

A PRÁTICA PEDAGÓGICA NO ÂMBITO HOSPITALAR, EM UM HOSPITAL NA CIDADE DO RECIFE

Viviane França Lins¹

Maria da Conceição Carrilho de Aguiar²

RESUMO

Este artigo apresenta o estudo sobre a prática pedagógica no ambiente hospitalar. O foco foi a Pedagogia Hospitalar, na qual é uma modalidade da Educação Especial, que busca atender e suprir as necessidades educativas de crianças e adolescentes que tiveram de interromper sua rotina escolar por um período menor, maior ou até mesmo indefinido de tempo. O problema de pesquisa está em saber “Quais os reflexos da prática pedagógica, realizada em classe hospitalar, para o aluno/paciente que está afastado da escola, por motivo de internação hospitalar? ”. Com base na problematização, o objetivo geral é: compreender a prática pedagógica no âmbito hospitalar. A pesquisa é de abordagem qualitativa. O local para realização foi um Centro Oncológico Pediátrico de um hospital público da cidade do Recife, tendo como instrumentos para coleta a observação participante de uma classe e a entrevista semiestruturada (com uma professora, duas mães e dois alunos/pacientes), o que permite uma melhor relação e aproximação com os sujeitos envolvidos da pesquisa. Resultados mostram que a classe hospitalar contribui significativamente no tratamento médico do aluno/paciente, no sentido de minimizar os efeitos negativos que o isolamento hospitalar pode ocasionar como o medo, a ansiedade, a depressão, entre outros. Como também a prática pedagógica, planejada de acordo com o contexto dos alunos e de forma dialogada possibilita, além da aprendizagem e do desenvolvimento cognitivo do aluno, uma maior espontaneidade na construção de uma relação interpessoal de confiança e uma melhora emocional, psicológica importante para a recuperação do aluno em seu tratamento.

Palavras Chave Pedagogia Hospitalar. Prática Pedagógica. Necessidades Educativas de Crianças e Adolescentes. Educação Especial.

INTRODUÇÃO

A pesquisa teve como foco principal o estudo sobre a Pedagogia Hospitalar, na qual é uma modalidade da Educação Especial, que busca atender e suprir as necessidades educativas de crianças e adolescentes que tiveram de interromper sua rotina escolar por um período menor, maior ou até mesmo indefinido de tempo, a fim de que o tratamento seja mais preciso contra a enfermidade, o que pode tornar a situação intensa e desgastante, portanto é preciso oportunizar que o aluno/paciente tenha um atendimento educacional especializado que esteja

¹ Concluinte do curso de Pedagogia do Centro de Educação da Universidade Federal de Pernambuco. viviane.pe@hotmail.com

² Orientadora - Professora Doutora lotada no Departamento de Administração Escolar e Planejamento Educacional e no Programa de Pós-Graduação em Educação do Centro de Educação da Universidade Federal de Pernambuco. carrilho1513@gmail.com.

de acordo com as especificidades reais de seu quadro clínico (ORTIZ e FREITAS, 2003).

Com isso, a criança ou o adolescente que antes tinha o hábito de realizar suas atividades de forma ativa principalmente na escola, que é um ambiente construtivo não só para desenvolver a área cognitiva do aluno, mas também social, psicológica e afetiva. Agora, o mesmo se vê com a sua rotina suspensa, substituída por outra que o deixa numa condição passiva, monótona e incômoda em prol da recuperação de sua saúde (MATOS e MUGIATTI, 2006).

Diante de alguns receios que o aluno/paciente tem consigo, devido as circunstâncias, percebemos o quão importante é o papel do pedagogo em espaços não-escolares, especificamente em classes hospitalares, pois permite durante o tempo ócio ao tratamento clínico do aluno/paciente, sempre que possível, que ele tenha uma atenção pedagógica mais próxima, tanto de maneira lúdica, como cognitiva e interacional, para que seja dado prosseguimento à escolaridade do mesmo, o que comprova que ele está apto a algum tipo de aprendizagem, e não desprovido dela, sem a necessidade de interromper os estudos, por estar afastado do âmbito escolar, devido a sua hospitalização (BRANDÃO, 2007).

Nesse sentido, o tema é reflexo de uma vontade própria, em aprofundar o conhecimento de como a prática pedagógica é realizada, de fato, nestes ambientes, que buscam integrar a saúde e a educação, já que a abordagem nesse campo de atuação no curso de Pedagogia, no qual faço parte é tão escassa, mas que ao mesmo tempo possibilita que outros estudos teóricos e práticos que foram realizados no decorrer de minha formação sejam agregados e me auxiliem na compreensão da pesquisa.

Para conhecer o que se pesquisa acerca do tema Pedagogia Hospitalar foi realizado um levantamento no site do Centro de Educação - UFPE, para identificar quais os Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) publicados entre 2010 e 2015, que abordam o tema em tela. O site oferece através do link “graduação”, a realização da pesquisa por meio de dois outros links subsequentes, denominados: “Trabalho de Conclusão de Curso” e “Revista de TCC”. Durante a busca, 10 trabalhos foram localizados, porém dentre eles, 3 se encontram indisponíveis no link “Trabalho de Conclusão de Curso”, sendo 1 publicado em cada um desses períodos: 2011.1, 2011.2 e 2014.1. Nos anos de 2010 e 2015 não há trabalhos publicados sobre o tema, os outros sete trabalhos identificados sobre a área pesquisada, estão disponíveis para visualização e descritos conforme os quadros abaixo.

Quadro 1 - Trabalho de Conclusão de Curso: 2010 – 2015

TEMA	RESUMO
A Atuação do Pedagogo em Classes Hospitalares	Objetivo: investigar a prática pedagógica nos hospitais e as mediações que favorecem o aprendizado da criança hospitalizada. Resultados: a mediação pedagógica pode variar de acordo com a proposta pedagógica voltada para criança, ou seja, processo de escolarização ou escuta pedagógica. (TINÉE e ATAÍDE, 2013.1)
Pedagogia Hospitalar: quais as contribuições dos aspectos sócio-cognitivos no tratamento das crianças com câncer?	Objetivo da pesquisa: saber como os aspectos sócio-cognitivos podem contribuir de forma significativa no tratamento da criança com câncer. Chegaram a conclusão que a Pedagogia Hospitalar é de suma importância para que a humanização se torne real naquele ambiente, tornando o hospital um lugar de encontros e transformações. (MARQUES, LIMA e BAPTISTELA, 2013. 2)
Pedagogia Hospitalar: a Atuação do Pedagogo para além da Sala de Aula.	Objetivo: descrever como ocorre a atuação do pedagogo dentro do espaço hospitalar, como também limites e possibilidades presentes em sua função, a instituição pesquisada vive uma prática de hospitalização escolarizada, que desenvolve uma melhora em conjunto como: o cognitivo, o físico, o bem-estar. (SOUZA e MANDÚ, 2014.1)

Quadro 2 - Revista de TCC: 2010-2015

TEMA	RESUMO
A educação em espaços não formais um estudo sobre as classes hospitalares e a educação das crianças e adolescentes enfermos.	Objetivo: estudar sobre a educação não-formal em hospitais. Foi identificado que alguns gestores não reconhecem as crianças enfermas como pessoas que necessitam de um atendimento pedagógico especializado. (CAVALCANTE e ARAÚJO, 2011.1)
Criança hospitalizada: a realidade do acompanhamento pedagógico.	Objetivo: o estudo sobre a realidade do acompanhamento pedagógico. Destaca a importância do profissional nesta área e o que possibilita bem-estar a criança em tratamento e que as atividades identificadas foram mais lúdicas, do que propriamente cognitivas. (FERREIRA, ARAÚJO e CAVALCANTE, 2011.1)
Pedagogia hospitalar: uma alternativa de humanização em setor de pediatria na cidade do Recife.	Objetivo: compreender como se dá as contribuições da pedagogia hospitalar no processo de humanização, com crianças em tratamento hospitalar. Na qual, constatou-se que a pedagogia hospitalar é uma importante ferramenta que possibilita a humanização nesses ambientes, proporcionando benefícios na recuperação da criança enferma. (SANTOS, OLIVEIRA e AGUIAR, 2011.1)
Reflexão sobre a Pedagogia Hospitalar em alguns hospitais na cidade do Recife: em respeito ao direito à educação da criança e do adolescente.	Objetivo: analisar a situação da pedagogia hospitalar em três hospitais na cidade do Recife. O resultado obtido foi que, apesar de reconhecer a importância do acompanhamento pedagógico nos hospitais, o não cumprimento de leis vigentes (LDB, ECA, SEESP, etc.) se torna evidente, distanciando assim a pedagogia hospitalar do real intuito da legislação. (SILVA, REIS e BAPTISTELLA, 2011.1)

Assim, os resultados obtidos nos trabalhos das autoras Tinée e Ataíde (2013) mostraram que a mediação pedagógica pode alterar de acordo com a proposta pedagógica realizada para a criança, já as autoras Lima e Baptistella (2013) consideram que a Pedagogia

Hospitalar é uma prática de suma importância para a recuperação do aluno/paciente e para o desenvolvimento de suas interações e as autoras Souza e Mandú (2014) constataram que a prática pedagógica no espaço hospitalar contribui para a melhora do paciente durante seu tratamento. A partir das considerações citadas acima, vemos que apesar dos objetivos serem diferenciados, os resultados se assemelham e se interligam, no sentido de reconhecer a importância da pedagogia hospitalar nesses espaços, que pode contribuir no desenvolvimento cognitivo e interacional do aluno/paciente, o que torna o trabalho das autoras descritas, mais próximo da presente pesquisa que está sendo realizada, com o objetivo de compreender como ocorre a prática pedagógica no ambiente hospitalar.

As autoras Cavalcante e Araújo (2011), destacam que os gestores do hospital pesquisado não reconhecem a necessidade de uma ação pedagógica para as crianças internadas, infelizmente esse resultado torna-se realidade na maioria dos hospitais brasileiros, tal situação se confirma por meio da pesquisa de Santos, Oliveira e Aguiar (2011), que reconhecem uma quantidade ainda pequena de hospitais onde são realizados o atendimento educacional para seus pacientes (crianças e adolescentes), e mesmo com todos os hospitais submetidos às leis vigentes em nosso país, garantindo que a educação é um direito de todos, as autoras Silva, Reis e Baptistella (2011), afirmam que a prática pedagógica não acontece de fato nestes ambientes como deveria. Nesse sentido, os resultados dos trabalhos citados acima, sistematizados no quadro 2, dialogam apresentando as necessidades existentes, no que diz respeito não só a instalação de novas classes hospitalares, mas no reconhecimento de atuação do pedagogo nos espaços hospitalares. Como as autoras Ferreira, Araújo e Cavalcante (2011) destacam a importância do trabalho pedagógico nos hospitais e suas possíveis contribuições na recuperação durante o tratamento médico do aluno.

Com isso, todos os resultados apresentados nas pesquisas dos quadros 1 e 2, contribuíram de forma significativa para que pudéssemos compreender as reais necessidades de atuação do pedagogo em espaços hospitalares e a importância da prática pedagógica que pode contribuir não só na integração da educação e saúde, mas na recuperação do aluno/paciente em seu bem-estar, no desenvolvimento intelectual, afetivo, nas relações sociais, entre outros aspectos que podem ser estimulados de maneira pedagógica.

Diante disso, a problematização desta pesquisa está em saber “Quais são os reflexos da prática pedagógica da classe hospitalar, para o aluno/paciente que está afastado da escola por motivo de internação hospitalar?”. Assim, buscou-se investigar se há algum efeito de bem-estar no aluno, em se sentir realizado por voltar à rotina escolar, mesmo que seja em um ambiente diferenciado ou apresenta algum incômodo e/ou desestímulo pela vivência de

tratamento médico que enfrenta e o por que. Com base na problematização acima, o objetivo geral desta pesquisa é compreender a prática pedagógica no âmbito hospitalar. E como objetivos específicos: verificar a execução do planejamento pedagógico no espaço hospitalar; identificar as necessidades educacionais dos alunos/pacientes; apresentar os efeitos que a classe hospitalar ocasiona durante a internação.

Ou seja, se há existência de flexibilidade no planejamento do educador, se realiza de fato um planejamento pedagógico mutável que respeita e se adequa as particularidades do tratamento médico de seu aluno, se há algum trabalho humanizado para minimizar os efeitos psicológicos, emocionais e sociais que muitas vezes interferem no desenvolvimento do mesmo, entre outras situações.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 Pedagogia Hospitalar

Nos hospitais, crianças e adolescentes que precisam ficar hospitalizados por um longo período de tempo, acabam tendo o seu ano letivo comprometido, fazendo-os atrasar em seus estudos ou estarem submetidos a uma reprovação direta, acarretada pela ausência na escola. Portanto, percebe-se a necessidade que tanto a criança, como o jovem tem em recuperar o tempo perdido e ocupar o tempo disponível que existe paralelo ao tratamento, muito embora se reconhece que este é um período difícil e doloroso para ser superado.

Deste modo, é possível que tal mudança ocorra durante a rotina hospitalar que muitas vezes se torna monótona e até mesmo infundável para este paciente, tal situação poderá ser minimizada, por meio da atuação do pedagogo nos âmbitos hospitalares, o qual irá trabalhar não só a ludicidade e a brincadeira nos espaços que o hospital disponibiliza, como a brinquedoteca, quartos ou enfermarias, como também dar continuidade a escolaridade formal do aluno, a fim de que ele não se prejudique no ano letivo e quando o mesmo receber alta médica, em fase de regresso escolar, pode dar continuidade aos seus estudos, porém não no período que parou antes de iniciar seu tratamento, mas de acordo com as últimas atividades pedagógicas, que foram trabalhadas na classe hospitalar.

Com isso, dá-se a importância do pedagogo nas unidades de saúde, pois seu trabalho vai além da continuidade e acompanhamento no processo de ensino-aprendizagem, mas também realiza elaboração de estratégias pedagógicas para otimizar o estado emocional do paciente, que por diversas ocasiões se encontra abatido, como também em minimizar aspectos psicológicos e sociais negativos, com o intuito de fazê-lo adaptar-se à nova fase em que se encontra, com um atendimento educacional especializado, flexível às necessidades cognitivas e de recuperação de bem-estar de cada aluno/paciente (MATOS e MUGIATTI, 2006).

Neste sentido, a pedagogia hospitalar tem a sua atuação assegurada por meio da Constituição de 1988, na qual garante que a educação é um direito de todos, independente da situação que o aluno se encontre ou venha necessitar, como também pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB, lei nº 9.394/96, que afirma:

Art. 3º. O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios:

I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;

II - liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber;

III - pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas (BRASIL, 1996).

Portanto, toda criança e todo jovem tem direito a educação de maneira igualitária, agregados ao seu contexto cultural e social que devem ser respeitados e considerados no decorrer da aprendizagem, a totalidade de acesso apresentada tanto na Constituição de 1988 como na LDB 9.394/96, não restringe o espaço onde ocorre, nem tampouco o público a quem é direcionado e a situação que o mesmo se encontra, algo que não o impede de aprender.

Por esta razão, a pedagogia hospitalar está inserida em tal regulamento como Educação Especial sob uma perspectiva inclusiva, como também ocorre no Estatuto da Criança e do Adolescente, resolução nº41 de Outubro de 1995, item 9, que ressalta “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programa de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”, ou seja, é de suma importância que haja a integração da saúde com a educação, para que a recuperação de sua saúde ocorra de maneira significativa, através do atendimento pedagógico particularizado, que dá mais sentido a realidade que o paciente vivia antes de estar hospitalizado, com autonomia em sua aprendizagem e nas relações interacionais.

Em uma pesquisa virtual que realizamos com relação ao conceito da palavra hospital, descobrimos que a mesma vem do latim “hospitālis” que significa “casa de hóspedes”, ou seja, “um hospital é o estabelecimento destinado ao diagnóstico e ao tratamento de doentes, onde se pratica também a investigação e o ensino”, disponível em: <<http://conceito.de/hospital>>. Apesar do conceito afirmar que o hospital também é um espaço de ensino e o direito à educação está regulamentado por diversas leis, sabemos que nem todas as unidades de saúde tem a preocupação ou recursos suficientes para oferecer aos seus pacientes um espaço específico como a classe hospitalar, para que o atendimento educacional contribua no avanço do ensino e combata reprovações e evasões escolares, conseqüentemente os hospitais que prestam este tipo de serviço aos seus pacientes se tornam insuficientes, relacionados a demanda em espera ou sem nenhuma expectativa de atendimento pedagógico hospitalar.

Tal condição pode fazer com que o indivíduo venha imergir em sensações e estados emotivos diversos como: o abatimento, o medo, a ansiedade, a depressão, entre outros, além do receio quando está próximo de receber alta, se vai repetir o ano letivo, como os seus colegas vão reagir com o seu retorno à escola, se vão recebê-lo bem, ignorá-lo ou até mesmo se irá tornar-se motivo de zombaria, pois alguns quando voltam esteticamente diferentes por motivos de tratamentos quimioterápicos ou cirúrgicos, não são compreendidos por seus colegas (MATOS e MUGIATTI, 2006).

Assim também, para Vygotsky (2001), há o reconhecimento de que as crianças com ou sem algum tipo de especificidade, podem desenvolver competências e habilidades de maneira diferenciada, sem abrir mão da qualidade nas estratégias de ensino, pois o que reforça a dificuldade na aprendizagem é o padrão de normalidade que a sociedade impõe, para que esses alunos não evoluam no processo de ensino-aprendizagem da mesma maneira dos que não tem nenhum tipo de necessidade educacional específica. Ele também considera em seus estudos, a importância da mediação, como a intervenção de ligar um elemento ao outro, o que ocorre nas interações do indivíduo com o meio onde vive, como também as interações deste indivíduo para com o outro, o que possibilita uma aprendizagem para novas fases cognitivas a serem obtidas e o desenvolvimento humano.

Destarte, vale destacar a liberdade de atuação que o pedagogo possui em vários âmbitos além do escolar, Brandão (1981, p. 9), afirma que “Não há uma forma única nem um único modelo de educação; a escola não é o único lugar onde ela acontece e talvez nem seja o melhor”. Então, a educação pode se encontrar em contextos sociais e culturais diversificados, como também em vários espaços não escolares, dentre eles o hospital. Diante disso, Matos e Mugiatti (2006), definem pedagogia hospitalar como “Um processo alternativo de educação continuada que ultrapassa o contexto formal da escola, pois levanta parâmetros para o atendimento de necessidades especiais transitórias do educando, em ambiente hospitalar e/ou domiciliar.” (p. 37)

E sobre a classe hospitalar, os autores acima citados, esclarecem afirmando que, conforme indica a própria nomenclatura, a classe hospitalar é aquela que “oferece atendimento conjunto de forma heterogênea, isto é, [...] atende a diversos escolares em uma classe ou sala de aula no hospital, de forma integrada” (MATOS e MUGIATTI, 2006, p. 37-38). Embora, o Conselho Nacional de Educação, a partir da Resolução Nº 02/01 (BRASIL, 2001), coloca que o termo classe hospitalar recomenda o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar a escola por motivos de internação hospitalar.

Já Ortiz e Freitas (2005) conceituam classe hospitalar como “o espaço do aprender em situação hospitalar, configurando uma ação educacional compatível com o entorno problematizador, para que o paciente-aluno, durante o tratamento médico, ou após o término, não seja absorvido em outra situação de conflito: o despreparo para a vida escolar”. (2005, p. 24). Neste contexto, tomamos como referência a Política Nacional de Educação Especial que conceitua a classe hospitalar como o “Ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que necessitam de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar” (BRASIL, 1994, p. 20). O documento baseia-se na própria Constituição Federal Brasileira (BRASIL, 1988), na qual a classe hospitalar cumpre com o direito à universalização do atendimento escolar daqueles que apresentam problemas na permanência escolar, por estarem impedidos de frequentar a escola por motivos de doença.

Sendo assim, a pedagogia hospitalar torna-se uma prática educacional que ocorre além do âmbito escolar, que busca planejar e executar um atendimento pedagógico que possa atender e respeitar as especificidades de cada aluno/paciente, o que poderá proporcionar ao mesmo uma continuidade escolar, um reencontro com a aprendizagem, considerada antes como uma realidade que pertencia apenas ao passado do educando.

1.2 Prática Pedagógica no Ambiente Hospitalar

A prática pedagógica é definida por Souza (2009, p. 69) como: “Prática educativa analisada reflexivamente, teorizada e realizada pelo coletivo institucional é o que denomino de **práxis pedagógica.**” (grifo do autor). Portanto, dentro do âmbito hospitalar, tal prática requer uma análise baseada nas condições psicológicas e emocionais que o aluno/paciente se encontra, trabalhadas não de maneira isolada, mas em conjunto com profissionais da equipe multidisciplinar que podem apresentar elementos sólidos do diagnóstico médico do paciente, o que contribui de forma significativa para que o pedagogo chegue a conclusão sobre o que pode ser feito para estimular e desenvolver a aprendizagem e a interação, de forma específica para cada aluno.

Assim, cabe ao(a) pedagogo(a), atender as necessidades educacionais destes alunos, estabelecendo relação de maneira contínua ao aprendizado e ensino obtidos pelo mesmo na unidade de ensino em que está matriculado, porém sem padronizações, mas com o planejamento adequado para suprir as especificidades de cada aluno junto à sua enfermidade, como também uma execução flexível para suprir demais situações cognitivas, psicológicas, físicas e/ou emocionais que a criança ou adolescente venha apresentar.

Buscar o conhecimento sobre como a educação pode estar inserida nos hospitais é uma ação que possibilita compreender que a prática pedagógica nesses espaços possui aspectos e

finalidades um pouco diferentes das escolas formais, pois procura evitar uma atuação educacional padronizada que se reduz a aplicação de métodos escolarizados, e passa a considerar as especificidades presentes em seus alunos e o ambiente em que se encontram, como fator fundamental pela busca da inovação e constante qualificação pedagógica. Um empenho que está além da formação acadêmica, o que permite desenvolver uma prática profissional humanizada. Dessa forma, Neto e Santiago (2006) destacam que

No trabalho de educação e de escolarização, é indispensável gostar de pessoas. Claro que não basta gostar de pessoas, embora isso seja fundamental. Mas, em gostando, ter profundo respeito por elas, a tal ponto que esse respeito seja impulsionador das ações políticas, epistemológicas e metodológicas e contribua para o exercício crítico da profissão (p. 114).

Ou seja, a relação dialógica que o pedagogo tem com o aluno/paciente e com os pais ou responsáveis do mesmo pode contribuir, mas ainda não é suficiente para que sua prática seja considerada humanizada, não que exista um modelo pronto de atuação a ser efetuado, porém é possível alcançar tal propósito por meio da sensibilidade de percepção em reconhecer e valorizar os diferentes aspectos sociais, culturais, cognitivos que fazem parte do indivíduo em sua totalidade. A interação composta pelos elementos citados acima, além do comunicacional, permite que a prática pedagógica no ambiente hospitalar torne-se humanizada e impulsionadora de uma superação e confiança que o educando, nessas circunstâncias, precisa ter a respeito de si.

O pedagogo em sua prática hospitalar, além de planejar sua ação de forma diferenciada ao que é realizado nas escolas, tem a necessidade de compreender sua atuação por meio da reflexão e da criticidade acerca de si mesmo como profissional, o que permite reconhecer que ele também é um ser inconcluso, que está em constante formação. Assim, Neto e Santiago (2006) consideram que:

Em uma palavra, a condição do sujeito crítico constitui um traço do processo de profissionalização docente, do desenvolvimento profissional, do nosso jeito de ser profissionais da educação – de ser professora e professor. [...] A criticidade é construída na relação com o outro, no processo de reflexão sobre a prática, reflexão coletiva. (p. 116)

Com isso, para que o pedagogo possa realizar um atendimento pedagógico de maneira favorável, é preciso que além das experiências já obtidas em sua carreira profissional na área, que o mesmo não apenas busque conhecimentos que permitam a compreensão de casos cada vez mais específicos, junto com a inovação de métodos já utilizados, mas também considerar que suas relações interpessoais, o ato de escutar o outro, de valorizar o trabalho realizado em

grupo, possibilita que a reflexão e a criticidade citadas acima sejam desenvolvidas e vivenciadas na prática pedagógica desse profissional.

2. METODOLOGIA

O tipo de pesquisa que realizamos foi a pesquisa qualitativa definida por Chizzotti (2006) como: “o termo qualitativo implica uma partilha densa com pessoas, fatos e locais que constituem objetos de pesquisas para extrair desse convívio significados visíveis e latentes que somente são perceptíveis a uma atenção sensível.” (p.28). Neste sentido, a pesquisa buscou atender os objetivos propostos por meio de uma aproximação imparcial, ou seja, de ideias prévias que podem interferir e dificultar a percepção e compreensão sobre o que de fato ocorre nesses espaços e o que pode ser melhorado, não só na estrutura física do ambiente, na prática pedagógica que considera a interação comunicacional do indivíduo, que na maioria das vezes é retraída quando o aluno inicia sua rotina de tratamento no hospital.

Num primeiro momento encaminhamos o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) para ser analisado e só após a aprovação oficializada do mesmo, mantivemos o contato com o local da pesquisa e seus participantes para apresentação da pesquisa e início da coleta dos dados.

A pesquisa foi realizada por meio da observação participante e da entrevista semiestruturada com os participantes citados acima. A observação participante é assim denominada, devido a proximidade que o observador tem com os membros do grupo observado, o que permite vivenciar e compreender suas experiências. Segundo Marconi e Lakatos (2003), este tipo de observação permite “ganhar a confiança do grupo, fazer os indivíduos compreenderem a importância da investigação, sem ocultar o seu objetivo ou sua missão, mas, em certas circunstâncias, há mais vantagem no anonimato.” (p. 193).

Já a entrevista semiestruturada, é uma entrevista flexível, com a realização de perguntas inicialmente básicas, sem ser seguida precisamente uma ordem, a fim de alcançar o objetivo proposto da pesquisa, o que possibilita respostas livres que podem dar abertura, caso seja necessário, a elaboração de outras perguntas além do roteiro programado, sob a condição de não fugir do objetivo da pesquisa realizada (MARCONI e LAKATOS, 2003). Realizamos a entrevista semiestruturada com 5 (cinco) participantes, assim distribuídos: 1 (uma) pedagoga e/ou educadora responsável pela classe hospitalar, 2 (duas) crianças que recebem atendimento pedagógico durante a internação hospitalar, 2 (duas) mães do aluno/paciente que o acompanham em seu tratamento.

A pesquisa foi realizada no Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC), localizado na cidade do Recife, o hospital está diretamente vinculado e administrado pela Reitoria da Universidade de Pernambuco (UPE), considerado como um centro de referência regional de saúde pública. Implantou em março de 2015, a primeira classe hospitalar do estado de Pernambuco, no Centro de Oncohematologia Pediátrica (CEONHPE) chamada de “*Semear*”, que pode atender até 25 alunos/pacientes com idade entre 4 e 15 anos. A classe surgiu, devido à intervenção do Grupo de Ajuda à Criança com Câncer - Pernambuco (GAC-PE), que teve seu projeto aprovado e financiado a princípio pelo Instituto Ronald McDonald, durante o período 1 ano, o que possibilitou a implantação da classe hospitalar, com o acompanhamento de duas especialistas na área de classe hospitalar, além de materiais pedagógicos e literários recebidos pela instituição. Após esse período, o GAC-PE fez uma articulação com a Prefeitura da Cidade de Recife/ Secretaria de Educação – Divisão de Educação Especial, da qual hoje, é responsável pela parte administrativa, documental e pedagógica da classe hospitalar.

Os dados foram coletados por meio dos instrumentos descritos acima, que é a observação participante e a entrevista semiestruturada, que foi gravada em áudio e transcrita, conforme a análise de Bardin, (2010).

3. Análises e Resultados

Com o intuito de conhecer os reflexos da prática pedagógica no âmbito da classe hospitalar, para aluno/paciente que está afastado da escola por motivo de internação hospitalar, buscamos entrevistar a professora responsável pela classe hospitalar do HUOC, assim como alunos/pacientes e suas mães, sendo representados nas citações a seguir da seguinte forma: A/P1= aluno/paciente 1; A/P2= aluno/paciente 2; M1= mãe 1; M2= mãe 2; P= professora.

3.1 Caracterização dos sujeitos participantes da pesquisa

3.1.1 Docente - A formação acadêmica da professora não segue uma linearidade na área educacional, ela fez magistério, em seguida ingressou no curso de Moral e Cívica, do qual não concluiu pelo fato do curso ser extinto no final de sua formação, após essa situação ingressou no curso de Serviço Social, que concluiu e também realizou algumas especializações na área pedagógica como: Psicopedagogia, Pedagogia Hospitalar e agora está cursando Educação Especial. A professora atua na classe hospitalar, desde sua implantação em 2014. Para tanto “[...] o conhecimento produzido e adquirido na formação inicial, na vivência pessoal e no saber da experiência docente, deve ser repensado e desenvolvido na carreira profissional”

(BRZEZINSKI et al. 2006, p. 34). Ou seja, a professora busca desenvolver e aprimorar sua prática pedagógica de forma constante, a fim de atender e suprir as necessidades educacionais de seus alunos, para que os mesmos tenham um atendimento pedagógico de qualidade e alcance os resultados esperados.

3.1.2 Aluno/paciente 1 – Realizamos a pesquisa com 2 alunos/pacientes de maneira individualizada, a escolha se deu através da disponibilidade de tempo e estado de bem-estar dos mesmos em participar da entrevista, em que A/P1 é do sexo feminino, tem 7 anos de idade, mora no Estado da Paraíba e está na classe hospitalar há 4 meses desde o início de sua internação. Frequentou a escola nos 3 primeiros meses da Educação Infantil, que foram interrompidos para dar início ao tratamento oncológico em hospitais de outros Estados, assim ela continua o seu tratamento contra a doença por tempo indeterminado.

3.1.3 Aluno/paciente 2 - A/P2 é do sexo masculino, tem 5 anos de idade e mora na Zona Mata do Estado Pernambuco, esteve internado no hospital pesquisado num período em torno de 5 meses (pois o mesmo já recebeu alta médica, no último dia da pesquisa), teve a frequência escolar interrompida na Educação Infantil, os hospitais anteriores em que ambas as crianças se internaram, não possuem classe hospitalar disponível aos seus pacientes.

3.1.4 Mãe 1 e 2– Ambas são inteiramente dedicadas ao tratamento médico de seus filhos, ficam no hospital desde o início do tratamento até o dia da alta, como ocorreu durante a pesquisa, aparentam ter em torno de 35 anos de idade, não possuem escolarização completa, mas expressam grande satisfação sobre a existência e a participação de seus filhos na classe hospitalar.

3.2 Observação da Classe Hospitalar

3.2.1 Descrição do ambiente

A classe hospitalar observada é um ambiente lúdico, com teto e paredes com papel de parede em adesivo temático que tem como desenho, crianças brincando no parque com as mesmas características dos alunos/pacientes da classe, sem cabelo, mas felizes no balanço, pulando amarelinha, borboletas, letras e números, flores, entre outros. As cores de tudo que há no espaço são bastante atrativas para que as crianças tenham sempre o interesse conforme podem, de estar lá, tudo muito bem cuidado e organizado.

A professora conta com a ajuda de uma estagiária do curso de Pedagogia que sempre realiza as atividades que podem ser divididas entre elas, como a orientações de algumas aulas para os alunos, sugestões, confecções de alguns materiais, entre outros. Na classe há brinquedos variados em que a criança sempre pode brincar no final da aula, como também, manusear outros materiais como papel, tinta, massa de modelar, colagem, brinquedos de

encaixe, etc. Todos os materiais utilizados pelo aluno/paciente são previamente higienizados e esterilizados com álcool-gel, inclusive os brinquedos que sempre os mais usados.

Há 2 armários para armazenamento de materiais escolares e 1 pequena estante com acervos de livros paradidáticos bastante variados. O ânimo da decoração associado com a relação que a professora tem com aluno, deixa o ambiente mais agradável. A esterilização dos objetos e a limpeza do ambiente protegem as crianças de possíveis infecções que possam prejudicá-los em seu tratamento hospitalar. O ânimo e a alegria da decoração, associado ao acolhimento e recepção que a professora e estagiária fazem com o aluno/paciente é o princípio do reflexo positivo que a criança tem ao se relacionar com outras pessoas e com o ambiente que se familiariza com a realidade de sua vivência escolar anterior ao início do seu tratamento.

3.2.3 Cotidiano das aulas

A professora planeja sua aula de forma diferenciada ao que é realizado nas escolas, porque há uma rotatividade dos alunos/ pacientes e a classe é bem heterogênea, neste sentido o planejamento é bem flexível, embora o planejamento é executado conforme os conteúdos enviados pela escola de origem do aluno/paciente, adaptado às necessidades educacionais e do estado de saúde do mesmo, ou seja, o planejamento nunca está elaborado de forma homogeneizada, mas de maneira individualizada, flexibilizado de acordo com o tempo pedagógico que cada criança pode realizar, o que ocorre com as diversas situações de quadro clínico diagnosticado em seus alunos. A relação observada entre professora e aluno/paciente (no período de três aulas observadas) é de muita proximidade, a receptividade que a docente faz ao buscar o aluno no leito até a chegada da classe é de muita alegria, risadas e conversas o que permite que criança expresse sua espontaneidade no diálogo, nas atividades, nas brincadeiras realizadas em classe.

As crianças observadas que são alunos/pacientes da classe hospitalar, sempre expressam muita alegria e satisfação em estar na classe, quase não há resistência por parte da criança durante as aulas ou na realização de atividades, o que ocorre algumas vezes é a indisposição ou presença de instabilidade emocional, física e psicológica em algum dia ou momento da aula causados pelos efeitos do tratamento quimioterápico, mas na maioria das vezes as crianças conseguem brincar, sorriem bastante, aliás o prazer e as risadas são fatos frequentes presentes na classe. A impressão que dá é que as crianças se esquecem que estão no hospital, toda essa conquista no avanço do estado de ânimo da criança se dá através da interação que a professora e a estagiária realizam de forma muito natural com o aluno/paciente.

É sob esses aspectos de relacionamentos observados entre os alunos/pacientes e a docente em que ela nos mostra a outra difícil realidade da vida profissional, já que apenas uma parte de seus alunos que lutam contra a doença conseguem obter uma boa recuperação, outros infelizmente não sobrevivem a dura rotina de tratamento contra a doença, como por exemplo, no primeiro dia da observação, a professora nos relatou que tinha feito poucos dias da perda de um aluno/paciente seu, então por mais que ela seja bastante experiente em trabalhar a educação dentro de um hospital, para a professora, saber lidar com a perda é e sempre será algo desafiador, é algo que infelizmente sempre a acompanhará em sua carreira na classe hospitalar.

Diante de todos os aspectos observados, constatamos que a presença de humanização é algo muito forte e presente na classe hospitalar, o cuidado e a atenção que a docente tem com os alunos, pais ou responsáveis e com o espaço utilizado é sempre de muito respeito e todas as fases da delicadas de tratamento que a criança enfrenta, a relação estabelecida da professora com estas é de confiança, apoio e muita parceria para que a aprendizagem seja desenvolvida de maneira saudável, o que contribui de maneira direta com a melhora e boa recuperação da saúde do aluno/paciente.

3.3 Entrevista com os Participantes da Pesquisa

3.3.1 Entrevista com a professora

No que diz respeito como a professora vê o trabalho nas classes hospitalares, ela destaca que aqui no estado de Pernambuco existe apenas uma classe, que é no HUOC, mas no Rio de Janeiro, por exemplo, a classe hospitalar existe desde 1950 no Hospital Municipal Menino Jesus. A docente sempre está em contato com outros professores de classes hospitalares localizadas em vários Estados do Brasil, através de grupos de WathsApp e por e-mails, para que seja possível a troca de informações, orientações, esclarecimentos e encontros em eventos sobre a área.

[...] a nível de Brasil a gente precisa reestruturar melhor esse trabalho[...] que o MEC se aproprie mais desse trabalho, porque tem lugares que se trabalha como projeto, tem outros que se trabalha com a legislação, e aí quando nos municípios e nos Estados que se trabalha com a legislação, esse trabalho tá assegurado, mas os que tem só projetos, eles podem deixar de funcionar a qualquer momento, porque é só um projeto. Então a gente precisa, a gente tá se organizando, tá se articulando pra que todos os lugares consigam ter uma legislação pra assegurar esse direito. (P)

Diante de toda a articulação realizada pela professora com vários docentes de classes hospitalares no país, o depoimento da mesma ressalta a necessidade de alguns municípios e Estados reconhecerem a importância da educação estar presente de fato nos hospitais, como

um direito garantido pela legislação, que assegure, tanto o professor em executar sua função nesses espaços, quanto o paciente de ter a oportunidade de continuar a sua vivência escolar. Em nosso Estado, por exemplo, o Governo do Estado de Pernambuco homologou o Decreto nº 29914/2006 que assegura dentre os serviços fornecidos à educação especial, o Atendimento Educacional Especializado realizado por meio da Classe Hospitalar, mas tal conquista é apenas o início de um avanço na Educação Especial do Estado, que se deu através de muita luta por parte dos docentes envolvidos na elaboração dos itens desse Decreto.

Nesse sentido, perguntamos se a professora tem o reconhecimento e a valorização de sua função dentro do espaço hospitalar, ela afirma que o início foi difícil, assim como todo o começo de um professor nesse espaço, pelo fato de ser um trabalho pouco conhecido entre as pessoas. Também houve dificuldades e esforço para desconstruir a concepção do que era, para o que realmente é de fato uma classe hospitalar. Já que antes da classe ser implantada no HUOC o espaço era uma brinquedoteca e após a implantação as pessoas que conviviam naquele local do hospital não diferenciavam o que a docente realizava no espaço, sempre confundindo suas atividades pedagógicas com brincadeiras. Hoje há o reconhecimento tanto dos profissionais da área de saúde e demais colegas de trabalho, quanto dos pais ou responsáveis dos pacientes, que são alunos da professora na classe hospitalar.

Quanto a valorização de sua função no espaço hospitalar, a professora realizou uma pesquisa com algumas questões para serem aplicadas aos pais ou responsáveis dos alunos, na época após 1 ano de implantação da classe, só tinham as mães e os estudantes, e ela esclareceu para as mães presentes que a pesquisa era para saber se a classe hospitalar estava funcionando de fato ou não na vida dos alunos, o que precisava ter ou o que precisava redimensionar. Além de ter a cautela de não aplicar a pesquisa, e sim ser uma outra pessoa a aplicá-la, pela própria relação existente dela com as mães, para que não houvesse qualquer tipo de influência sobre as respostas. A docente enfatiza o quão gratificante foi ver os resultados que foram respondidos pelas mães de forma unânime de que a classe hospitalar contribui para a melhora do estudante. “[...] então se é uma nova modalidade ensino na educação especial, ela vai ter um rebatimento em diversas áreas em diversas situações, em diversos documentos, em diversas gerências. [...] É uma luta a ser travada, é um caminho a ser percorrido”. (P)

A docente enfatiza que ainda não há o reconhecimento financeiro, como por exemplo, o documento do MEC 2002, diz que o professor tem direito a insalubridade, no entanto, a prefeitura publicou o documento retirando a insalubridade, baseado em outros documentos

que ainda alegam o mesmo, já que a pedagogia hospitalar é uma área pouco conhecida e que os profissionais dessa área terão de lutar por este tipo de reconhecimento.

Sobre como pode ser melhorado esses ambientes, que são as classes hospitalares, em específico a que ela atua, a professora fala da necessidade e a fragilidade acerca de se ter uma relação estabelecida com a escola de origem de seus alunos e a seguridade de organização no encaminhamento das atividades pedagógicas, não só para outros municípios, como também para outros Estados, tanto do envio, quanto do recebimento destas, que é realizado através dos próprios pais ou responsáveis dos alunos.

Segundo a professora, essa situação precisa ser mudada, pois não é responsabilidade dos pais levarem até a escola de origem as atividades e vice-versa. Tal procedimento tem de ficar sob a responsabilidade da instituição pública de ensino, pois essa é uma área que está em crescimento e a sistemática de como é realizado o trajeto de tais documentos escolares tem que ser redimensionados, como a classe hospitalar é nova muitas coisas ainda estão sendo pensadas e viabilizadas.

A respeito do que mais lhe chama atenção em relação ao aluno/paciente antes e depois de estarem participando das classes hospitalares, a docente ressalta que a classe faz o acolhimento da criança, após isso ela sempre procura estabelecer uma relação de confiança com o aluno, a classe é um local receptivo, quem passa nos corredores ouve gargalhadas, músicas infantis, então a classe quebra essa rotina de seriedade e silêncio que há no hospital, para um ambiente mais espontâneo, alegre e empático. Dentre várias situações que a professora exemplifica, uma pode ser destacada, em que a criança receberá um nome fictício de “Joana”:

[...] Teve uma “Joana” que veio estudar aqui, ela tem uma leucemia mas...era uma leucemia assintomática, então ela não aceitava ficar no hospital, ela tentou fugir, então eu trouxe ela para a sala e conversamos, tentando estabelecer e fazer essa intermediação com o clínico com o tratamento, então a classe tem muito dessas coisas [...] Então assim, a classe traz isso, porque como a gente tá estudando e estabelece uma relação muito próxima com a criança, então os outros, a equipe começa a compreender a intenção da classe, então a classe passa a contribuir com toda a equipe. (P)

Acerca de como ela planeja a vivência com os alunos/pacientes nas classes hospitalares, a professora explica que procura sempre estabelecer “uma relação com a escola de origem e solicita que ela mande os conteúdos” (P). Quando a escola encaminha, a professora sempre procura realizar as atividades dentro do tempo pedagógico do aluno, já que ele passa por momentos de instabilidade emocional, psicológica e física. Se ocorrer a situação

da escola não enviar, então a docente se reorganiza “[...] faz uma readaptação curricular na base do município de Recife” (P).

Dessa forma, consideramos que a docente realiza este procedimento conforme, a Instrução Normativa nº 10/2015, cap.3, Art.7º, III da cidade do Recife, ao qual a Classe Hospitalar está implantada, que orienta: “definir e implantar estratégias de flexibilização e adaptações materiais e curriculares, planejando e realizando procedimentos didático-pedagógico e práticas alternativas necessárias ao processo de ensino-aprendizagem”. Ou seja, a partir desse processo, a professora realiza uma sondagem para identificar o nível de aprendizagem que a criança está, e a partir daí que é feito o planejamento do registro diário e o plano de desenvolvimento individual do aluno, para saber o que pode avançar ou o que pode ser replanejado naquele conteúdo com novas estratégias.

Realizamos também a pergunta sobre quais os limites e possibilidades vivenciados pela professora no exercício da classe hospitalar, ela responde que há todas as possibilidades de uma escola regular, no entanto, sempre considerando o tempo pedagógico da criança e as intercorrências que ali ocorrem, pois a dinamicidade da classe hospitalar está presente de forma constante.

[...] que as vezes a criança não diz, mas ela demonstra, ela demonstra com impaciência, ela demonstra com agitação, ela demonstra com cansaço e a gente precisa fazer a leitura dessas entrelinhas, porque mentalmente ela quer, mas fisicamente ela não pode ou emocionalmente ela não tem condições naquele momento, então a gente precisa ter bastante cuidado, por isso que é uma atividade personalizada, individualizada, porque você precisa observar todas essas características. (P)

Quando perguntamos se a professora percebe alguma diferença entre a prática pedagógica vivenciada dentro da escola e a prática pedagógica na classe hospitalar, ela enfatiza que tudo é diferente e quem está de fora não percebe essa diferença, como por exemplo, na escola regular a professora realiza seu planejamento para ser executado naquele dia, existe uma rotina. Na classe hospitalar o planejamento não acontece de forma tão linear quanto se parece, há dias em que a professora vai até o leito para perguntar a criança se ela está se sentindo bem para começar as atividades naquela hora ou em outro momento, ou o médico está realizando atendimento, exames, etc. A professora, em respeito aos momentos que fazem parte do tratamento médico, tem que aguardar para que aquele procedimento seja finalizado e no final saber se a criança está ou não se sentindo bem para que ela possa levá-la até a classe. A esse respeito ela afirma que

[...] Não é que a saúde seja mais importante que a educação, mas nós estamos num ambiente de saúde para tratamento[...] para essa criança que é

sujeito de direito na saúde e na educação...mas a educação ela aqui (no hospital) ela não é protagonista totalmente, porque a saúde aqui é imprescindível, o tratamento da saúde, então eu preciso ter muito cuidado (P)

A docente também realiza uma articulação direta com alguns profissionais de saúde, para uma melhor contribuição do tratamento, como por exemplo, se caso ela planeje realizar alguma festa, a nutricionista é que vai orientá-la no que ela pode ou não oferecer de lanche para os seus alunos. Ou pode ocorrer a situação de maneira inversa, por exemplo, a assistente social busca saber acerca do perfil do aluno, a psicóloga ou a nutricionista pede para ter um suporte da professora com outra criança que não é da classe, entre outros casos com existentes com estes profissionais. Sobre essa relação da professora com a equipe multidisciplinar, o documento oficial do MEC ressalta a importância desse tipo de postura na Classe Hospitalar em: “propor os procedimentos didático-pedagógicos e as práticas alternativas necessárias ao processo ensino-aprendizagem dos alunos, bem como ter disponibilidade para o trabalho em equipe”.

Perguntamos a professora se os pais dos alunos acompanham seus filhos no atendimento pedagógico da classe hospitalar e como. Ela nos explicou que a presença dos pais ou responsáveis pode variar de acordo com suas necessidades, já que alguns utilizam o período em que o(a) filho(a) está na classe, para ter um pouco mais de privacidade para descansar, sair para pegar um sol, falar algo no telefone que a criança não pode ouvir, assim como há outros que acompanham pessoalmente a classe, pois a professora ministra boa parte de suas aulas com a porta aberta para que o lugar seja acessível a todos. De qualquer forma, a docente sempre passa todas as informações pedagógicas sobre o que aconteceu na aula, quais as necessidades e avanços que a criança apresentou, já que ela sempre busca estabelecer uma relação de confiança com os pais desses alunos.

E por fim, perguntamos o que é preciso para que a prática pedagógica se torne humanizada nos hospitais. Ela ressalta que antes de tudo é preciso que a pessoa seja humana, como também saiba ouvir e não querer que a criança faça apenas aquilo que o professor quer que seja, mas fazer com que aquele momento de aprendizagem também se torne espontâneo, saudável e não prejudicial ao seu tratamento, além da empatia em se colocar no lugar do outro, já que o aluno passa por momentos de dor, de sofrimento, de indisposição, de alterações emocionais, entre outros. Como afirma a seguir:

[...] o trabalho com humanização é um trabalho de compreensão da dor do outro, essa dor não é minha, mas é compreensão da dor do outro[...] Eu vou trabalhar com gentileza com cuidado, com respeito, respeitando o limite, respeitando o ser, respeitando a negativa “não quero, não posso”, tenho que

respeitar tudo isso, então trabalhar com humanização é nesse sentido. É você entender o outro e dar o outro o que precisa enquanto ser humano. (P)

No entanto, ainda que o(a) professor(a) realize um planejamento pedagógico flexibilizado, que acompanhe as necessidades específicas do aluno/paciente, tais exemplos citados ainda não garantem que ele(a) seja um profissional humanizado, na verdade, a humanização está além dos procedimentos realizados na classe e do cumprimento de uma série de normas estabelecidas pela instituição que o(a) docente atua, ela está presente na compreensão, nos detalhes de atenção com o outro, no zelo, no cuidado, nas formas de relação, entre outras ações que mostram o ser humano que forma o profissional.

3.3.2 Entrevista com os alunos/pacientes da classe hospitalar

Antes de realizarmos a entrevista com os alunos, tivemos como ponto de partida a observação durante algumas aulas, em saber como se dá a relação da criança com a classe hospitalar, com a professora e com as atividades realizadas. A pesquisa foi realizada de maneira individual com duas crianças.

A escolha de ambas as crianças para a entrevista se deu antes de tudo pela condição de bem estar das mesmas e por meio da autorização de suas mães, oficializada pelo TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) sob o modelo do Comitê de Ética e Pesquisa da UFPE, que foi submetida e analisada com antecedência pelo mesmo, para que a participação das crianças na pesquisa fosse possível, como também da disponibilidade de tempo e vontade própria que cada uma teve em participar.

Ambas as crianças são bastante comunicativas e alegres, como qualquer outra criança, no entanto, durante a entrevista apresentaram certa timidez, pelo fato de não termos um convívio tão frequente, quanto a professora e demais profissionais tem com eles. Então foi necessário que antes da entrevista ser realizada, além da observação, houvesse uma interação nos diálogos com assuntos paralelos, para que a criança pudesse se sentir mais à vontade com a entrevistadora e responder o mais natural possível as perguntas realizadas.

Nossa pergunta inicial foi: “Você gosta de vir a classe? Por que? ”. A/P1 afirma que sim, porque a Professora é legal e na classe tem tarefas e os brinquedos que ela gosta. A/P2 responde que gosta de escrever seu nome, mas ainda apresenta dificuldades em escrever um sobrenome seu. Então para que eles dessem continuidade a resposta perguntamos se ele (a) gosta das atividades que são realizadas na classe e por que, A/P1 diz que sua atividade preferida é a de ligar números e letras. A/P2 reforça que a atividade que mais gosta é a de

escrever o seu nome. Perguntamos também como ele(a) se sente quando chega na classe hospitalar, A/P1 responde: “Alegria! Porque é legal vir pra escola!”. A/P2 também responde: “Feliz! Feliz em saber que um dia da Pascoa eu estava lá na sala dela, na escolinha” segundo ele, esse dia ficou marcado em sua memória, porque ganhou um jogo da professora, do qual ele gosta muito e guarda em casa com muito zelo.

Percebe-se durante as aulas observadas, que o aluno/paciente chega a classe hospitalar com um interesse muito grande de realizar as atividades pedagógicas, o desejo de estar nesse espaço é estimulado tanto pela ludicidade e cores vivas existentes no espaço, quanto no reencontro e receptividade que tem com a professora quando a recebe em seu leito para acompanhá-lo até a classe.

Assim como, Brandão (2007, p. 13) afirma “A educação existe onde não há a escola [...]” e esse tipo de atendimento pedagógico realizado no hospital, mostra de fato que a educação pode ocorrer fora da escola de maneira significativa no desenvolvimento cognitivo e social do aluno. Nesse caso, a educação está presente num espaço não-formal que é o hospital através da classe hospitalar, para que esse momento pedagógico seja explorado de maneira prazerosa e espontânea. A alegria e a felicidade que A/P1 e A/P2 ressaltam em suas respostas, denotam um reflexo positivo no que diz respeito ao tratamento, pois apresentam uma melhora emocional e social evidente, como também uma evolução na aprendizagem, pois a interação que há com a professora e/ou outro (a) colega de classe contribui para uma sensação de bem-estar cada vez mais notória no mesmo.

Ambos os alunos confirmam que tem amigos no hospital, e quando perguntamos sobre o que ele (a) aprendeu ou o que gosta de fazer na classe que deseja continuar fazendo quando voltar à escola, eles confirmam desde o início da conversa para continuar aprendendo acerca da escrita e da leitura, como por exemplo, afirma A/P1 “Eu quero aprender a ler, porque eu não sei ler ainda”, já A/P2 optou ficar em silêncio, o deixamos muito livre para que ele respondesse ou não a pergunta de maneira espontânea.

Com isso, nota-se que a professora sempre trabalha com as crianças sob uma perspectiva de futuro, com base no que elas sabem ou ainda irão se apropriar, para poder dar continuidade em seu aprendizado após a alta hospitalar a partir do que foi trabalhado na classe, o que reflete na expectativa do aluno/paciente com relação ao retorno para a escola, fora do hospital (CECCIM, 1999). Com isso, para Demo (2000), o ensino, como qualquer atividade cultural, é aprendido por meio da participação informal sobre períodos longos de tempo.

3.3.3 Entrevista com as Mães dos Alunos da Classe Hospitalar.

Com a finalidade de entender o papel dos pais ou responsáveis no acompanhamento ao atendimento pedagógico-educacional que ocorre em tratamento de saúde nas classes hospitalares, buscamos conhecer um pouco as duas mães dessas crianças em relação às expectativas delas no que diz respeito às classes hospitalares e ao desempenho das crianças. As mesmas foram escolhidas por serem as únicas responsáveis presentes no acompanhamento de internação de seus filhos.

Iniciamos a entrevista perguntando sobre o ano de escolaridade das crianças antes de iniciar o tratamento. A/P1 só estudou 3 meses em seu 1º ano de escolaridade, na Educação Infantil, e interrompeu seus estudos para tratar da doença no hospital, já A/P2 fez o Infantil I. No que diz respeito ao nível de escolarização das mães, M1 estudou até o 9º ano do Ensino Fundamental e M2 até o 2º ano do Ensino Médio.

Um outro dado que consideramos importante, é o tempo que o aluno/paciente iniciou o tratamento. M1 nos informou que A/P1 iniciou o tratamento em janeiro de 2013, portanto já completou 4 anos de tratamento e A/P2 sua mãe nos informou que foi no início de 2017, mas se sente constrangida, porque não tem muita certeza do período de tratamento no HUOC.

Já se defende a muito tempo a importância da família na escola e mais ainda a participação dos pais ou responsáveis no acompanhamento das crianças pacientes, que são alunos (as) da classe hospitalar e na compreensão e apoio junto com os (as) professores(as) dessas classes na recuperação do tratamento e a desenvolvimento de sua aprendizagem durante o período de internação.

Percebe-se que a interrupção escolar se repete de mãe para filho (a), porém por motivos bastantes distintos, pois as razões das mães foram pessoais e os das crianças são por um motivo de força maior que é o tratamento contra a doença. O desejo delas é de que suas crianças estivessem com saúde plena para desfrutar de uma rotina escolar contínua, mas isso é possível mesmo diante de situação de doença não planejada, através da classe hospitalar que se encontra nesse ambiente, que realiza uma educação inclusiva a qual dá continuidade e restitui esse aprendizado antes tido como interrompido.

Assim, Ceccim (1999, p. 44) afirma que “a frequência da classe hospitalar incentiva a criança e a família a buscarem a escola regular após a alta do hospital. ”, ou seja, as expectativas, as espontaneidades, continuidades nas aprendizagens e demais reflexos positivos que acontecem durante a internação se expandem além do ambiente hospitalar, traz de volta a esperança e a perseverança em continuar aprendendo após o tratamento médico.

Continuando a entrevista com as mães lançamos a seguinte pergunta: “Você percebe alguma mudança na criança durante o tratamento, após ela ter iniciado sua participação na classe hospitalar? Qual? ”. Para M1 teve muita mudança e ela está feliz por ver a filha feliz. A M2 disse que A/P2 está mais desinibido, mais participativo, menos tímido como podemos perceber nos depoimentos a seguir. “Sempre foi o sonho de A/P1 estudar e agora ela está realizando, porque no outro hospital que era na Paraíba ela não podia ir pra escola não, e aqui tem escola dentro do hospital. Pra mim é muita felicidade ver minha filha feliz, estudando, aprendendo e ler como ela quer. ” (M1). “Aqui eu percebi que ele tá mais desenrolado mesmo, percebi que ele mais...era mais caladinho e aqui ficou mais...bem desenrolado ele tá.” (M2).

Neste sentido, para saber a expectativa das mães com relação ao atendimento pedagógico e hospitalar perguntamos “Qual a expectativa com relação ao atendimento pedagógico integrado ao tratamento hospitalar? ”. Ambas as mães responderam que o atendimento é bastante satisfatório, inclusive referindo-se ao desempenho da professora, embora M2 se mostrasse um pouco tímida respondendo mais com balançar da cabeça. M1 afirmou que: “O tratamento eu acho que é o melhor possível, porque o que a professora pode fazer por ela (sua filha) ela faz o melhor possível [...]”

As afirmações declaradas acima, mostram de fato os efeitos que a classe hospitalar ocasiona durante a internação sob a ótica dessas mães, devido ao seu acompanhamento que é realizado de maneira muito próxima e atenta a tudo o que ocorre com seus filhos, essa atenção possibilita uma percepção às mudanças que ocorrem de maneira positiva com relação ao estado emocional, social e cognitivo da criança, já que a frequência do aluno/paciente na classe está ligado também a compreensão e a flexibilidade da professora com relação aos momentos instáveis de saúde que a criança pode apresentar durante o atendimento pedagógico como Matos e Mugiatti (2006) afirmam “[...] o auxílio pedagógico, propriamente dito, centra-se na sua questão mais específica, levando em consideração as necessidades a que está o sujeito, neste momento tão especial de seu desenvolvimento.” (p.101).

Portanto, é de suma importância que haja tanto o acompanhamento dos pais e/ou responsáveis na trajetória escolar de suas crianças na classe hospitalar, como também na compreensão e no apoio ao professor (a) dessa classe, para que esses reflexos se tornem evidentemente os mais positivos possíveis e claramente perceptíveis com relação a recuperação médica e ao desenvolvimento cognitivo das mesmas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo principal desta pesquisa foi compreender a prática pedagógica no âmbito hospitalar. O levantamento das pesquisas sobre o tema revelou de forma expressiva a compreensão das reais necessidades de atuação do pedagogo em espaços hospitalares e a importância da prática pedagógica que pode contribuir não só na integração da educação e saúde, mas na recuperação do aluno/paciente em seu bem-estar, no desenvolvimento intelectual, afetivo nas relações sociais, que podem ser estimulados de maneira pedagógica.

Outro aspecto da prática pedagógica a ser destacado é a execução e a flexibilização do planejamento no espaço hospitalar, tanto na entrevista com a professora, quanto na observação fomos nos surpreendendo com a capacidade da professora de refletir e refazer o planejamento para atender as necessidades dos alunos/pacientes, a interlocução feita com os profissionais da saúde num trabalho multidisciplinar. Com base nos resultados da pesquisa percebemos a importância e os efeitos positivos que a classe hospitalar ocasiona durante a internação

Por trás destes resultados está um trabalho minucioso elaborado pela docente responsável na classe, que respeita o espaço hospitalar que trabalha, os colegas profissionais da área de saúde com quem atua em equipe e as dificuldades apresentadas pela doença e pelo tratamento que o aluno enfrenta, um trabalho que faz a escuta pedagógica de maneira humanizada, que interpreta as entrelinhas do momento delicado em que o aluno vive e muitas vezes não diz, que deseja fazer algo simples como pintar um papel, por exemplo, mas não tem condições motoras ou físicas naquele momento de realizar a atividade, momento esse que precisa de muita compreensão, acolhimento e empatia por parte da docente para que ambos tenham uma parceria, tanto na evolução do tratamento médico, quanto no desenvolvimento cognitivo e interacional do mesmo, por meio da prática pedagógica em que a professora realiza uma ligação do mundo externo com o ambiente interno que o aluno vive.

A pesquisa também contribuiu para que o conhecimento seja esclarecido e aprofundado, não só sob a ótica de alguns autores que apresentam suas reflexões acerca de aspectos existentes sobre a Pedagogia hospitalar, como também legislações, nacional, estadual e municipal, em saber se cumprem com a garantia de direitos educacionais oferecidos à criança em fase de internação hospitalar, e como ocorre a junção de todos esses aspectos, na prática da classe hospitalar.

Diante desses fatos, constatamos que a classe hospitalar é um lugar de acolhimento, de interação, de empatia, de escuta e, sobretudo de humanização, o que na verdade é a junção de todos estes elementos somados a atenção e a disposição que o professor tem em construir junto com as habilidades de seus alunos, estratégias que não são realizadas de forma padronizada, mas que atendam as especificidades dos mesmos e o desafiem sempre a querer alcançar o alvo proposto pela docente para a aprendizagem.

Por fim, queremos destacar a importância de uma prática pedagógica exitosa, agregadora, crítica e reflexiva que oportuniza ao aluno/paciente o gosto e o prazer de estar e ir para a classe hospitalar. Reconhecendo e compreendendo que todo conhecimento é provisório, cabe-nos reconhecer que o estudo sugere outros aprofundamentos.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 5. Ed. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2010.
- BRANDÃO, R. Carlos; **O que é Educação?** São Paulo: Brasiliense, 2007. (Coleção primeiros passos; 20, p. 9 e 13).
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial, 1988. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm Acessado dia: 10/09/2016.
- BRASIL. **Conselho Nacional de Educação**. Brasília: CNE/CEB N° 2, de 11 de setembro de 2001. <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf> Acessado dia: 10/09/2016
- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei n.º 8.069. Brasília: Imprensa Oficial, 1990. <http://www.mprs.mp.br/infancia/legislacao/id2178.htm> Acessado dia: 10/09/2016
- BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial**. Secretaria Nacional de Educação Especial. Brasília: Imprensa Oficial, 1994.
- BRASIL. Resolução n. 41 – **Lei dos Direitos das Crianças e Adolescentes Hospitalizados**. Brasília: Imprensa Oficial, 1995.
- BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei n.º 9394. Brasília: Imprensa Oficial. 1996 http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394_1dbn1.pdf Acessado dia 10/09/2016
- BRZEZINSKI, Iria. Coordenação e organização. **Formação de profissionais da educação (1977-2002)**. Colaboração: Elsa Garrido. Brasília: Ministério da Educação, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006.
- CECCIM, Ricardo Burg. **Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar**. Ed. Pátio. Ano3, N° 10, 1999, p. 44.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa Qualitativa em Ciências Humanas e Sociais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.

DEMO, Pedro. **Conhecer & aprender: sabedoria dos limites e desafios**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5. Ed. – São Paulo: Atlas, 2003, p. 193.

MATOS, Elizete, L. M. M.; MUGIATTI, Margarida, M. T. F. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. Petrópolis, RJ. Ed. Vozes, 2006 p.37, 38, 101.

NETO, José Batista; SANTIAGO, Eliete. **Formação de Professores e Prática Pedagógica**. (Orgs.). – Recife: Fundação Joaquim Nabuco, Ed. Massangana, 2006, p. 114 e 116.

ORTIZ, L. C. M. & FREITAS, S. N. **Classe hospitalar: caminhos pedagógicos entre saúde e educação**. Editora UFSM, Santa Maria: 2005. P.24

RECIFE. **Instrução Normativa** nº 10/ 2015, Cap. 3, Art. 7º. Prefeitura da cidade do Recife, 2015.

SOUZA, João Francisco de. **Prática Pedagógica e Formação de Professores**. Organizadores: José Batista Neto e Eliete Santiago. – Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2009, p. 69.

VYGOTSKY, Lev Semenovich. **Aprendizagem e desenvolvimento intelectual na idade escolar**. VYGOTSKY, Lev Semenovich; LURIA, Alexander Romanovich; LEONTIEV, Alex N. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. Tradução: Maria da Penha Villalobos. São Paulo: Ícone, 2001, cap. 6, p. 103-117.

Centro de Educação – UFPE. TCC’S pesquisados nos anos de 2010 a 2015. Site: <https://www.ufpe.br/ce/> Acessado dia: 24/09/2016

Classe hospitalar do HUOC: http://www.upe.br/portal_antigo/noticias/huocupe-gac-pe-e-pcr-firmam-parceria-para-a-instalacao-da-primeira-classe-hospitalar-de-pe/ Acessado dia 07/10/2016

Significado da palavra “Hospital”:<http://conceito.de/hospital>. Acessado dia:13/09/2016.