ao ambiente que contempla crianças que necessitam de acompanhamento/tratamento de saúde. Esse ambiente pode ser, por exemplo, a casa do educando em questão, e não necessariamente o ambiente hospitalar formal (hospital e clínicas)

7 B) Inicialmente as mesmas habilidades necessárias para educar em geral, independente do ambiente. Contudo, o educador que trabalha neste espaço necessita ter uma dose extra de sensibilidade e trato pedagógico, bem como domínio de suas emoções, visto que os casos envolvidos na pedagogia hospitalar podem vir a ser mais “tocantes” ou mesmo “dramáticos”.

8 A) Durante o curso não houve nenhuma cadeira que tenha abordado a pedagogia hospitalar. Mas, acredito que seja um pedagogo que atue dentro do ambiente hospitalar com aquelas crianças que estão internadas e tem doenças que necessitam ficar bastante tempo no hospital.

8 B) Acredito que o pedagogo que queira trabalhar neste ambiente tenha que ter tido algum contato anteriormente com esse espaço, deve conhecer a realidade das crianças que estão internadas, que doenças e porque elas estão no hospital. Deve ser um sujeito ético e comprometido, não ter “pena” daquelas crianças.

9 A) A ação educativa no ambiente hospitalar, visando o bem estar da comunidade presente nesse espaço. A falta dessa abordagem em nosso curso faz com que tenhamos uma visão parcial, o mesmo se dá com a pedagogia empresarial. Este é um curso que prioriza o trabalho em sala de aula, deixando de lado outros âmbitos de educação.

9 B) É preciso ter força para lidar com os pacientes hospitalizados, mas sem deixar de ter sensibilidade.

10 A) É o trabalho com crianças internadas, ou seja, ensino às crianças internadas.

Assunto ao qual nós alunas do curso de pedagogia de uma das melhores universidades do país, não tem acesso por não ter nenhuma disciplina dentro do curso, seja obrigatória ou eletiva, para nos preparar para este campo.

10 B) Ter noções de procedimentos básicos médicos;

Saber o conceito e suas principais funções;

Conhecer o ambiente atuante; Saber metodologias que podemos utilizar.

11 A) O pedagogo que auxilia seu “aluno” no ambiente hospitalar, para que após sua recuperação, volte ao seu ambiente escolar sem prejuízo.

11 B) Estar equilibrado mentalmente para que o sofrimento do paciente não prejudique seu trabalho. Conseguir explicar um conteúdo de maneiras diferenciadas para que o aluno construa o conhecimento.

12 A) Nunca busquei informações sobre essa temática, então não possuo a mínima qualificação para dissertar acerca da mesma. Entretanto, acredito que a pedagogia hospitalar é exercida por um profissional, graduado em pedagogia, dentro de hospitais. Penso que esse pedagogo exerça sua função com aqueles pacientes que não estão habilitados a sair do hospital em função de sua doença.

12 B) Acredito que o pedagogo hospitalar deve ser muito forte, pois encarará em seu local de trabalho, muitas histórias de vida comoventes. Penso, também, que deva possuir alguma habilitação diferente dos pedagogos que atuam em escolas, visto que a graduação (pelo menos a da UFRGS) não nos prepara para esse tipo de exercício.

13 A) Está ligada ao espaço de atuação do pedagogo em hospitais, onde, em casos de internação as pessoas ficam impossibilitadas de frequentar espaços de educação. Não necessariamente a um espaço escolar, mas de acesso a educação, cultura, etc.

13 B) Acredito que não sejam exatamente aquelas do pedagogo formando para a escola. É preciso saber lidar com pessoas em estágios de saúde clínica e psicológica alterados, em situações diferenciadas em situações diferenciadas e que merecem uma atenção e estudo específico.

14 A) Entendo que a pedagogia hospitalar são atividades, organizações que facilitem a estadia da criança ou jovem nas instituições de saúde, ou seja, criar oportunidades de aprendizagens e interação. Cito exemplos que penso que compõem essa organização: contação de histórias, sala de brinquedos, aulas de reforços escolar, atividades físicas, música entre outros.

Outro aspecto a considerar na pedagogia hospitalar é o espaço. Há uma grande diferença (inclusive para a recuperação do paciente) entre um ambiente hostil e um ambiente acolhedor e alegre. Esse aspecto pode ser atribuído até mesmo pelos demais funcionários da instituição, pois cada vez mais se entende que ambientes acolhedores e íntimos são produtivos e reforçam laços.

14 B) Penso que as habilidades importantes características da profissional em pedagogia relativas a métodos e metodologias remetem a sensibilidade exigida ao trabalho nesses espaços. Considerar as limitações propondo atividades pertinentes. Deve ter grande entendimento acerca do humano com pesquisas e vivências.

15 A) Acredito que pedagogia hospitalar são práticas de educação que acontece no hospital com os pacientes. Essas práticas podem ser em forma de estudos, atividades lúdicas, oficinas etc.

15 B) penso que para trabalhar nesse espaço o profissional deve ser formado em pedagogia, podendo ou não ter alguma formação na área da saúde

16 A) Penso que o profissional deve ser habilitado em pedagogia com conhecimentos ou especialização na área hospitalar. Acredito também que esse profissional deve ter sensibilidade e bom senso para trabalhar com esse público.

16 B) Não tenho muito entendimento em relação a pedagogia hospitalar. Durante o curso de pedagogia não foi abordado esse assunto com frequência, causando-me desconhecimento. Porém, acredito que seja uma abordagem realizada por um pedagogo num grupo de pessoas impossibilitadas de frequentar o ensino regular, por motivos de saúde.

17 A) Gestão no ambiente hospitalar: do ambiente e das pessoas.

17 B) Habilidade administrativas e de gestão, habilidades de gerenciamento de recursos humanos, ou seja, para se relacionar com pessoas e habilidades que envolvem conhecimento do próprio ambiente.

18 A) Uma pedagogia realizada com crianças dentro de hospitais. Acho que seria mais ou menos assim: a criança está internada em um hospital em idade escolar, porém não pode frequentar a escola, então os pedagogos vão até o hospital para ensinar as crianças. Mas, não sei se isso é garantido pela legislação, ou se é particular.

18 B) No mínimo ter um conhecimento da área da saúde, talvez uma formação que contemple disciplinas da área da saúde e da educação.

19 A) É relativo as atividades educacionais sem ter uma função de manter os estudos escolares.

19 B) Acho que sensibilidade, especialização, respeito, controle emocional e outras.

20 A) uma pedagogia diferente da que acontece na escola comum, nessa o aluno não tem obrigação de continuar os trabalhos escolares.

20 B) Flexibilidade, amor, paciência e força. Conhecer a área da saúde é o ideal para trabalhar nesse espaço.