

PEDAGOGIA HOSPITALAR: A IMPORTÂNCIA DO PEDAGOGO NO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Cristiane Aparecida Cardoso¹

Aline Fabiana da Silva²

Mauro Augusto dos Santos³

Resumo

A educação ocorre não somente no ambiente escolar mas nos mais diversos lugares. A Pedagogia vem expandindo seu campo de atuação e é preciso que o pedagogo esteja atento e preparado para atuar em diferentes locais. O objetivo deste trabalho é analisar a importância da atuação do pedagogo junto às crianças hospitalizadas e as formas como esse profissional pode atuar para estimular a aprendizagem e propiciar aos pacientes melhor recuperação. Como metodologia, foi feito o levantamento bibliográfico sobre o tema e realizou-se uma visita ao Hospital Sarah Kubitschek, unidade de Belo Horizonte (MG), onde foram coletadas informações sobre o trabalho desenvolvido por pedagogos dentro dessa instituição. Embora exista no Brasil desde a década de 1950, a Pedagogia Hospitalar ainda é desconhecida pela maioria das pessoas que utilizam o serviço de saúde. Por outro lado, gradativamente, a sociedade brasileira vem tomando conhecimento dos direitos das crianças hospitalizadas. Como as pesquisas na área são recentes, há ainda poucas publicações sobre o tema.

Palavras-chave: Educação. Hospital. Criança hospitalizada. Pedagogo.

HOSPITAL EDUCATION: THE IMPORTANCE OF THE PEDAGOGUE IN THE RECOVERY PROCESS OF HOSPITALIZED CHILDREN

Abstract

Education happens not only in school but also in several other places. Pedagogy has been expanding its field of action and now it requires its professionals to be aware and prepared to work in different places. The aim of this study is to analyze the importance of the work of teachers with hospitalized children and the ways in which these professionals can work to stimulate learning and provide better patient recovery. The methodology consisted of a bibliographical survey on the subject and a visit to the Sarah Kubitschek Hospital, in Belo Horizonte (Minas Gerais), where we collected information about the work of educators within the institution. Although it exists in Brazil since the 1950s, Hospital Pedagogy is still unknown by most people who use health services. On the other hand, Brazilian society is gradually becoming aware of the rights of hospitalized children. Since research in this area is recent, there are still few publications on the subject.

Keywords: Education. Hospital. Hospitalized child. Pedagogue.

¹ Pós-graduanda em Supervisão Escolar na Faculdade do Noroeste de Minas – FINOM. Contato: cristiane1504@hotmail.com.

² Pós-graduanda em Pedagogia Hospitalar na Faculdade da Grande Fortaleza – FGF. Contato: alinefabianasilva@yahoo.com.br.

³ Doutor em Demografia e professor da Universidade Vale do Rio Doce – Univalde. Contato: mauroasantos@gmail.com.

Introdução

A Pedagogia vem expandindo seu campo de atuação e é preciso que o pedagogo esteja atento e preparado para atuar em diferentes locais, pois a educação não ocorre somente no ambiente escolar. No hospital, a criança internada, muitas vezes, é atendida levando-se em consideração apenas o tipo de enfermidade. Dessa forma, seu tratamento ocorre de maneira unilateral, sem que haja preocupação com sua vida social, afetiva e psicológica.

Nesse contexto, o pedagogo se insere para trabalhar com o sujeito de forma integral, buscando meios de estimular a aprendizagem. Quando a criança é hospitalizada, sua vida se transforma, pois ela deixa de ir à escola e brincar com os colegas e ainda sofre com a doença. Essa nova situação causa ansiedade e medo. Por isso, é necessária a presença do pedagogo nesse ambiente para ajudar na adaptação e recuperação da saúde da criança, promovendo, quando possível, o desenvolvimento de atividades pedagógicas.

A criança enferma é um ser ativo e tem direito a continuar seu desenvolvimento mesmo estando com a saúde fragilizada. Visando isso, a legislação brasileira já reconheceu, através de diversas leis, a necessidade de atuação do pedagogo no ambiente hospitalar.

A presença do pedagogo no hospital é essencial, uma vez que não existe fronteira para a ação educativa. O pedagogo hospitalar será o elo entre o aluno internado e a escola. Sua função não é somente ocupar o tempo ocioso da criança, é também dar continuidade ao seu desenvolvimento escolar, criando condições de aprendizagens.

O objetivo deste trabalho é analisar a importância da atuação do pedagogo junto às crianças hospitalizadas e as formas como esse profissional pode atuar para propiciar aos pacientes melhor recuperação. Essa análise consiste em responder a três questões. Primeiramente, deseja-se levantar como surgiu e do que se trata a Pedagogia Hospitalar. A segunda questão diz respeito a como é realizado e qual a importância do trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar. Por último, deseja-se explicitar quais são os desafios enfrentados pelo pedagogo nesse campo de trabalho.

Para responder a essas questões, foi feito o levantamento bibliográfico sobre o tema e realizou-se uma visita ao Hospital Sarah Kubitschek, unidade de Belo Horizonte (MG), onde foram coletadas informações sobre o trabalho desenvolvido por pedagogos dentro da própria instituição. As informações foram coletadas de forma direta por meio de entrevistas com funcionários do hospital e em material fornecido pelo mesmo.

Histórico da Pedagogia Hospitalar

O campo de atuação do pedagogo está crescendo e cada vez mais exige desse profissional maior preparação para atuar não só na gestão, supervisão e coordenação pedagógicas de escolas mas também nos vários campos educativos que permeiam a sociedade. O pedagogo pode atuar em diferentes âmbitos sociais, pois a educação está presente em todos os contextos. Como ressalta Libâneo (2001, p. 20), “o pedagógico perpassa toda a sociedade, extrapolando o âmbito escolar formal, abrangendo esferas mais amplas da educação informal e não-formal”. Libâneo considera que existem três modalidades de ensino. São elas: formal, informal e não formal. A educação formal é aquela que se dá no sistema de ensino e na qual há uma ação intencional institucionalizada, estruturada e sistemática e os objetivos educativos são explícitos. A informal resulta das experiências de vida, adquiridas com base em ações e influências exercidas pelo meio em que se vive. Por fim, tem-se a educação não formal, que ocorre em ambiente não escolar,

mas não deixa de ser uma ação organizada e sistemática. Portanto, a educação vai além dos muros da escola, ela invade todos os espaços e tempos da vida e está presente nas casas, empresas, presídios, ruas e até mesmo nos hospitais.

A educação se faz necessária em todos os contextos sociais, de maneira formal ou não. Devido à grande importância da educação em nossas vidas é que a ação pedagógica vem se realizando também em hospitais. A Pedagogia Hospitalar é um novo caminho que está sendo construído pelos profissionais da educação. Ela surgiu para suprir as necessidades de crianças que passavam muito tempo hospitalizadas e acabavam tendo prejuízos na aprendizagem escolar ou até mesmo perdendo o ano letivo.

Segundo Vasconcelos (2006), as intervenções de pedagogos em hospitais iniciaram-se no ano de 1935, nos arredores de Paris, quando Henri Sellier inaugurou uma escola para crianças inadaptadas. Seu trabalho foi expandido por seguidores – na Alemanha, França, em outros países da Europa e nos Estados Unidos – que visavam o atendimento às crianças infectadas pela tuberculose, moléstia muito comum nessa época e que, por ser muito contagiosa, acabava por afastá-las da escola.

O marco que fez a escola realmente entrar nos hospitais foi a Segunda Guerra Mundial. Como um grande número de crianças e adolescentes ficou impossibilitado de ir à escola, uniram-se educadores e médicos para contribuírem para a recuperação desses jovens.

Em relação ao Brasil, a Pedagogia Hospitalar firmou primeiramente raízes em solo paranaense, mas, devido à escassez de pesquisas na área, torna-se difícil precisar o ano e em qual hospital essa inserção ocorreu.

A própria Constituição Brasileira já reconhece a necessidade do pedagogo no ambiente hospitalar, de forma que foram criados os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, transformados na resolução 41, aprovada em 17 de outubro de 1995. Nesse documento, os itens 9 e 10 dizem respeito diretamente à Pedagogia Hospitalar, ressaltando, respectivamente, que toda criança hospitalizada tem o direito de participar de atividades recreativas e educativas enquanto está internada e que a família tem o direito de acompanhar e participar de todo o processo de internação. O artigo 12 do Estatuto da Criança e do Adolescente também afirma a necessidade desse acompanhante (BRASIL, 1990).

Através do conhecimento dessas leis, pode-se entender que ao Pedagogo Hospitalar caberá o efetivo envolvimento com o doente para modificar o ambiente hospitalar, criando programas de intervenção adaptados para o contínuo desenvolvimento da criança hospitalizada. A prática educacional no hospital, além de ser possível, é extremamente importante para amenizar o processo doloroso que é a rotina de um enfermo.

Em suma, a Pedagogia Hospitalar trata de uma pedagogia do presente que envolve saberes em prol da vida. Ela visa um atendimento global do educando hospitalizado, possibilitando que a equipe hospitalar, a família e a escola trabalhem juntos, interagindo com o enfermo com o intuito de acelerar o seu processo de recuperação.

O trabalho do pedagogo no hospital

A doença é inevitável, faz parte do processo natural do corpo humano e em alguns casos a internação se faz necessária para uma melhor recuperação da saúde. Entretanto, a criança, quando é hospitalizada, passa por um processo que abala o seu psicológico e sua vida social, pois ocorre uma mudança em seu ambiente, em sua rotina e em seus hábitos. Ela afasta-se da escola e de seu convívio familiar, o que gera medo e desconforto e torna a

experiência difícil, chegando, em alguns casos, a acarretar traumas que jamais serão esquecidos.

A rotina do hospital é desgastante e pode até prejudicar a melhora da criança hospitalizada. Porto (2008, p. 21) destaca que no ambiente hospitalar “a singularidade de cada sujeito fica restrita a um número de prontuário, a um número da enfermaria e ao leito”. A criança se vê inserida num ambiente estranho e de dor, passando por procedimentos médicos até que seja detectada a doença e definido o melhor tratamento. É natural que ela fique emocionalmente frágil, o que prejudica sua compreensão do real.

A internação é, por si só, um processo doloroso, e não somente para o acamado mas também para seus familiares, que deixam sua casa e suas atividades a fim de se dedicarem exclusivamente à criança doente. O pedagogo precisa orientar e apoiar a família e a criança hospitalizada transmitindo-lhes mais segurança e trabalhando para amenizar a ansiedade e o medo da morte, contribuindo, assim, para que compreendam melhor essa nova fase de suas vidas.

Mesmo hospitalizada, a criança continua interagindo com o meio, aprendendo e se desenvolvendo, pois a infância é uma fase repleta de descobertas e aprendizagens. Cada momento vivenciado pela criança, seja na escola ou não, é marcado por novos conhecimentos que são adquiridos. Quando entra no hospital e, conseqüentemente, se afasta de sua rotina, ela fica privada de se desenvolver como antes, porque passa todo o tempo no leito.

O papel do pedagogo no contexto hospitalar é estimular a aprendizagem para tornar o ambiente menos hostil. De acordo com Fontes e Vasconcelos (2007), o hospitalizado continua se desenvolvendo no período em que se encontra na enfermaria, cabendo ao educador o papel de estimulá-lo no processo de construção do seu conhecimento.

O pedagogo auxilia a criança a se conectar com o mundo fora do hospital, ajuda na elevação da autoestima e na compreensão da doença e do novo ambiente. A criança necessita de cuidados não apenas com a doença mas também com o seu psicológico, que fica bastante abalado. A presença do pedagogo cria uma perspectiva de melhora, possibilita a redução do período de internação e ainda ajuda na superação das dificuldades encontradas pela criança enquanto está doente.

A escola-hospital, além de possibilitar a continuidade da aprendizagem, orienta o enfermo e a família sobre o internamento para evitar possíveis traumas e oferecer um atendimento emocional, ajudando-os a compreender a doença e a se adaptarem às suas possíveis mudanças no decorrer do tratamento.

Como ressalta Fonseca (2008, p. 29), “o professor da escola hospitalar é, antes de tudo, um mediador das interações da criança com o ambiente hospitalar”. O pedagogo – atuando como mediador – ajuda na socialização da criança com as demais pessoas do ambiente, sejam estas outras crianças hospitalizadas, sejam profissionais da equipe de trabalho do hospital. Matos e Mugiatti (2007) também destacam que o trabalho do pedagogo possibilita que o dia a dia da criança se torne menos desgastante e sua recuperação seja mais rápida.

O profissional da educação transforma o ambiente de dor mudando o foco da doença e trazendo uma nova perspectiva de vida para a criança hospitalizada. A figura do professor acalma e tranquiliza por ser uma pessoa conhecida do cotidiano escolar.

Para que o trabalho do professor hospitalar obtenha melhores resultados e para que a individualidade de cada criança seja respeitada, é necessário que esse profissional tenha uma boa preparação, tanto nos seus conhecimentos teórico-prático-pedagógicos quanto

nos relacionados às doenças mais comuns do hospital. Isso também proporciona mais segurança para o enfermo, sua família e o próprio educador.

Cabe ao educador ter ainda uma visão sistêmica da realidade hospitalar e uma visão da realidade de cada escolar hospitalizado. O seu principal papel não é resgatar a escolaridade, mas transformar a relação entre o hospital e a criança hospitalizada de forma a aproximá-los.

Outra característica essencial ao pedagogo hospitalar é ser emocionalmente equilibrado para lidar com diferentes situações, pois a criança pode receber alta ou evoluir para óbito inesperadamente. Segundo Matos (2009, p. 49), “no hospital se trabalha diariamente na luta entre a vida e a morte, o corpo, pode estar doente, no entanto, a mente é sã, portanto não se detém o sonhar, o fantasiar e se planejar a vida que ficou do lado de fora”.

A educação diz respeito a todas as pessoas e durante toda a vida; portanto, inclui também a pessoa enferma. A capacidade de aprender da criança não desaparece com a enfermidade. O tempo ocioso que existe no hospital pode ser preenchido com atividades que possibilitem a ela continuar se desenvolvendo, de modo que, quando sair do hospital, consiga acompanhar o ritmo da sua turma na escola regular.

Para alcançar o sucesso no tratamento da enfermidade, não basta apenas o diagnóstico e instrumentos terapêuticos corretos, é preciso reconhecer que a criança hospitalizada possui outras necessidades, além das clínicas, que devem ser atendidas no hospital – tais como as necessidades emocionais, sociais, intelectuais e recreacionais. Juntamente com os meios para curar a doença é necessário que haja atitudes que promovam a atenção integral ao hospitalizado.

Adoecer faz parte da vida, mas é sempre uma situação inesperada, principalmente para as crianças, devido ao afastamento da vida cotidiana provocado pela internação. O hospitalizado se sente inseguro e necessita de uma escuta pedagógica para conseguir se adaptar ao novo ambiente. Ceccim (1997, p. 31) descreve o que vem a ser a escuta pedagógica:

O termo escuta provém da psicanálise e diferencia-se da audição. Enquanto a audição se refere à apreensão/compreensão de vozes e sons audíveis, a escuta se refere à apreensão/compreensão de expectativas e sentidos, ouvindo através das palavras, as lacunas do que é dito e os silêncios, ouvindo expressões e gestos, condutas e posturas. A escuta não se limita ao campo da fala ou do falado, ao contrário, busca perscrutar os mundos interpessoais que constituem nossa subjetividade para cartografar o movimento das forças de vida que engendram nossa singularidade.

Nessa perspectiva, educação e saúde se unem para melhorar a qualidade de vida, pois, se a educação gerar o desejo de aprender/conhecer, a criança hospitalizada terá mais força para viver e assim buscar a recuperação da saúde. No ato do diálogo, a criança expõe suas dúvidas, medos, ansiedades e, através da reflexão sobre seu desconforto emocional, desenvolve o autoconhecimento.

Cada criança é um ser único e necessita de cuidados individualizados. Não basta apenas ouvir o que é pronunciado pela criança hospitalizada, é necessário saber atuar em diferentes situações de forma a despertar nela o desejo de aprender e continuar sua vida.

Deve-se incentivar a busca da felicidade mesmo dentro do hospital para que se tenha melhor aceitação da doença e a recuperação seja mais rápida.

Por meio da escuta pedagógica, a criança pode desabafar e se sentir melhor, pois cria sua identidade, deixando de ser apenas mais um número de prontuário. Nesse processo, não é somente o enfermo que aprende no ambiente hospitalar: o pedagogo, ao relacionar-se com a criança hospitalizada, adquire novos conhecimentos, aprende a lidar com seus sentimentos e a superar seus limites.

Profissionais da educação e da saúde, de mãos dadas, contribuem para o restabelecimento da criança hospitalizada. Fontes (2004, p. 135) ressalta a importância do papel do professor que atua no hospital:

O papel da educação no hospital e, com ela, o do professor, é propiciar à criança o conhecimento e a compreensão daquele espaço, ressignificando não somente a ele, como [à] própria criança, sua doença e suas relações nessa nova situação de vida. A escuta pedagógica surge, assim, como uma metodologia educativa própria do que chamamos de pedagogia hospitalar. Seu objetivo é acolher a ansiedade e as dúvidas da criança hospitalizada, criar situações coletivas de reflexão sobre elas, construindo novos conhecimentos que contribuam para uma nova compreensão de sua existência, possibilitando a melhora de seu quadro clínico.

Todavia, o trabalho pedagógico hospitalar pode e deve ser expandido para além da escuta ao internado. Não basta somente ouvir e interagir com as emoções da criança hospitalizada, é preciso trabalhar de forma a continuar o desenvolvimento cognitivo e social. Para tanto a Pedagogia Hospitalar utiliza o trabalho em classes hospitalares, brinquedotecas e outros projetos diversificados que contribuem para a melhora do hospitalizado.

A primeira classe hospitalar brasileira foi criada pela professora Lecy Rittmeyer no Hospital Municipal Bom Jesus, no Rio de Janeiro, no ano de 1950. Entretanto, somente em 1994 o termo *classe hospitalar* foi reconhecido pelo Ministério da Educação e do Desporto (MEC), com o objetivo de atender as crianças internadas, possibilitando-lhes uma recuperação mais rápida, a socialização com outros pacientes e o aproveitamento do tempo ocioso para que, ao retornarem à escola regular, possam continuar seus estudos normalmente.

Cabe ressaltar aqui a diferença entre hospitalização escolarizada e classe hospitalar. Segundo Matos e Mugiatti (2007), a hospitalização escolarizada consiste no atendimento personalizado de cada aluno-paciente, criando-se uma proposta pedagógica consoante com a escola de origem. Caso a criança ainda não esteja matriculada em alguma escola, é necessário providenciar essa regularização para começar o trabalho. Já a classe hospitalar se refere a esses mesmos aspectos, mas com um detalhe particular: o atendimento é conjunto, realizado com vários escolares de forma integrada, em uma sala de aula preparada no hospital.

Para a maioria das crianças a escola é o local onde se processam as descobertas da vida fora do ambiente familiar. Quando vão para o hospital, além de sofrerem com a doença, que é um fato novo para sua realidade, elas sofrem com o distanciamento da família e da escola.

É diante dessa nova realidade enfrentada pela criança hospitalizada que a classe hospitalar traz benefícios tanto para o processo de recuperação quanto para o de

socialização, permitindo, ainda, a continuidade do processo de aprendizagem escolar. No término do tratamento, a criança volta à sua rotina normal, sem grandes prejuízos.

O trabalho realizado no hospital com a criança, além de resgatar a autoestima, gera conhecimentos que ajudam a compreender a doença e o desconforto emocional, diminuindo, assim, a tensão da hospitalização.

Quando possível, o pedagogo deve contar com um espaço reservado para realizar suas atividades, onde haja jogos, brinquedos e outros materiais adequados para cada faixa etária, o que favorecerá a recuperação e a aprendizagem da criança. Deve ser um ambiente construído com todo o cuidado para atender as necessidades das crianças que sairão do seu leito e irão a um lugar que, embora seja dentro do hospital, é mais aconchegante e se aproxima mais de sua realidade. Nesse local será trabalhada a socialização através do processo de inclusão.

As classes hospitalares geralmente são criadas por meio de convênio entre as secretarias estaduais ou municipais de educação e de saúde. Cada uma possui suas responsabilidades específicas, estando os suportes pedagógico e material e a disponibilização do corpo docente a cargo da área da educação, ao passo que à área da saúde cabe ceder o espaço físico para as salas de aula.

Para que o trabalho de escolarização hospitalar possa ter bons resultados, é conveniente que se realizem reuniões entre as equipes pedagógica e de saúde. Isso faz com que ambas fiquem a par da evolução do processo de cura da criança hospitalizada e do seu desenvolvimento perante as atividades escolares.

O professor da classe hospitalar deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e identificar as necessidades educacionais dos educandos, assim como definir e implantar estratégias que visem a flexibilização e adaptação curriculares (BRASIL, 2002). Segundo Ceccim (1999, p. 43):

A função do professor de classe hospitalar não é a de apenas "ocupar criativamente" o tempo da criança para que ela possa "expressar e elaborar" os sentimentos trazidos pelo adoecimento e pela hospitalização, aprendendo novas condutas emocionais, como também não é a de apenas abrir espaços lúdicos com ênfase no lazer pedagógico para que a criança "esqueça por alguns momentos" que está doente ou em um hospital. O professor deve estar no hospital para operar com os processos afetivos de construção da aprendizagem cognitiva e permitir aquisições escolares às crianças. O contato com o professor e com uma "escola no hospital" funciona, de modo importante, como uma oportunidade de ligação com os padrões da vida cotidiana do comum das crianças, como ligação com a vida em casa e na escola.

Para a criança hospitalizada a imagem do professor, por si só, traz um alívio, pois é uma pessoa já conhecida e que faz parte da sua vida. Ele é o meio que permite à criança se ligar ao mundo fora do hospital, que foi deixado para trás por algum tempo.

Para que o professor realize seu trabalho, e diante das necessidades do local, ele deve dispor de um profissional de apoio, podendo este ser um agente da área da saúde ou da educação. Sua função será auxiliar o professor na organização do espaço, controlar a frequência dos alunos, manter a limpeza do local e dos materiais e, ainda, acompanhar as crianças hospitalizadas no uso do banheiro, auxiliando-as também com a alimentação.

Em síntese, a classe hospitalar é o espaço onde o pedagogo trabalha com as crianças internadas. Nesse ambiente o profissional acompanha pedagogicamente a criança enferma que não pode frequentar a escola regular, proporcionando momentos em que ela possa interagir com outros pacientes ou pessoas de sua idade. É necessária a criação de oportunidades de jogos e entretenimento para ajudar a criança e a família a aceitarem o novo ritmo de vida e possibilitar a continuidade dos estudos. A partir daí ela constrói um percurso cognitivo, emocional e social, o que facilita sua rotina no hospital.

Dentro do hospital, a brinquedoteca assume uma característica singular, uma vez que cria laços humanos que possibilitam a recuperação mais rápida da criança enferma. O brincar não é apenas um momento de distração ou ocupação, mas um direito de qualquer criança, mesmo quando está hospitalizada. Quando, através da brincadeira, consegue aprender, a criança resgata a infância que foi obrigada a abandonar quando foi acometida pela doença. O momento de recreação não serve apenas para ocupar o tempo ocioso que há no hospital; o brincar também é terapêutico, ou seja, ajuda na recuperação da saúde.

A Legislação Brasileira decretou, em março de 2005, através da Lei nº 11.104, a obrigatoriedade de que os hospitais ofereçam esse atendimento especializado para as crianças hospitalizadas (BRASIL, 2005). Entretanto, o brincar no hospital ainda é pouco conhecido. Muitas famílias nem sabem que o hospitalizado tem direito a essa atividade no período de internação. Mas, aos poucos, o tema vem ganhando espaço e mudando a rotina hospitalar.

A oportunidade dada à criança de brincar no hospital desenvolve efeitos positivos. Além de ser um meio de recreação, ajuda a amenizar o sofrimento, favorece a comunicação e a expressão dos sentimentos. A maioria dos hospitais que utilizam esse método com as crianças hospitalizadas visa a ocupação do tempo ocioso. Entretanto, a partir de pesquisas que estão sendo realizadas nessa área, tem-se notado que a recreação é um instrumento terapêutico que acalma as crianças e possibilita a intervenção médica com mais facilidade (BERSCH, 2005; DRUMMOND *et al.*, 2009; MOTTA; ENUMO, 2004; SAGGESE; MACIEL, 1996).

É necessário que a brinquedoteca seja um local organizado e decorado com muita criatividade, com brinquedos diversos, para que a criança se sinta estimulada a ficar ali, até mesmo se esquecendo de que está em um hospital.

Além do trabalho em classes hospitalares e brinquedotecas, há projetos implantados que contribuem para a melhora da criança hospitalizada. Como exemplo, podemos citar os projetos *Sala de espera*, *Literatura Infantil*, *Enquanto o sono não vem* e *Eurek@kids*, todos implantados de forma pioneira no Hospital Infantil Pequeno Príncipe, em Curitiba, Paraná, a partir do ano de 1988.

O *Projeto Sala de Espera*, criado para os que aguardam atendimento, proporciona um ambiente favorável à distração da criança, podendo a mesma fazer atividades lúdicas, como pintar, desenhar e brincar com fantoches, e ter um contato com as demais crianças que também estão aguardando para serem atendidas. Projetos semelhantes foram implantados e apresentaram resultados significativos com crianças e adolescentes em tratamento de câncer em uma unidade hospitalar da rede pública de saúde do Distrito Federal (COSTA JUNIOR, 2006) e a crianças atendidas no Ambulatório de Pediatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (PEDRO *et al.*, 2007).

Através do *Projeto Literatura Infantil*, a criança tem acesso a diversos tipos de livros, dependendo da sua faixa etária e de seus gostos, e pode ler o livro ou ouvi-lo por meio de leitura imitada ou dramatizada feita pelo pedagogo. Esse projeto é essencial, pois a leitura permite viajar para outros mundos e a criança internada pode desenvolver sua imaginação e

criatividade. Em Porto Alegre, desde 1997, o Hospital São Lucas da PUC-RS mantém o projeto *Literatura Infantil e Medicina Pediátrica: uma aproximação de integração humana*, no qual bolsistas e voluntários se reúnem três vezes por semana com as crianças hospitalizadas para contarem histórias. Caldin (2001, p. 42), analisando esse projeto, constatou que “as histórias lidas às crianças amenizaram sua situação incapacitante e proporcionaram alívio temporário das dores e dos medos advindos da doença e do ambiente hospitalar”.

Outro importante projeto é *Enquanto o sono não vem*. Após um dia cheio de horários rotineiros a serem cumpridos, chega a noite no hospital e as crianças se encontram com o tempo ocioso, o que as leva a se sentirem entediadas. Partindo da necessidade de quebrar essa rotina, surgiu esse projeto, que tem por objetivo levar a magia das histórias e contos às pessoas internadas e seus acompanhantes, estimulando a imaginação, ajudando a criança na construção da sua aprendizagem e de seus conceitos e, ainda, proporcionando um sono tranquilo, o que contribui para a sua recuperação. Atualmente, o Hospital Universitário Evangélico de Curitiba também possui o mesmo projeto em andamento.

Já o *Projeto Eureka@kids* constitui-se em um ambiente virtual de aprendizagem. O projeto, fruto do trabalho de pesquisa de professores e alunos do Programa de Pós-Graduação em Educação da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), foi iniciado, com apoio do CNPq, em junho de 2005. Nele, há salas virtuais desenvolvidas para ajudar principalmente as crianças e adolescentes na comunicação e interação com os colegas da classe regular, propiciando a oportunidade de acompanhar a turma e realizar atividades pedagógicas que irão contribuir para uma melhor aprendizagem e a continuidade da escolarização.

Deve-se ressaltar que, além dos projetos e trabalhos pedagógicos, é de grande importância que o ambiente seja decorado e preparado para receber as crianças, pois um local acolhedor alivia o medo e minimiza a tensão do hospital.

Podemos citar, como referência, o Hospital Infantil Joana de Gusmão, em Florianópolis (SC), que possui atendimento exclusivo para crianças e adolescentes. Devido a essa clientela específica, o hospital tem características próprias e bem diferentes daquelas dos hospitais convencionais. O espaço possui decoração voltada para o público infantil e as datas comemorativas são trabalhadas para mudar a rotina hospitalar. Outro aspecto que diferencia o hospital de Santa Catarina é o uniforme dos funcionários, que é enfeitado e todo colorido (LINHEIRA, 2006).

Enfim, há diversas maneiras de oferecer às crianças hospitalizadas momentos de aprendizagem e até divertimento no hospital. Uma vez que esses projetos sejam adaptados à realidade de cada lugar e realizados de forma adequada, os resultados serão gratificantes não só para os internados mas também para os profissionais da saúde, que conseguirão observar uma efetiva melhora dos pacientes.

Visita ao Hospital Sarah Kubitschek

Visando levantar informações acerca de como é realizado o trabalho do pedagogo dentro do hospital e qual a importância desse profissional no processo de recuperação das crianças internadas, foi realizada uma visita ao Hospital Sarah Kubitschek, unidade de Belo Horizonte (MG), em março de 2010. A Rede Sarah é uma instituição dedicada à reabilitação, tratamento de deformidades e problemas do neurodesenvolvimento, sendo considerada um centro de referência no país. A unidade de Belo Horizonte foi inaugurada em maio de 1997 e possuía na época da visita cerca de 700 funcionários, que trabalhavam em regime de dedicação exclusiva.

No hospital, o atendimento é realizado por equipes interdisciplinares compostas por médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e pedagogos. Toda equipe se reúne uma vez por semana e discute a situação de cada criança hospitalizada: o que pode ser melhorado, se já pode receber alta ou se deve continuar por mais algum tempo no hospital. Também estudam novos artigos e outras publicações sobre temas relacionados às suas atividades visando adquirir maior conhecimento e melhor desempenho. Para sair da internação, o paciente necessita ser avaliado por todos os profissionais que estão acompanhando seu tratamento, incluindo o pedagogo.

A unidade Sarah de Belo Horizonte contava com cinco pedagogos entre seus funcionários. Esse tipo de profissional atua no hospital desde 1997. Além dos pedagogos, há um professor de Educação Física, uma professora de Artes e uma de nível médio do magistério. A Rede Sarah valoriza o trabalho do pedagogo desde o primeiro hospital que foi criado em Brasília.

O adoecimento e a internação não significam uma ruptura com a vida e a escola; por isso, é necessário o trabalho pedagógico no hospital para que o enfermo continue se desenvolvendo. Cada criança hospitalizada necessita de um cuidado individual e tem uma grade de horários para cumprir. Esse trabalho tem como objetivo que a criança saia do hospital com o maior grau de independência possível.

No Hospital Sarah Kubitscheck, o atendimento do pedagogo é realizado com todos os pacientes, independentemente da idade. Ele deve possibilitar ao internado se sentir o mais à vontade possível, promovendo um espaço prazeroso que crie oportunidades de aprendizagem, além de esclarecer aspectos da doença e orientar a família com atividades para estimular o paciente em casa. Os educadores que trabalham no contexto hospitalar têm o compromisso de evitar a evasão/exclusão escolar, promover a (re)inserção escolar e contribuir para o sucesso escolar da criança hospitalizada, possibilitando aprendizagens.

Não há um ambiente específico, dentro do hospital, para a realização das atividades pedagógicas. O atendimento é realizado no refeitório ou, dependendo da necessidade da criança, ocorre no leito mesmo. Há uma biblioteca com livros infantis e também de outros gêneros, destinados às famílias que acompanham as crianças hospitalizadas.

No caso de períodos longos de internação, após uma semana é estabelecida com a escola da criança uma parceria na qual o professor da escola regular auxilia a família e o pedagogo do hospital na continuidade dos estudos.

Todos os procedimentos realizados no hospital são registrados no prontuário – como, por exemplo, as atividades, as avaliações e as visitas do pedagogo hospitalar à escola – de forma que todos da equipe interdisciplinar possam acompanhar o desenvolvimento integral da criança hospitalizada.

Através dessas informações, coletadas na visita ao Hospital Sarah de Belo Horizonte, percebe-se que o trabalho do pedagogo vem ao encontro das necessidades da criança hospitalizada, pois a ajuda a adaptar-se à nova situação em que se encontra. A criança aproveita melhor o tempo realizando as diversas atividades proporcionadas, deixa de ser somente um doente e reconhece-se como sujeito capaz de mudar sua rotina no hospital. Fica evidente que o auxílio do pedagogo à criança e à sua família possibilita-lhes melhores condições para enfrentar a doença, o que resulta em uma recuperação mais rápida e tranquila do hospitalizado.

Considerações finais

O trabalho do pedagogo no hospital existe no Brasil desde a década de 1950. Apesar disso, as pessoas que utilizam o serviço de saúde possuem pouco conhecimento sobre a maneira de atuação desse profissional nessa área. Por outro lado, gradativamente, a sociedade brasileira vem tomando conhecimento dos direitos das crianças hospitalizadas. Dessa forma, elas passam a ser reconhecidas como seres integrais que necessitam continuar seu desenvolvimento cognitivo, social e afetivo.

Esse processo de evolução tem sido permeado de dificuldades. Como as pesquisas na área são recentes, há poucas publicações sobre o tema. Há também muitas dificuldades no mercado de trabalho, pois alguns hospitais desconhecem esse tipo de atividade desempenhada pelos pedagogos e, conseqüentemente, não estão dispostos a recebê-los como integrantes da equipe hospitalar. Além disso, os cursos de Pedagogia ainda não oferecem o preparo adequado para a realização do trabalho pedagógico no hospital. Os centros de ensino devem adequar o currículo para proporcionar melhor base para seus alunos, evitando que eles se sintam despreparados para enfrentar a realidade fora do ambiente escolar. Através de uma boa preparação, será possível ao estudante se adaptar às exigências da atualidade, pois a educação permeia todo o contexto social. Nesse percurso surgirão muitos desafios, mas cabe ressaltar que existem desafios em qualquer profissão. É preciso trabalhar arduamente para superá-los e acreditar sempre na possibilidade de crescimento profissional.

Esse novo campo de trabalho possibilita ao pedagogo dinamizar a rotina hospitalar. A criança hospitalizada receberá atendimento adequado ao seu nível de desenvolvimento, de maneira a aliviar a tensão do ambiente e minimizar o trauma da hospitalização. Esse processo envolve também a família e a escola, para que esse período da vida da criança seja vivido de uma forma menos traumática.

Buscou-se, com este artigo, mostrar como a Pedagogia Hospitalar possibilita uma importante parceria entre o pedagogo, a família e a equipe de saúde, que, trabalhando de forma conjunta, podem alcançar uma recuperação mais rápida da criança hospitalizada, além de garantir que esta continue o seu processo de aprendizagem.

Referências

BERSCH, Ângela Adriane Schmidt. *O brincar como fator potencializador da saúde ambiental no microsistema pediatria: uma análise bioecológica*. 2005. Dissertação (Mestrado em Educação Ambiental) – Fundação Universidade Federal do Rio Grande, Porto Alegre, 2005.

BRASIL. Ministério da Justiça. Estatuto da Criança e do Adolescente. *Diário Oficial da União*, 13 jul. 1990.

_____. Ministério da Justiça. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. *Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados*. Resolução 41, de outubro de 1995.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações*. Brasília: 2002.

_____. Ministério da Justiça. Lei nº 11.104. *Diário Oficial da União*, 21 mar. 2005.

CALDIN, Clarice Fortkamp. A leitura como função terapêutica: biblioterapia. *Revista Eletrônica de Biblioteconomia e Ciência da Informação*, v. 6, n. 12, p. 32-44, 2001.

CECCIM, Ricardo Burg. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. *Pátio*, ano 3, n. 10, p. 41-44, 1999.

CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo R. Antonacci (Org.). *Criança Hospitalizada: atenção integral como escuta à vida*. Porto Alegre: UFRGS, 1997.

COSTA JUNIOR, Áderson Luiz; COUTINHO, Sílvia Maria Gonçalves; FERREIRA, Rejane Soares. Recreação planejada em sala de espera de uma unidade pediátrica: efeitos comportamentais. *Paidéia*, v. 16, n. 33, p. 111-118, 2006.

DRUMMOND, Ivana *et al.* A inserção do lúdico no tratamento da SIDA pediátrica. *Análise Psicológica*, Lisboa, v. 27, n. 1, p. 33-43, mar. 2009.

FONSECA, Eneida Simões. *Atendimento Escolar no Ambiente Hospitalar*. 2. ed. São Paulo: Memnon, 2008.

FONTES, Rejane de Souza. A reinvenção da escola a partir de uma experiência instituinte em hospital. *Educação e Pesquisa*, v. 30, n. 2, p. 271-282, 2004.

FONTES, Rejane de Souza; VASCONCELOS, Vera Maria Ramos. O Papel da Educação no Hospital: uma reflexão com base nos estudos de Wallon e Vigotski. *Cadernos Cedes*, v. 27, n. 73, p. 279-303, 2007.

LIBÂNIO, José Carlos. *Pedagogia e pedagogos, para quê?* 4. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

LINHEIRA, Caroline Zabendzala. *O ensino de ciências na classe hospitalar: um estudo de caso no hospital infantil Joana de Gusmão*. 2006. 159 f. Dissertação (Mestrado em Educação Científica e Tecnológica) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. *Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar*. Petrópolis: Vozes, 2009.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida M. Teixeira de Freitas. *Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando Educação e Saúde*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MOTTA, Alessandra Brunoro; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. *Psicologia em Estudo*, v. 9, n. 1, p. 19-28, 2004.

PEDRO, Iara Cristina da Silva *et al.* O brincar em sala de espera de um ambulatório infantil na perspectiva de crianças e seus acompanhantes. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 2, p. 290-297, mar./abr. 2007.

PORTO, Olívia. *Psicopedagogia Hospitalar: Intermediando a humanização na Saúde*. Rio de Janeiro: Wak, 2008.

SAGGESE, Eliza Santa Roza; MACIEL, Marcelo. O brincar na Enfermaria Pediátrica: recreação ou instrumento terapêutico? *Pediatria Moderna*, v. 32, n. 3, p. 290-292, 1996.

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. *Intervenção escolar em hospitais para crianças internadas: a formação alternativa re-socializadora*. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, 2006, São Paulo. Disponível em: <<http://universo.fvj.br/wp-content/uploads/2010/09/Interven%C3%A7%C3%A3o-escolar-em-hospitais-para-crian%C3%A7as-internadas-a-forma%C3%A7%C3%A3o-alternativa-re-socializadora.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2011.