



Universidade
Estadual de
Londrina

VANESSA APARECIDA DUTRA

HISTÓRIA DA PEDAGOGIA HOSPITALAR NO BRASIL

LONDRINA
2009

VANESSA APARECIDA DUTRA

HISTÓRIA DA PEDAGOGIA HOSPITALAR NO BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Pedagogia da
Universidade Estadual de Londrina.

Orientador(a): Prof^a. Maria Luiza Macedo
Abbud

LONDRINA
2009

VANESSA APARECIDA DUTRA

HISTÓRIA DA PEDAGOGIA HOSPITALAR NO BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Pedagogia da
Universidade Estadual de Londrina.

COMISSÃO EXAMINADORA

Profª Orientadora Maria Luiza Macedo Abbud
Universidade Estadual de Londrina

Profª Marta Regina Gimenez Favaro
Universidade Estadual de Londrina

Prof. Celso Luiz Junior
Universidade Estadual de Londrina

Londrina, ____ de _____ de ____.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho de conclusão da graduação aos meus pais, irmãos, familiares, namorado e amigos que de muitas formas me incentivaram e ajudaram para que fosse possível a concretização deste trabalho.

AGRADECIMENTO

Primeiramente, agradeço a Deus por ter me dado a oportunidade de concluir mais essa etapa da minha vida. Aos meus pais, Geraldo e Joana , e aos irmãos Nelson e Walquiria, ao meu cunhado Cesar, ao Augusto e toda à minha família agradeço todo o amor, carinho e incentivo.

Agradeço especialmente à minha mãe, pois no momento das aflições era a ela que eu recorria, e que nunca se cansou de rezar por mim, creio que superei todos os maus momentos devido às sua orações.

Agradeço à minhas amigas Leoni, Suziane e Viviane, pelo apoio que me deram nesses quatro anos de faculdade que fizemos juntas.

Agradeço à minha Orientadora Professora Maria Luiza, o apoio o e incentivo, que foi fundamental para a elaboração deste trabalho de conclusão.

DUTRA, Vanessa Aparecida. **História da Pedagogia Hospitalar no Brasil**. 2009. 77 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2009.

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo fazer um levantamento histórico da Pedagogia Hospitalar Brasileira no século XX e XXI, caracterizando seu surgimento, qual seu significado e contribuições para a educação. A pesquisa focou também os hospitais brasileiros que estão desenvolvendo a Pedagogia Hospitalar, com o intuito de abranger, ampliar a visão para posteriormente compararmos o trabalho que estava sendo desenvolvido em diferentes regiões brasileiras. A metodologia utilizada foi análise documental, sendo a maior parte artigos da internet, pois o assunto não é muito conhecido e divulgado. A Pedagogia Hospitalar é a área de atuação profissional que visa ensinar, levar os conteúdos escolares a crianças e adolescentes enfermos que estão hospitalizados, e por este motivo não podem freqüentar a rotina escolar. Tem por meta dar continuidade ao processo educacional, para que ele não seja interrompido. Foram realizadas, também, duas entrevistas com profissionais de Londrina que contribuíram muito para melhor entendimento do que vem a ser a Pedagogia Hospitalar. As entrevistas foram realizadas: no Núcleo Regional de Educação de Londrina – NRE/Ldna com a responsável pela área, a Coordenadora Geral do Programa, Shirley Alves Godoy; e no Hospital Universitário de Londrina, local que acontece o SAREH– Sistema de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar, um projeto do Governo do Estado do Paraná, Secretaria de Estado da Educação e Superintendência da Educação com a Pedagoga responsável Rosângela Pereira da Silva Benfatti. Os dados permitiram concluir que é muito recente a Pedagogia Hospitalar no Brasil, mas que está apresentando ótimos resultados, com expectativa de expansão.

Palavras-chave: História da Educação. Pedagogia Hospitalar. Pedagogia Hospitalar Brasileira.

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| INTRODUÇÃO | 8 |
| | |
| 1. A PEDAGOGIA HOSPITALAR | 11 |
| Surgimento da Pedagogia Hospitalar..... | 19 |
| | |
| 2. A PEDAGOGIA HOSPITALAR NO BRASIL | 25 |
| Hospital Universitário Antonio Pedro (HUAP) Niterói Rio de Janeiro..... | 25 |
| Hospital Municipal Dr. Mario Gatti Campinas São Paulo..... | 29 |
| Hospital das Clinicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP) da USP São Paulo..... | 30 |
| Hospital Infantil da rede Pública Fortaleza Ceará | 32 |
| Hospital Filantrópico de Salvador Bahia | 34 |
| Hospital Sarah Kubitschek Fortaleza Ceará..... | 36 |
| Hospital de Clinicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR) Curitiba Paraná..... | 37 |
| Hospital Pequeno Príncipe Curitiba Paraná..... | 39 |
| | |
| 3. A PEDAGOGIA HOSPITALAR LONDRINA- PARANÁ | 50 |
| Núcleo Regional de Educação de Londrina – NRE/Ldna. Coordenadora Geral do Programa, Shirley Alves Godoy..... | 51 |
| Hospital Universitário de Londrina. SAREH – Sistema de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar, Pedagoga responsável Rosângela Pereira da Silva Benfatti..... | 55 |
| | |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS | 61 |

| | |
|--|----|
| REFERÊNCIAS | 63 |
| | |
| ANEXOS | 65 |
| ANEXO A – Folder de divulgação | 66 |
| ANEXO B – Roteiro para entrevista | 67 |
| ANEXO C – Entrevista | 68 |
| ANEXO D – Sala de atendimento do Projeto SAREH/HU..... | 74 |
| ANEXO E – Sala de atendimento do Projeto SAREH/HU..... | 75 |
| ANEXO F – Sala de atendimento do Projeto SAREH/HU..... | 76 |
| ANEXO G – Sala de atendimento do Projeto SAREH/HU..... | 77 |

INTRODUÇÃO

Este trabalho tem por objetivo, apresentar a Trajetória Histórica da Pedagogia Hospitalar Brasileira no século XX e XXI, caracterizando o seu surgimento e algumas das razões que levaram a pensar na inserção do pedagogo no ambiente hospitalar. Para isso algumas perguntas foram levantadas: Qual a importância? Como foi e está sendo desenvolvido este trabalho? É reconhecido perante a sociedade e governantes? Por quê? São inúmeras as questões, que devem ser esclarecidas no decorrer deste trabalho.

A escolha do tema geral Pedagogia Hospitalar justifica-se por ser um assunto novo, não muito explorado e divulgado, um novo espaço em que o pedagogo pode atuar, podendo se tornar um integrante da equipe hospitalar. As fontes para esta pesquisa mostraram-se restritas uma vez que foram localizadas poucas pesquisas e publicações para a pesquisa documental; quanto a pesquisa empírica, poucos hospitais, e de acesso difícil pela distancia.

Ao delimitar o assunto a ser trabalhado, analisando o material disponível, verificamos que a maioria focaliza na atuação do Pedagogo, sua importância, sua preparação para atuar, as dificuldades das crianças e adolescentes enfermos, ou seja, relato de vivências, havendo uma lacuna no que diz respeito à História da Pedagogia Hospitalar. Este foi o motivo pelo qual resolvi centrar nessa área, na perspectiva da histórica da educação, caracterizando seus avanços e retrocessos, buscando entender onde surgiu esta proposta, como acontecia no início e como está hoje, no Brasil.

Portanto, o foco da pesquisa é a História da Pedagogia Hospitalar no Brasil no século XX e XXI. Pesquisar na área de história possibilita compreender melhor o seu processo de instalação assim como sua configuração atual.

Como fonte documental foram consultados cinco livros; treze artigos acadêmicos; um folheto informativo; as informações resultantes foram complementadas com as entrevistas e visitas a campo. No Núcleo Regional de Educação de Londrina – NRE/Ldna, foi entrevistada a Coordenadora Geral do Programa SAREH (Sistema de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar), Shirley Alves Godoy, que foi muito

importante para a pesquisa; através da entrevista, foi possível esclarecer algumas dúvidas e conhecer mais sobre o Projeto existente aqui na cidade de Londrina. Por intermédio dessa entrevista, estabeleci contato com a Pedagoga Rosangela Pereira da Silva Benfatti, do Hospital Universitário de Londrina, com a qual foi realizada a segunda entrevista e uma visita a campo que será relatada posteriormente; esta visita a campo permitiu a coleta de dados importantes para a compreensão do Projeto SAREH/HU Londrina.

Os procedimentos utilizados foram: coleta informações – sites, revistas, livros e os respectivos fichamentos – a organização da pasta. A preparação e realização das entrevistas e o trabalho feito com elas. Elaboração do texto a partir dos dados coletados.

A coleta de informações iniciou a partir de um trabalho em uma disciplina, aconteceu o interesse pelo assunto e a busca por mais dados, em sites, revistas e livros. Após a leitura e análise dos artigos acadêmicos, folhetos informativos e dos livros, foi realizado o fichamento de cada material, para melhor compreensão sobre o assunto e para facilitar a busca posteriormente.

Depois que o material foi fichado foi organizado em duas pastas, a qual no início possui uma tabela com as seguintes questões: fonte; onde começou?; quando começou?; e como começou? A experiência de cada local que é desenvolvido a Pedagogia Hospitalar.

As entrevistas aconteceram por intermédio de uma conversa antes pelo telefone, foi agendado um dia para que elas acontecessem. Foi elaborado questões a serem feitas às entrevistadas, e as informações foram recolhidas em um caderno, que posteriormente foram passadas ao computador.

Após a análise dos textos, feitos os fichamentos e realizada as entrevistas, chegou o momento de estruturar o trabalho, que foi organizado em três capítulos.

No primeiro capítulo aborda-se a definição de Pedagogia, para depois esclarecermos o conceito de Pedagogia Hospitalar, uma vez que é necessário compreender a Pedagogia para, posteriormente, melhor entendermos o que vem a ser a Pedagogia Hospitalar, suas bases legais, seus princípios e fundamentos.

No segundo capítulo estão expostos os diversos locais no Brasil em que existe este trabalho, quando começou, o porquê, e como ele é desenvolvido. Nesta fase da investigação foi possível ampliar nosso olhar sobre essa questão, comparar os diferentes locais, para distinguir suas semelhanças e diferenças bem como as justificativas apresentadas para as diferentes concepções e formas de organização da Pedagogia Hospitalar que foram registradas.

O terceiro capítulo tem como foco o trabalho desenvolvido na cidade de Londrina Paraná. As informações foram recolhidas através de entrevistas realizadas: No Núcleo Regional de Educação de Londrina – NRE/Ldna com a responsável pela área, a Coordenadora Geral do Programa, Shirley Alves Godoy; e no Hospital Universitário de Londrina, local que acontece o SAREH– Sistema de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar, um projeto do Governo do Estado do Paraná, Secretaria de Estado da Educação e Superintendência da Educação com a Pedagoga responsável Rosângela Pereira da Silva Benfatti.

E as considerações finais vêm a responder as questões elencadas no início do trabalho de conclusão de curso, e levantar indagações a partir de algumas conclusões sobre o trabalho desenvolvido pela Pedagogia Hospitalar.

1. A PEDAGOGIA HOSPITALAR

A discussão a respeito de Pedagogia Hospitalar necessita como ponto de partida, uma incursão ao conceito de Pedagogia, tema com que se inicia este capítulo. Termos com múltiplos sentidos, encontramos referência à Pedagogia tanto como área de conhecimento, quanto como profissão e, portanto, curso de formação superior. Assim, este primeiro capítulo tem o objetivo de apresentar algumas definições do que vem a ser a Pedagogia, para posteriormente chegarmos à conceituação de Pedagogia Hospitalar, para uma melhor compreensão do conteúdo do trabalho proposto.

Segundo o Dicionário Aurélio (1989, p. 380), Pedagogia significa: “Teoria e ciência da educação e do ensino”, fazendo, portanto referência à área de conhecimento.

Na mesma direção Libâneo define:

[...] pedagogia é uma área de conhecimento que investiga a realidade educativa no geral e no particular. Mediante conhecimentos científicos, filósofos e técnico-profissionais, ela busca a explicitação de objetivos, formas de intervenção metodológica e organizativa em instâncias da atividade educativa implicadas no processo de transmissão/apropriação ativa dos saberes e modos de ação. (LIBÂNEO, 2001, p.44)

Para Libâneo a partir do entendimento de Pedagogia como área de conhecimento, decorre a existência da profissão de Pedagogo e de um curso de graduação que reflete sobre a teoria, investiga os objetivos sóciopolíticos e os meios de organização e metodologias. Tal entendimento de Pedagogia, que engloba uma profissão, um curso superior e a área de conhecimento correspondente, supera do conceito comum que lhe é atribuído, como uma simples metodologia, um procedimento de ensino ou uma prática de ensino.

A reflexão sobre o curso de Pedagogia, expressa em diversas pesquisas e publicações, tem o objetivo de expandir esse conceito, quebrar os paradigmas que impedem sua compreensão na perspectiva apontada. Sendo uma área cuja origem

data do início do século XX, sua história foi marcada por algumas indefinições, podemos perceber ainda no século XXI, dúvidas, uma sucessão de ambigüidades e indefinições no desenvolvimento teórico e na formação do pedagogo, o que, conseqüentemente, leva a visões parcializadas, reducionistas e de senso comum.

Em levantamento realizado por Iria Brzezinski, na sua obra “Pedagogia, pedagogos e formação de professores”, o curso de Pedagogia no Brasil, surgiu na década de 1930, período que foi propício para a manifestação de fatos educacionais, que foram causa e conseqüência de um conjunto de acontecimentos socioeconômicos e culturais, período marcado também pela eclosão da Revolução de 30. E a Revolução foi o marco da periodização da evolução pedagógica no Brasil. A década de 1930 também foi à época da criação das primeiras universidades brasileiras.

A autora relata:

[...] com novas trilhas percorridas, pude identificar que o curso de pedagogia tem sua gênese nos cursos pós-normais realizados nas antigas escolas Normais. Somente a partir de 1939, foi regulamentado como curso, quando ocorreu seu “disciplinamento” pela artificial simetria entre todas as licenciaturas, embutida no “padrão federal” de formação de professores nascido com a criação, em 1931, das Faculdades de Filosofia, Ciências e Letras pelo estatuto das Universidades Brasileiras. (BRZEZINSKI, 1996, p. 12)

Iria Brzezinski cita também uma questão importante que contribuiu para melhor entendimento da história do curso de Pedagogia no Brasil, citando o papel de Anísio Teixeira, discípulo de Dewey, um dos principais articuladores da Pedagogia Nova no Brasil, cujas concepções contribuíram para reforçar o papel social da educação escolar, de que seria possível reformar a sociedade através da reforma do homem. Atribuindo assim à escola o papel de transformadora da sociedade, e à escolarização um instrumento de aceleração histórica, define como central a formação específica e aprimorada de professores aptos a exercerem essa função. Nesse contexto concretizam-se as iniciativas de formação de professores em cursos superiores.

Foi a partir dos cursos de formação de professores primários que se constituiu a identidade do curso de Pedagogia que, segundo Brzezinski, não pode ser

confundido com um curso de educação geral, que também é importante. A autora se respalda em Chagas para afirmar que o curso de Pedagogia tem caráter profissionalizante, prático e técnico. “Ele assevera que a vocação do curso criado em 1939 era de formar professores primários, mas a realidade brasileira evidenciava o despreparo dos professores secundários, exigindo, prioritariamente, a formação destes”. (BRZEZINSKI, 1996, p. 37).

Enquanto campo profissional, encontramos diferentes entendimentos sobre o pedagogo. Para Libâneo (2001, p.25) pedagogo é “[...] o profissional que atua em várias instâncias da prática educativa, direta ou indiretamente ligadas à organização e aos processos de transmissão e assimilação de saberes [...]”.

Para Libâneo, portanto, a área de atuação do pedagogo é tão ampla quanto às práticas educativas na sociedade. O pedagogo é professor multidisciplinar das series iniciais, podendo ser professor paraescolares ou extra-escolares, em setor público ou privado. Este entendimento da profissão de pedagogo justifica a existência das diferentes formas de atuação para e extra-escolar, entre elas a Pedagogia Hospitalar.

A Pedagogia Hospitalar é a área de atuação profissional que visa ensinar, levar os conteúdos escolares a crianças e adolescentes enfermos que estão hospitalizados, e por este motivo não podem freqüentar a rotina escolar. Tem por meta dar continuidade ao processo educacional, para que ele não seja interrompido. Considerando que longos períodos de internação por doenças provocam o afastamento das crianças das suas atividades rotineiras, entre elas a escolar, muitos autores defendem a implantação de um pedagogo no ambiente hospitalar para suprir essa necessidade.

Para Matos e Muggiati (2001, p. 38) Pedagogia Hospitalar é “[...] uma pedagogia vitalizada, uma pedagogia da vida e para a vida que, por ser um processo vital, constitui uma constante comunicação experiencial entre a vida do educando e a vida do educador [...]”.

Essa autora, defendendo a Pedagogia Hospitalar em suas duas obras, relata a importância de restabelecer o equilíbrio emocional e afetivo da criança/adolescente hospitalizado pela manutenção de algumas atividades que podem

ser garantidas pela inserção do pedagogo na equipe hospitalar; seu trabalho tem a finalidade de atender aspectos de natureza psicológica, social e pedagógica da criança/adolescente enfermo, promovendo a continuidade da escolarização no ambiente hospitalar.

A Pedagogia Hospitalar representa um auxílio no tratamento da criança ou adolescente enfermo, disponibilizando os conteúdos escolares durante o período de internação, auxiliando o desenvolvimento, aumentando a auto - estima, possibilitando ao aluno continuar estudando. O atendimento minimiza os prejuízos educacionais do período de internação, possibilitando uma melhor integração após a alta.

Para Esteves (2008, p.4) Pedagogia Hospitalar é o espaço de integração da “[...] criança doente no seu novo modo de vida tão rápido quanto possível dentro de um ambiente acolhedor e humanizado, mantendo contato com seu mundo exterior, privilegiando suas relações sociais e familiares”.

A Pedagogia Hospitalar tem entre seus objetivos promover uma melhor “Qualidade de Vida” para as crianças e adolescentes hospitalizados, diz Esteves (2008, p. 5), desde que seja desenvolvida e tratada com responsabilidade e seriedade, sua criação é uma questão social, que pode proporcionar para a criança e adolescente hospitalizado uma melhor qualidade de vida, pois segundo Esteves (2008, p.4) , a classe hospitalar “deverá ser o de ter os olhos voltados para o ser global” a criança não necessita somente de cuidados com o seu corpo, possui necessidades físicas, emocionais, afetivas e sociais.

A autora pondera a importância da instalação da Pedagogia Hospitalar nos Hospitais, colocando como uma necessidade tanto para as crianças e a família, quanto para o hospital e toda equipe de profissionais ligados a educação e saúde.

A Pedagogia Hospitalar, ou seja, o trabalho pedagógico no hospital, obviamente desvia-se do padrão convencional das escolas, sua rotina é diferente, o que exige uma formação profissional para atuar nesse novo cargo. Para Matos e Mugiatti (2006, p. 37) a Pedagogia Hospitalar “[...] é 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”.

As autoras citam que a nova função a cargo do Pedagogo já trouxe e está trazendo grandes resultados e evoluções, permitindo a continuidade do processo escolar mesmo hospitalizado:

A atuação do pedagogo, sob tal enfoque e ocupando o seu devido e nítido espaço – este ainda a ser conquistado no seu todo -, é, sem dúvida, uma reforçada contribuição ao trabalho multi/interdisciplinar no contexto hospitalar, tanto no que diz respeito às equipes técnicas, em que ele, pedagogo, tem condições de desenvolver um trabalho de sentido sincronizador didático, pedagógico educativo como, também, em relação aos usuários, na execução de atividades programadas. (MATOS; MUGIATTI, 2006, p. 16)

O pedagogo traz grandes contribuições, como profissional da educação, para o ambiente hospitalar como citado a seguir, ainda que haja muito a ser feito, como por exemplo, conquistar o espaço no seu todo.

A Pedagogia Hospitalar em alguns casos resgata crianças e adolescentes que haviam abandonado a escola pela falta de interesse, desmotivação e muitas dessas crianças e adolescentes segundo as informações do artigo de Ercília Maria A. T. de Paula (2007, p. 1) “[...] somente tiveram oportunidade de participar da escola, dentro do hospital. Nesta experiência, esses alunos puderam compreender o seu significado a partir do momento em que nela se fizeram presentes”. A existência da escola nos hospitais indica uma nova concepção de educação escolar que está se construindo na sociedade com a apresentação de uma outra ordenação no sistema escolar.

Matos e Mugiatti contribuem com Paula defendendo que a Pedagogia Hospitalar:

[...] não pode ser identificada como simples instrução (transmissão de alguns conhecimentos formalizados). É muito mais que isto. É um suporte psico-sócio-pedagógico dos mais importantes, porque não isola o escolar na condição pura de doente, mas, sim, o mantém integrado em suas atividades da escola e da família e apoiado pedagogicamente na sua condição de doente. (MATOS; MUGIATTI, 2006, p. 47)

Alem dos benefícios para o atendimento de crianças e adolescentes hospitalizados a proposta de inserção do Pedagogo nos Hospitais abriu novas portas para o campo de atuação profissional, em locais diferentes do espaço escolar. A função do Pedagogo sai de trás dos muros das escolas e se faz presente em outros ambientes, ofertando seu trabalho, ou seja, a sua mão- de- obra que anteriormente era assimilada somente no espaço escolar, e vai para o hospital conviver com outros profissionais, desenvolver novas alternativas para atuar, se adequando as condições hospitalares.

A adequação decorrente deste novo espaço de exercício profissional não é somente física, da estrutura do local, há necessidade de uma adequação do próprio Pedagogo no sentido da sua compreensão a respeito das ações e modos de fazer educação escolar. No hospital ele vai se deparar com outros fatos, o contexto é totalmente diferente da escola.

O seu educando, que está a sua espera, não está em uma sala de aula com os demais amigos, ele está em um leito, debilitado, recebendo medicação, muitas vezes impossibilitado de se locomover, sensibilizado pela situação, com dor, e em alguns casos revoltado com sua enfermidade. São situações praticamente inexistentes na escola com as quais o Pedagogo vai se deparar no hospital, será que ele está preparado? Essa uma questão de extrema relevância, essencial para atuação do Pedagogo no Hospital.

Segundo Matos e Mugiatti a formação do profissional pedagogo hospitalar, é um desafio para a Pedagogia, tanto enquanto área de conhecimento quanto como curso de formação. Há necessidade de mudanças que, conseqüentemente, atingirão os conceitos pré-estabelecidos, conceitos que são seguidos há muitos anos, alterá-los é um desafio. Será necessário também para essa formação, que o curso de Pedagogia, aprofunde-se no assunto para oferecer os necessários fundamentos teórico-práticos para o atendimento das crianças e adolescentes hospitalizados.

Portanto defende-se que é preciso que haja essa formação para:

[...] adaptar, criativamente, essas práticas às novas realidades que se apresentem. Assim, o educador, buscando novas soluções por meio do autoconhecimento, com o deslumbrar de outras fontes e assumindo o compromisso da transformação pessoal e social, passa a se tornar, juntamente com os demais profissionais da área da saúde, os artífices de uma nova proposta integrada, com a devida abertura para o desempenho de funções políticas e sociais em que se manifestem as eventuais necessidades de educação. (MATOS; MUGIATTI, 2006, p.24-25)

Matos e Mugiatti em suas duas obras relatam as experiências adquiridas no Hospital Pequeno Príncipe em Curitiba Paraná, foi através das atividades desenvolvidas nesse hospital, as ideias e práticas já estavam envolvendo outros hospitais.

Segundo as autoras, nas salas de espera dos ambulatórios em geral, não citam o nome dos ambulatórios, e nas enfermarias os estagiários com objetivos definidos e orientados estavam desenvolvendo a Pedagogia Hospitalar nesses locais, e que esse trabalho estava correspondendo às expectativas das instituições: o hospital, as universidades e as escolas de origem da criança/adolescente hospitalizado.

E o trabalho estava produzindo grandes efeitos e resultados positivos, que os profissionais que estavam atuando na área acreditaram na proposta, a experiência comprovou e a realidade necessitava dar prosseguimento na caminhada, as autoras falam de uma forma utópica, defendem que é possível afirmam que “Não há, portanto, barreiras que se façam intransponíveis!” (MATOS; MUGIATTI, 2006, p. 121)

E que essa caminhada já é vitoriosa, e o próximo passo seria uma a formação continuada, mediante convênios, estágios dos graduandos do curso de Pedagogia, como extensão, em trabalhos pedagógicos de cunho acadêmico. A formação continuada é de grande relevância para esse processo do desenvolvido da Pedagogia hospitalar.

Portanto nessa fase produtiva, em que o trabalho desenvolvido no Hospital Pequeno Príncipe estava acontecendo com êxito, os profissionais da área da educação foram ganhando espaço no ambiente hospitalar, constituindo assim o curso

de especialização¹ para melhor atendimento das crianças e adolescentes hospitalizados.

A especialização comprova o elevado nível de valorização e aceitação no contexto social e mediante a comunidade científica. E que o assunto Pedagogia Hospitalar:

[...] pela sua enorme relevância, [...], já vem, no decorrer destes anos, se constituindo em objeto de produções científicas, em nível de graduação e pós-graduação, com extensão às instancias de mestrado e de doutorado. (MATOS; MUGIATTI, 2006, p. 155)

Entre as publicações consultadas foi encontrada a Revista Holofote, do Hospital A. C. Camargo que apresenta um artigo, datado em outubro de 2007 a respeito da necessidade de formação dos profissionais da área de educação. O artigo “Compartilhando Conhecimento” da Revista Holofote, apresenta mais um projeto do Hospital A. C. Camargo com a instalação prevista para o primeiro semestre de 2008; consultando o site² do Hospital, foi possível afirmar que o projeto foi constituído, e dentre os cursos existentes no Hospital A. C. Camargo está o “9º Curso de formação de Professores. Introdução ao atendimento pedagógico Hospitalar.”

O artigo da Revista assinado por Márcio Camargo, diretor de Ensino do Hospital, explicita que:

Viabilizar um projeto de desenvolvimento de profissionais especialistas em pedagogia hospitalar por meio de uma pós-graduação é um diferencial que a área de ensino do Hospital passa a oferecer a partir do próximo ano e que ampliará ainda mais as atividades da escola. (GONÇALVES; COSOMANO; GARCEZ, 2007, p.5)

Este autor, concordando com Matos e Mugiatti, enfatiza a importância do pedagogo estar preparado, habilitado, capaz de pensar sobre suas ações pedagógicas

¹ Matos e Mugiatti (2006) não fornecem maiores esclarecimentos sobre a especialização, onde, quando e como foi constituída.

² [http:// www.accamargo.org.br](http://www.accamargo.org.br)

para poder oferecer uma atuação sustentada, respaldada de teoria e prática para poder atender as necessidades de cada criança e adolescente hospitalizado.

Surgimento da Pedagogia Hospitalar

Esse pensar sobre a criança e o adolescente enfermo é um assunto que já vem sendo realizado há alguns anos, como é o caso, por exemplo, do Hospital Menino Jesus na cidade do Rio de Janeiro e do Hospital A. C. Camargo situado na cidade de São Paulo.

O Hospital Menino Jesus introduziu indícios da Pedagogia Hospitalar no Brasil na década de 1950. O Hospital A. C. Camargo inaugurou a proposta da Pedagogia Hospitalar exatamente dia 15 de outubro de 1987. Introduzido na Instituição pela fundadora Carmen Prudente, há quase 22 anos a Pedagogia está apresentando seus efeitos no Hospital na cidade de São Paulo, no entanto este trabalho ainda é praticamente desconhecido pela sociedade; até mesmo dentro das universidades.

No entanto, há locais em que a Pedagogia Hospitalar está presente há mais tempo; segundo Esteves (2008) seus primeiros indícios podem ser encontrados em 1935, em Paris, quando foi inaugurado por Henri Sellier a primeira escola para o atendimento de crianças inadaptadas³. Essa primeira proposta consistia em levar atendimento hospitalar para essas crianças dentro do ambiente escolar, ou seja, as crianças iam para escola e lá recebiam os procedimentos escolares e o atendimento a sua enfermidade. Após esse primeiro passo, a Alemanha, a França e os Estados Unidos, iniciaram esse trabalho com as crianças enfermas, mas era especificamente para o atendimento de crianças tuberculosas, expandindo a Pedagogia Hospitalar a outros países.

A ideia de levar a escola até o hospital surgiu na Segunda Guerra Mundial, pois até então foram criadas escolas adaptadas para atender crianças enfermas. Durante a Segunda Guerra Mundial, foi grande o número de crianças e

³ Esteves não esclarece esse termo durante o texto, buscando o significado no dicionário Aurélio (1989, p. 278) inapto significa: não apto; incapaz. Relacionando com o texto Inadaptadas significa que a criança não é apta, incapaz.

adolescentes afetados pela guerra, impossibilitados de freqüentarem a escola; nesse momento fez-se necessário pensar sobre a condição da criança e do adolescente enfermo, houve um engajamento por parte dos médicos que reconheceram a importância da continuidade do processo escolar para aquelas crianças e adolescentes atingidas pela Guerra.

Em 1939, em Suresnes na França é inaugurado o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada, com o objetivo de formar professores para trabalhar em Institutos Especiais e nos hospitais. Nesse mesmo ano cria-se o cargo de Professor Hospitalar, aprovado pelo Ministério da Educação na França.

O percurso histórico da Pedagogia Hospitalar passou por inúmeras transformações, desde conceitos simples como o tempo de internação, que é árduo para qualquer ser humano, o que exige uma reflexão a respeito de como é feita, do horário de visitas, de como esse enfermo é tratado. Na Alemanha, segundo Biermann, citado por Matos e Mugiatti (2001), na década de 1960, as clínicas pediátricas passaram a adotar um atendimento mais humanizado, no qual as visitas passaram de duas horas semanais a acontecer diariamente. A decisão foi adotada por intermédio da conscientização da importância do bem estar físico e mental da criança e do adolescente enfermo.

A Pedagogia Hospitalar veio se desenvolvendo lentamente, conforme foi apresentado, foi necessário percorrer vários estágios, muitas pesquisas foram realizadas, para se constatar a sua importância. Muito se fala da educação, que ela é solução, mas diante de um caso de enfermidade, o que fazer com essa criança e adolescente que precisa se tratar, mas que também não pode perder conteúdo escolar? Em inúmeros casos crianças e adolescentes doentes perdem o ano letivo.

Considerando a centralidade da educação Escolar na sociedade, a internação acarreta o aumento de prejuízos, que podem ser minimizados com o atendimento escolar no Hospital.

A proposta de atendimento da Pedagogia Hospitalar é respaldada por aparato legal, que será apresentada a seguir.

A partir do artigo de Biscaro (2008), foi possível compreender o papel das leis para a Pedagogia Hospitalar; a autora afirma que a Constituição Federal de 1988 é à base de sustentação da proposta. Na carta maior está definido que a Educação é direito de todos, no Título VIII – Da Ordem Social, capítulo III – Da Educação, da Cultura e do Desporto, Seção I, artigo 205:

A educação é direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. (BISCARO, 2008, p. 1)

Em período anterior houve tentativas da instalação da classe hospitalar, por meio de leis como a Lei 6.202/75⁴, não havendo nada específico em relação à criança e o adolescente hospitalizado.

Em conformidade com a Constituição Federal de 1988, depois de alguns anos, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei 9.394/96, também determina que a educação é direito de todos. Antes da LDB em 13 de julho de 1990 é elaborada a Lei nº 8.069 – o Estatuto da Criança e do Adolescente, que veio auxiliar a propagar o direito das crianças e dos adolescentes a uma vida digna, foi a partir dessas leis que foram surgindo às outras leis.

No Brasil somente na década de 1990 a legislação reconheceu através do anexo da Resolução nº 41 de 13/10/1995, que esta belece os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado, ao alegar no artigo 9 que toda criança e adolescente tem o: “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar durante sua permanência hospitalar”. (BRASIL, 1995)

De acordo com Fontes, em 1994 é elaborado um respaldo legal específico, na Política Nacional de Educação Especial que garante o atendimento de crianças e adolescentes hospitalizados. O documento alega que a: “Classe hospitalar é um ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens

⁴ Que garante especificamente sobre os exercícios domiciliares às estudantes gestantes.

internados que necessitam de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar”. (BRASIL apud FONTES, 2005, p. 121)

A preocupação com a implantação da Pedagogia Hospitalar só vai reaparecer em 2001 com as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial no Brasil (BRASIL, 2001), e em 2002, por meio do Documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar, (BRASIL, 2002). Este documento é a base legal mais recente e tem por objetivo promover a oferta do acompanhamento pedagógico em ambientes hospitalares. O documento defende:

O direito à educação se expressa como direito à aprendizagem e à escolarização, traduzido, fundamental e prioritariamente, pelo acesso à escola de educação básica, considerada como ensino obrigatório, de acordo com a Constituição Federal Brasileira. A educação é direito de todos e dever do Estado e da família, devendo ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, tendo em vista o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho segundo a Constituição Federal no art. 205 Conforme a lei, o não oferecimento do ensino obrigatório pelo Poder público, ou sua oferta irregular, importa responsabilidade da autoria competente (BRASIL, 2002, p.9).

O documento expõe a necessidade do acompanhamento pois “a experiência de adoecimento e hospitalização implica mudar rotinas; separar-se de familiares, amigos e objetos significativos; sujeitar-se a procedimentos invasivos e dolorosos e, ainda sofrer com a solidão e o medo da morte”. (BRASIL, 2002, p.10).
Compete às Classes Hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar:

[...] elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que encontram-se impossibilitados de freqüentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral. (BRASIL, 2002, p.13)

Para melhor compreendermos a proposta, o documento define a Classe Hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar como:

Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental. (BRASIL, 2002, p.13)

Atendimento pedagógico domiciliar é o atendimento educacional que ocorre em ambiente domiciliar, decorrente de problema de saúde que impossibilite o educando de freqüentar a escola ou esteja ele em casas de passagem, casas de apoio, casas-lar e/ou outras estruturas de apoio da sociedade. (BRASIL, 2002, p.13)

Segundo o documento do MEC (2002), o atendimentos educacional hospitalar deve estar associado aos sistemas de educação, como um trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais Federais e Municipais, incumbindo às Secretarias atender a solicitação dos hospitais para o atendimento pedagógico hospitalar, na contratação de profissionais docentes juntamente com a sua formação continuada, e todas outras necessidades para que seja desenvolvido o atendimento, como a solicitação de recursos financeiros e materiais.

É orientado que os aspectos pedagógicos sejam desenvolvidos em função da “[...] construção do conhecimento correspondentes à educação básica, exercido numa ação integrada com os serviços de saúde” (BRASIL, 2002, p. 17) que possibilite o retorno e a continuidade do processo escolar.

Segundo o documento do MEC (BRASIL, 2002, p.25) “o Poder Público deve identificar todos os estabelecimentos hospitalares ou instituições similares que ofereçam atendimento educacional para crianças, jovens e adultos, visando orientá-los quanto às determinações legais”. Ou seja, é responsabilidade do Poder Público, fazer o levantamento dos locais que ofertam o atendimento pedagógico hospitalar, instruindo os envolvidos, as crianças, jovens e adultos, do direito a continuidade do processo escolar encaminhando-os aos locais em que há esse serviço.

As normas que regulam essa modalidade de ensino são também definidas, “as classes hospitalares existentes ou que venham a ser criadas deverão

estar em conformidade com o preconizado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Especial na educação básica”. (BRASIL, 2002, p.25) Definido este padrão, a classe hospitalar possibilita os mesmos direitos e deveres de uma instituição regular de ensino.

O documento cita outro elemento essencial para concretização do atendimento das classes hospitalares e para o atendimento pedagógico domiciliar que é a formação dos professores:

Os sistemas de ensino deverão criar oportunidades para a formação continuada dos professores que atuam nas classes hospitalares e no atendimento pedagógico domiciliar para que funcionem segundo os princípios e orientações próprios da educação básica. (BRASIL, 2002, p.25)

O documento traz todo aparato legal para que ocorra o atendimento às classes hospitalares, tendo também como objetivo garantir “a divulgação, a implantação e a implementação das propostas nele contidas, com indicação de que sejam realizadas jornadas e debates nos quais se promova a difusão e implementação de suas sugestões e operacionalização”. (BRASIL, 2002, p.27)

Recomenda ainda a comunicação aos órgãos representativos médicos em âmbito municipal, estadual e federal, expondo assim as necessidades de implantação e implementação das classes hospitalares, para um melhor desempenho das funções.

2. A PEDAGOGIA HOSPITALAR NO BRASIL

Neste capítulo serão apresentadas experiências de Pedagogia Hospitalar no Brasil, com o intuito de ampliar a visão e possibilitar a compreensão do trabalho da Pedagogia Hospitalar que está sendo desenvolvido em diversos locais.

A Pedagogia Hospitalar segundo Fonseca (1999), Fontes (2005) e Lopes (2007) iniciou-se no Brasil na década de 1950 na Cidade do Rio de Janeiro, no Hospital Municipal Jesus, precisamente dia 14 de agosto de 1950. Fontes (2005) afirma que nesse hospital foi instituída a primeira classe hospitalar do Brasil, a Classe Hospitalar Jesus.

Apesar de Pedagogia Hospitalar ser um assunto aparentemente pouco conhecido, o levantamento realizado indicou seu estudo em várias localidades do Brasil, a partir da década de 1950.

Hospital Universitário Antonio Pedro (HUAP) Niterói Rio de Janeiro.

No período de 1995 a 1998, Rejane de S. Fontes (2005) realizou uma pesquisa na Enfermaria Pediátrica do Hospital Universitário Antonio Pedro (HUAP), que pretendia acompanhar uma proposta que se iniciava com a implantação de um acompanhamento pedagógico-educacional, motivado pela preocupação com os altos índices de evasão e atraso escolar das crianças e adolescentes hospitalizados. A autora argumenta que “foi pensando nesse universo de crianças e adolescentes que se encontra temporária ou permanente internado que dei prosseguimento aos estudos [...]”. (FONTES, 2005, p. 120)

Segundo a autora o objetivo geral da pesquisa era:

[...] compreender como o conhecimento da vivencia hospitalar e a apropriação dos sentidos expressos no ambiente refletem o papel da educação do desenvolvimento cognitivo, emocional e da saúde de crianças hospitalizadas na enfermaria pediátricas (FONTES, 2005, p. 120).

A partir deste objetivo geral, que expressa a preocupação em analisar como ocorre esse processo da Pedagogia Hospitalar, a autora definiu como objetivos específicos, os seguintes:

- a) Analisar, por intermédio de atividades pedagógicas, o papel do conhecimento, da emoção e da linguagem para a saúde da criança hospitalizada.
- b) Descrever e analisar uma prática pedagógica em hospital como alternativa de atendimento educacional, apontando suas conquistas e dificuldades.
- c) Refletir sobre a atuação do professor e os novos caminhos para a educação a partir do acompanhamento pedagógico em âmbito hospitalar. (FONTES, 2005, p. 120)

A autora esclarece que esses objetivos visavam não somente compreender o papel da educação no ambiente hospitalar como também definir o papel do pedagogo nesse espaço que, algumas vezes, é confundido com psicólogo.

No artigo, a autora questiona as possibilidades e os limites da proposta, uma vez que, sendo um trabalho novo e desconhecido, não permitia ainda prever se teria êxito.

Este hospital, segundo a autora, atendia grande parte da população de Niterói no Rio de Janeiro e a escolha foi intencional por ser um hospital com estrutura para comportar um grande número de crianças e adolescentes enfermas e também por ter condições físicas para o desenvolvimento do trabalho em questão.

O projeto se inicia quando é constada a presença de crianças e adolescentes no hospital por longos períodos, que precisariam dar continuidade ao processo escolar com a incorporação e acompanhamento pedagógico, disponibilizando os conteúdos de acordo com a série escolar do paciente.

Nas análises feitas, percebe a importância da formação específica de profissionais nessa área do conhecimento; a pesquisa indicou que embora grande parte dos professores possuísse formação em nível de pós-graduação, a formação necessária ia muito além da preparação teórica, o pedagogo necessitaria estar preparado para atender aquela criança e adolescente de maneira global e integrada, em todas as dimensões, compreender sua realidade.

O ofício do professor no hospital apresenta diversas interfaces (política, pedagógica, psicológica, social, ideológica), mas nenhuma delas é tão constante quanto à da disponibilidade de estar com o outro e para o outro. Certamente, fica menos traumático enfrentar esse percurso quando não se está sozinho, podendo compartilhar com o outro a dor, por meio do diálogo e da escuta atenciosa. (FONTES, 2005, p. 123)

O título do artigo é “A escuta pedagógica a criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital.” E o que vem a ser essa escuta? Para Fontes (2005) a escuta pedagógica não é igual a escuta do serviço social e nem da escuta psicológica, pois ela desenvolve a construção do conhecimento sobre o ambiente hospitalar se adequando a sua rotina, de forma lúdica e didática, essa escuta “[...] não é uma escuta sem eco. É uma escuta da qual brota o diálogo, que é a base de toda educação”. (FONTES, 2005, p 124)

De janeiro a julho de 2002, Fontes pode ter contato com 32 crianças. A rotina seguia a seguinte organização: duas vezes por semana no período da manhã, com a duração de três horas diárias, eram realizadas atividades pedagógicas com as crianças internadas.

Estabeleceu a observação das atividades pedagógicas desenvolvidas com as crianças e adolescentes hospitalizados em dois momentos: exploratória e focal segundo estudos das obras de Ludke e André.

Na observação exploratória, a pesquisadora desenvolveu atividades com as crianças e adolescentes que podiam ir até a sala de recreação, com o propósito de compreender as reações dessas crianças e adolescentes durante o período de internação e como as atividades pedagógicas poderia contribuir para o bem estar físico e psicológico dos alunos pacientes.

O segundo momento é o focal, nessa proposta ela continuou desenvolvendo a atividade com as crianças e adolescentes que tinham a possibilidade de ir até a sala de recreação, mas centralizou sua observação nos alunos enfermos que estavam em uma segunda internação e também nos que estavam internados há mais de trinta dias, com o objetivo de observar as suas reações mediante o trabalho pedagógico desenvolvido.

O trabalho pedagógico desenvolvido nesse segundo momento foi organizado com atividades individuais e em grupo, tendo como propósito a criação de um ambiente no qual os objetivos da pesquisa pudessem ser desenhados. As atividades em grupo eram desenvolvidas duas vezes por semana⁵, na sala de recreação, participavam crianças e adolescentes de sete a quatorze anos. O critério de organização das atividades considerava: adequação a faixa etária, os diferentes níveis de compreensão (organização mental), atenção, respeito a regras, convívio social, conhecimento da rotina hospitalar, conhecimento de sua enfermidade e de seu corpo, e expressão de seus pensamentos e sentimentos em forma de linguagem oral, gráfica e corporal.

A metodologia pedagógica realizada no hospital, dada a instabilidade do quadro da pessoa hospitalizada deve prever atividades com início, meio e fim dentro de um curto espaço, é tudo muito rápido, pois aquela criança ou adolescente talvez não possa estar presente no outro dia.

No decorrer de seu artigo Fontes (2005) levanta alguns questionamentos a partir da experiência no Hospital Universitário Antonio Pedro, expressando fatos que a deixaram perplexa:

[...] por que o hospital nunca foi campo de estágio oficial ou de pesquisa e prática pedagógica para os estudantes do curso de pedagogia, se é um hospital universitário e, por definição, um espaço de pesquisa? Por que algumas pesquisas morrem quando seus mentores se afastam delas? Essas perguntas brotam impregnadas pela minha experiência pessoal; ao me desligar da pesquisa no HUAP, em 1998, não encontrei acadêmicos e professores orientadores que se interessassem em dar continuidades ao trabalho e à pesquisa que vinha sendo desenvolvida naquele espaço. (FONTES, 2005, p. 124-125)

Esses questionamentos indicam algumas das dificuldades encontradas pela Pedagogia Hospitalar, a falta de interesse de acadêmicos, professores e outros.

A autora conclui que é necessário que a formação profissional do pedagogo hospitalar prepare o mesmo de uma forma global para que esteja atento e

⁵ A autora não informou o tempo de duração.

preparado para qualquer eventualidade, para que não desista diante de uma dificuldade, de uma perda, pois é uma realidade constante daquele ambiente.

Os resultados da pesquisa indicaram que é relevante este trabalho na sociedade, “[...] que o papel da educação junto à criança hospitalizada é resgatar sua subjetividade, ressignificando o espaço hospitalar através da linguagem, do afeto e das interações sociais que o professor pode propiciar”. (FONTES, 2005, p. 136)

Indicaram também que o hospital pode ser considerado um espaço de educação, “um lugar de encontros e transformações” (FONTES, 2005, p. 136), possibilitando um desenvolvimento integral da criança e do adolescente.

Hospital Municipal Dr. Mario Gatti Campinas São Paulo.

Em São Paulo na cidade de Campinas, a Secretaria Municipal de Educação de Campinas em parceria com o Hospital Municipal Dr. Mario Gatti, mantém o projeto “Classe Hospitalar”, desde 1998.

Segundo o artigo recolhido no site do município de Campinas⁶ (2003), a classe hospitalar é uma sala na ala pediátrica, com recursos do município para o atendimento de crianças em idade escolar que estão hospitalizadas. O projeto proporciona a garantia da continuidade do processo escolar, baseado no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que propaga que toda criança e adolescente tem o direito a educação, seja qual for sua condição.

A sala de aula hospitalar foi desenvolvida com a parceria entre a Secretaria de Educação de Campinas e a Brinquedoteca da Universidade PUC-Campinas. A princípio era um espaço com jogos pedagógicos, mas seu perfil foi sendo modificado pela Secretaria de Educação e transformado em Classe Hospitalar com o objetivo de dar acompanhamento pedagógico no sentido de escolarização, para evitar a perda e atraso na aprendizagem das crianças.

O artigo relata, que o local em que foi montada a classe hospitalar era uma sala de reuniões dos médicos da pediatria, que foi ambientada para execução do

⁶ <http://www.campinas.sp.gov.br>

projeto, toda colorida e decorada com o intuito de promover o bem – estar dos que nela entram, com livros, jogos e brinquedos, dispondo também de recursos audiovisuais.

A equipe de pedagogos que coordena as atividades pedagógicas é composta por três pedagogos: Julio Dela Corte, Selma Favaretto e Karen Caprini, que desenvolvem o trabalho diariamente seguindo o calendário escolar, das 8h às 18h nos dias letivos. Este artigo não detalha como ocorre todo o trabalho, cita somente que ocorre de acordo com os dias letivos segue as regras e normas da escola, de segunda a sexta das 8h às 18h e que possuem o auxílio dos recursos educacionais utilizados pelos professores da rede escolar.

Os atendimentos na Classe Hospitalar são desenvolvidos de acordo com a possibilidade do aluno, dependendo da enfermidade da criança ela pode ser atendida no próprio leito ou em salas restritas. A pedagoga Favaretto (2003) relatou que: “Sempre lemos para pacientes que estão no leito. Essa atividade os distrai, deixando-os mais alegres e com atenção não voltada para a doença”. (CLASSE..., 2003, p.1)

Os pais também desempenham um papel muito importante, o de amparar e dar suporte, pois eles auxiliam no desenvolvimento do trabalho fornecendo os materiais, como caderno, livros e todo material necessário, estando satisfeitos com o projeto, uma mãe relata: “A ideia é boa porque, além das crianças não perderem o convívio com a escola, receberão os conteúdos”. (CLASSE..., 2003, p.1)

O projeto atende também crianças/adolescentes matriculados nas escolas da rede estadual e particulares. “No ano de 2002, seis mil quinhentas crianças e adolescentes foram beneficiados pelo projeto, isso representa um atendimento diário de 19 crianças”. (CLASSE..., 2003, p.1)

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP) da USP São Paulo

No Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP) da USP, esta sendo desenvolvido o projeto “Classe Hospitalar”, mantido

pelo Serviço Social do Hospital juntamente com a Secretaria de Educação do Estado de São Paulo.

Segundo o artigo da USP on-line, o projeto atende crianças do ensino fundamental, sendo composto por um quadro de quatro professoras, que são docentes da Escola Estadual Aymar Batista Prado, que fica localizada na região do Hospital.

As professoras focam como é importante o projeto, pois ele proporciona a continuidade do processo escolar, contribuindo com o retorno das crianças à sala regular de ensino. Como o trabalho é desenvolvido em séries salas multi-seriadas as professoras afirmam que um mesmo conteúdo pode ser abordado para todas as séries, desde que seja adequado e elaborado de acordo com a faixa etária da criança e do adolescente. Nos depoimentos abaixo, as professoras expõem como o trabalho trouxe resultados satisfatórios, e através dos depoimentos podemos constatar que nesse Hospital de Ribeirão Preto a Pedagogia Hospitalar vem acontecendo há alguns anos.

“Durante o tempo que trabalho no HC, muitas experiências marcaram esta trajetória. Uma das mais marcantes foi acompanhar uma adolescente que ficou hospitalizada 11 meses e realizou o 3º ano do ensino médio aqui comigo. No final do ano a aluna foi promovida [aprovada] pela equipe da escola de origem. Como [ela] estava de alta licença, pôde participar da formatura junto com sua turma e eu tive a alegria de ser convidada pela escola para entregar o diploma. Para a aluna, isso foi uma vitória após tanto sofrimento, e, para mim, o reconhecimento do trabalho realizado”.

Sandra Helena Vicente de Carvalho, professora da Classe Hospitalar há seis anos

“Logo que entrei no HC, havia uma criança que já estava em tratamento. Quando cheguei para começar o atendimento encontrei uma grande dificuldade, pois o mesmo não queria nenhum tipo de contato. Continuei insistindo e todo dia, durante várias semanas, entrava no quarto e ele me ignorava. Até que um dia já estava saindo quando ele se ergueu na cama e disse: 'tia, faz um caderno de atividades prá mim?'. Isso me marcou e serviu de estímulo para que eu nunca desista”.

Janaína Malta Lima Bavaresco, professora da Classe Hospitalar há dois anos

“Acompanhei um aluno por um ano que na época estava na sétima série, e ao retornar para a escola foi aprovado com sucesso e sem nenhum prejuízo. Agora, após três anos, já no segundo colegial, ele está de volta e trazendo todo o conteúdo do quarto bimestre para ser novamente

acompanhado - mostrando, assim, que realmente o meu trabalho foi importante na sua vida escolar”.

Maria Aparecida Fava Magalini, professora da Classe Hospitalar há sete anos

“A experiência que mais me marcou foi ter alfabetizado um aluno que ficou hospitalizado sete anos. Durante este tempo realizei o processo de alfabetização e hoje ele está sendo inserido na terceira série do ensino fundamental, onde pude acompanhar o processo de transferência e a realização do sonho do aluno de poder frequentar uma escola fora do hospital”.

Rejane Campos, professora da Classe Hospitalar há cinco anos.
(CRIANÇAS..., 2007, p. 2-3)

Por meio desses relatos das professoras, é possível conhecer um pouco como é o dia-a-dia as dificuldades encontradas, podemos, também, constatar que o trabalho que está sendo desenvolvido, está dando retorno positivos, tanto para os alunos e seus familiares como para os professores.

Hospital Infantil da rede Pública Fortaleza Ceará

A professora doutora Sandra Maia Farias Vasconcelos (2007), em seu artigo: “Intervenção escolar em hospitais para crianças internadas: a formação alternativa re-socializadora”, relata experiências vividas junto aos professores do curso de Pedagogia da Universidade Estadual do Ceará, no Hospital Infantil da rede pública estadual, hospital de tratamento de câncer infantil e adolescente.

O objetivo da autora era o acompanhamento da formação de professores para desempenhar o trabalho do espaço escolar, investigando como estava sendo essa formação, se os professores estão aptos para executar essa nova função.

A inserção da escola no hospital infantil surgiu junto com a necessidade de capacitar os professores. E essa formação, segunda Vasconcelos, era um desafio pois implicava em desenvolver estratégias fora da realidade escolar convencional, estratégias novas para adaptar as necessidades do ambiente hospitalar ao trabalho pedagógico.

Durante quatro anos, de 1998 a 2002, houve o engajamento de 60 graduandos de Pedagogia na prática de ensino hospitalar; segunda a autora esses

alunos foram escolhidos por estarem em conclusão de curso e no período de estágio, todos já haviam passado pelas disciplinas de didática, para que fosse possível esse trabalho no hospital foi preciso passar por uma formação intensiva com duração de 20 horas a respeito das enfermidades mais frequentes daquele hospital. Essa formação foi ministrada em forma de seminário ofertado pelo Grupo de Estudos e Educação em Oncologia da Universidade Federal do Ceará.

A formação era baseada nas competências sugeridas por Paré a saber:

Estar à escuta das crianças; considerá-las o centro do trabalho, não a doença; mostrar autenticidade e auto confiança do contato com os pacientes; ser flexível a fim de engajar na criança o processo de resiliência; não temer fracassos eventuais, como a morte de uma criança; adaptar-se a realidade ambiental do trabalho; estar aberto às oscilações de humor dos pacientes; ser disponível, espontâneo e relaxado. (PARÉ apud VASCONCELOS 2007. p.5)

Essas sugestões expõem umas das questões necessárias para o pedagogo atuar no ambiente hospitalar. O trabalho nesse hospital era realizado no leito, o pedagogo ia até a criança ou adolescente e com auxílio de pranchetas passava as atividades.

As atividades executadas pelos estagiários eram acompanhadas por uma equipe formada por um pedagogo, um psicopedagogo e um psicólogo; o estudo indicou que mesmo depois da formação intensiva foi somente na prática que o graduando pode constatar se possuía essa habilidade, se tinha estrutura para essa atuação hospitalar.

Segundo Vasconcelos (2007), apesar de o termo Pedagogia Hospitalar estar dentro da Educação Especial, essa é uma modalidade da educação escolar ordinária, como aquela do espaço escolar “[...] que nutre o sujeito de informações sobre o mundo dentro do currículo escolar definido pela educação nacional”. (VASCONCELOS, 2007, p. 7) Sua única diferença é o fato do trabalho ser despenhado dentro de um hospital.

Como resultado de sua pesquisa Vasconcelos chega à conclusão que:

Se a escola deve ser promotora da saúde, o hospital pode ser mantenedor da escolarização. E escolarização indica criação de hábitos, respeito à rotina; fatores que estimulam a auto-estima e o desenvolvimento da criança e do adolescente. (VASCONCELOS, 2007, p.9)

Hospital Filantrópico de Salvador Bahia

No artigo “O Ensino Fundamental na Escola do Hospital: Espaço da Diversidade e Cidadania”, Ercília Maria A. Teixeira de Paula da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), apresenta a práxis pedagógica da professora do Ensino Fundamental de um Hospital Filantrópico de Salvador, cujo objetivo é descrever e analisar os impactos do trabalho desenvolvido com as crianças e adolescentes hospitalizados no período de 2003 a 2004.

A coleta de dados foi realizada da seguinte forma:

- observações das aulas da professora, registrado em diário de campo por um período de quatro meses (projeto piloto);
- observações gravadas em vídeo de 12 aulas e atividades da professora e seus alunos por um período de oito meses, registrado no diário de campo;
- através de materiais e documentos utilizados pela professora como: Projeto Pedagógico da escola, fichas de admissão, encaminhamentos dos alunos e relatórios produzidos e encaminhados a Secretaria de Educação;
- através de fotografias, de atividades escritas e artísticas feitas com as crianças e adolescentes;
- reuniões pedagógicas;
- através da entrevista realizada com a professora responsável pelo projeto;
- e por meio de coletas de depoimentos dos alunos e familiares.

Tendo a participação de um total de 205 pessoas, distribuídas entre crianças, adolescentes e seus familiares.

A sala disponibilizada pelo hospital ficava separada da enfermaria, sua estrutura era composta por um quadro negro e muitos cartazes produzidos pelos alunos, durante a observação foram inúmeros os cartazes que eles produziram, sendo

necessário serem expostos pelo corredor, pois na sala não tinha mais espaço, fato que o hospital não se opôs. Para Escolano, citado por Paula:

Analisa o espaço escolar como uma construção cultural que expressa e reflete além da materialidade vários discursos. Desta maneira, a arquitetura escolar é uma forma silenciosa de ensino e abriga a liturgia acadêmica que é dotada também de significados os quais transmitem uma importante qualidade de estímulos, conteúdos, valores e organizações disciplinares.(ESCOLANO apud PAULA, 2007, p. 9)

Nesse sentido, a produção desses cartazes foi importante tanto para a pesquisa quanto para seus participantes, pois proporcionava às crianças e adolescentes a possibilidade de se expressarem por meio dos mesmos. A estrutura da sala, possuía um diferencial não muito encontrado nas salas de aula das escolas regulares. As mesas, grandes, eram organizadas de acordo com o planejamento da aula. Como por exemplo: as mesas ora eram unidas formando grandes grupos, ora eram organizadas em pequenos grupos, às vezes em semicírculo, a disposição do mobiliário era constantemente modificada.

A sala era composta por crianças e adolescentes de diversas idades, permitindo a interação entre os mesmos, com um único professor polivalente.

Os alunos eram de diversas localidades do interior da Bahia e de Salvador, a maioria afro-descendentes, as condições econômicas eram precárias, nem por isso deixavam de frequentar a escola, muitos eram excelentes alunos e não havia reprovação em seu histórico escolar.

A professora possuía larga experiência na área, já havia trabalhado na área rural e na periferia de Salvador, tendo uma capacidade muito grande de lidar com imprevistos, fato muito freqüente. O cotidiano requeria muita habilidade, desde o ingresso da criança ou adolescente até o contato com a família, incluindo a busca de toda informação necessária, como por exemplo, o contato com a escola de origem.

O dia-a-dia da classe hospitalar é bem diferente da rotina da escola, a aula começa depois da medicação, há um grande o fluxo de entrada e saída da sala de crianças, familiares e profissionais da saúde, condição com que a professora não se incomodava. A professora trabalha por meio de Projetos, as aulas eram diversificadas,

levava aos alunos revistas, letras de músicas, artigos de jornais, textos mimeografados e xerografados com atividades para diferentes idades.

Paula afirma e pondera que:

A história da educação nos hospitais brasileiros é uma história que está sendo construída não somente de forma romântica, mas com muitos percalços e desafios. Ela precisa ser conhecida para que possa ser compreendida como uma organização emergente na sociedade atual que está sendo implantada para contemplar os direitos das crianças e adolescentes hospitalizados na sua globalidade, promovendo-lhes tanto o direito à vida, como à educação. (PAULA, 2007, p.15)

Toda criança e adolescente tem o direito à educação e à saúde, mas muitos não têm a oportunidades de dar continuidade ao processo escolar durante a internação, por inúmeros motivos como: o desconhecimento de que existe a Pedagogia Hospitalar e é um direito. A falta de suporte e de compreensão da sua importância faz com que muitos hospitais não possuam esse trabalho não atendendo nem as necessidades básicas dos internados.

Hospital Sarah Kubitschek Fortaleza Ceará

O artigo “Pedagogia e pedagogos em diferentes espaços: interdisciplinaridade e competência pedagógica” de Isabel Magda Said Carneiro e Maria José Camelo Maciel da Universidade Federal do Ceará, pesquisaram como está sendo desenvolvida a Pedagogia Hospitalar no cotidiano do Hospital Sarah Kubitschek. Os dados foram obtidos através de observações diretas, com relatos registrados no diário de campo, e entrevista semi-estruturada com a única pedagoga da instituição.

Segundo as autoras, o trabalho desenvolvido pela pedagoga no Hospital Sarah Kubitschek acontece através do reforço escolar, reeducação escrita, orientação e estímulo, buscando auxiliar na reabilitação da criança ou do adolescente, orientando a família sobre os procedimentos desse processo. Realiza visitas nas escolas de origem com o intuito de refletir juntamente com os professores sobre as possibilidades de inserção na após a alta. Busca também contribuir para o desenvolvimento físico,

psicológico, social, profissional, educacional das crianças e adolescentes hospitalizados.

É necessário que o pedagogo encontre-se em consonância com a filosofia do hospital, tendo como princípio básico a interdisciplinaridade, sabendo lidar com a diversidade de profissionais, trabalhar em equipe e relacionar-se com o aluno paciente, com a família e com o público em geral. O pedagogo também deve preparar suas aulas com questões que envolvam a educação e saúde.

A dificuldade encontrada pela pedagoga do hospital é de estar em sintonia com a linguagem médica e de estar sempre atualizada a respeito dos diversos conhecimentos da instituição hospitalar.

Carneiro e Maciel (2008) fazem uma ressalva que já foi mencionada anteriormente: a falta de comunicação e divulgação da Pedagogia Hospitalar, até mesmo dentro das universidades, que ainda há uma visão restrita do pedagogo, fato que precisa ser ponderado para que essa nova área de atuação do pedagogo, estabeleça como parte integrante da equipe hospitalar.

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR) Curitiba Paraná

O artigo “Pedagogia em ambientes clínicos: alguns aspectos didático-pedagógicos no processo de hospitalização” de Sandra Guimarães Sagatio, apresenta resultados obtidos a partir de um trabalho de extensão desenvolvido pelas graduandas e bolsistas do curso de Pedagogia da UFPR nas enfermarias pediátricas do Hospital das Clínicas de Universidade Federal do Paraná, envolvendo o Setor de Educação, a Pró-Reitoria de Extensão e Cultura e o Hospital das Clínicas.

As atividades vêm sendo desenvolvidas através do projeto “A literatura e o lúdico da pedagogia hospitalar: a mediação entre texto, jogo e brincadeira” desde 1997 no Hospital das Clínicas sob a coordenação da professora Suely Carta Cardoso que no momento em que foi escrito o artigo já estava aposentada, mas o trabalho continuava. Atendem crianças e adolescentes de três a quatorze anos de idade.

A autora relata que trabalharam com literatura infanto-juvenil, de uma forma lúdica, com o objetivo de despertar o interesse pela leitura, despertar a

criatividade, a alegria e a afetividade. Os dados indicaram que a literatura infanto-juvenil trouxe grandes resultados para a recuperação das crianças e adolescentes hospitalizados, apesar do processo de internação ser doloroso para o paciente e para a família. Através da literatura o grupo atendido encontrou formas de amenizar estados depressivos, de ansiedade e outros sentimentos que podem ocorrer no ambiente hospitalar.

O projeto citado era trabalhado de forma lúdica, através de jogos, brincadeiras, e em alguns casos o trabalho didático-pedagógico era desenvolvido individualmente, nada era imposto; a criança e o adolescente tinham a oportunidade de fazer escolhas. Este artigo não explicita a rotina do trabalho desenvolvido, o horário, dias da semana e o tempo de duração das atividades.

Sagatio ressalta que as atividades pedagógicas desenvolvidas no hospital exigiam um planejamento diversificado, pois são crianças e adolescentes de faixas etárias diferentes com casos clínicos diversos, cada uma necessitando de uma atenção diferente uma vez que as reações ao processo de internação podem variar de uma criança para outra, assim como a aceitação da doença pela família. Como nas demais experiências de classe hospitalar, aqui também era necessário que todas as atividades tivessem início e fim todos os dias.

O planejamento no ambiente hospitalar segundo a autora “[...] precisa ser flexível, porém, a criança/adolescente precisa ser respeitada em suas peculiaridades”. (SAGATIO, 2008, p.5) A autora foca a importância do planejamento, pois somente através dessa organização é possível concretizar a função com êxito, as atividades pedagógicas precisam ser integrada, dinâmica e capaz de perceber as diferenças do cotidiano do hospital, ou seja se adaptar ao ambiente.

A autora cita uma questão não comentada nos outros artigos pesquisados, a importância da ética “[...] toda comunicação entre os pacientes e profissionais das diversas áreas deve ser resguardado, respeitando assim, o direito de privacidade das informações de cada paciente [...]”. (SAGATIO, 2008, p.5) Relata a importância da valorização do respeito entre todos os integrantes envolvidos: o aluno enfermo, a família e os profissionais da saúde e da educação.

Segundo Sagatio (2008, p.7-8) “muitas das ações desenvolvidas hoje pelo projeto foram idealizadas pela professora Suely Carta Cardoso, como a disciplina optativa: pedagogia em ambientes clínicos”. O trabalho desenvolvido pela professora Suely trouxe grandes benefícios para o curso de Pedagogia da UFPR, dando a oportunidade aos graduandos do referido curso de mais um espaço de atuação, mais uma opção de discussão do trabalho didático-pedagógico, de extrema relevância para formação dos futuros pedagogos.

Hospital Pequeno Príncipe Curitiba Paraná

As informações foram retiradas do livro “Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde” da Pedagoga Professora Doutora Elizete Lucia Moreira Matos e da Assistente Social Mestra Margarida Maria Teixeira de Freitas Mugiatti. Juntas escreveram duas obras, essa é segunda, aliás a segunda publicação apresenta a mesma base com um pouco mais de informações. A obra foi publicada inicialmente com o título “Pedagogia Hospitalar” em 2001, em 2006 é publicada novamente com o título “Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde.”

O livro vem com a proposta de argumentar e defender que através da Pedagogia Hospitalar é possível lutar pela vida, na capa estão as seguintes palavras:

A Pedagogia Hospitalar assume uma posição de vanguarda na luta incessante pela vida, pela sua qualidade, pela busca de novos e específicos conhecimentos multi/inter/transdisciplinares junto às equipes especificadas, cujos maiores beneficiários serão os enfermos-alvo dessa tão nobre empreitada; dentre eles, nossas crianças e a adolescentes. Compartilhe conosco desta jornada de amor à vida, à saúde e à educação cada vez mais plurais e dignas, no limiar da ciência e da essência. (MATOS; MUGIATTI, 2006)

Transmitem a certeza de que é possível a implantação da Pedagogia Hospitalar nos hospitais, defendendo que a criança e o adolescente têm o direito à educação e à saúde, e ao seu espaço na sociedade como cidadão. Nesse sentido a

Pedagogia Hospitalar “[...] vem contribuir, no âmbito da Ciência do Conhecimento, para uma inovadora forma de enfrentar os problemas clínicos, com elevado nível de discernimento”. (MATOS; MUGIATTI, 2006, p. 16)

A Pedagogia Hospitalar é uma educação diferenciada que acontece no hospital, atendendo crianças e adolescentes em tempo de escolarização, que estão afastadas da sala de aula, algumas por tempo prolongado, devido a uma enfermidade, sendo, nas palavras da autora, uma “necessidade emergencial” da transferência do local comum de aprendizagem que é a escola para o hospital. O afastamento do processo escolar devido à internação, pode causar sérias complicações com a escolaridade como a evasão definitiva da criança e do adolescente. A hospitalização escolarizada vem possibilitar a superação dessas complicações, resgatando, de forma multi/inter/transdisciplinares, a saúde e o bem-estar, dando continuidade ao processo escolar.

As autoras comentam que os hospitais possuem e produzem um ambiente frio, impessoal, carente de afetividade, devido a procedimentos conservadores. No intuito de solucionar e prevenir estes problemas, os hospitais pesquisados vêm envidando esforços para que sejam realizados os trabalhos multi/inter/transdisciplinares, a fim de proporcionar aos seus usuários um atendimento amplo, de qualidade e humanizado.

Por outro lado, as autoras estão cientes de que essa implantação não vai ser nada fácil, ditar novos conceitos, abalar ou até menos substituir os conceitos e ideais antigos é uma missão desafiadora que os pedagogos e profissionais da educação estão a enfrentar:

Inovar, abrir novos caminhos nunca foi tarefa das mais fáceis. A grande dificuldade daquele que ousa buscar o novo não está nos percalços do devir, mas no forte enraizamento das resistências do vigente que, de repente, vê seus valores se esvaecerem diante de outros mais abrangentes. (MATOS; MUGIATTI, 2006, p. 23)

Outra questão de muita importância nesse processo diz respeito à família, as autoras propõem ao pedagogo motivar, estimular os familiares para que valorizem o tratamento, que estejam junto, auxiliando o pedagogo e os demais

profissionais, que se envolvam de forma crítica e consciente perante o processo criança/adolescente e a escola, entre a relação criança/adolescente e o hospital e entre escola e hospital.

A atitude estimulante dos pais ou responsável representa uma significativa contribuição, em termos psicológicos, para a estruturação da personalidade da criança (ou adolescente) hospitalizada. (MATOS; MUGIATTI, 2006, p. 125)

A Pedagogia Hospitalar no Hospital Pequeno Príncipe envolvia dez projetos desenvolvidos entre os anos de 1989 e 2007. A obra “Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde” de Matos e Mugiatti, publicada em 2006, relata esses projetos, que são apresentados a seguir.

a) Projeto Mirim de Hospitalização Escolarizada

Iniciou em 1989, motivado pela equipe técnica, a partir da necessidade de solucionar questões como o que fazer com a criança e o adolescente que está há muito tempo internada?

O primeiro procedimento foi verificar o interesse da criança e do adolescente e da família em participar do projeto, explicando suas razões e justificativas, seu o objetivo e como seria realizado. Com o auxílio do serviço social, a pedagoga entrava em contato com a escola de origem, diretamente com a professora da criança ou do adolescente, estabelecido este contato se inicia o processo de manutenção e acompanhamento dos conteúdos escolares. O processo de escolarização ocorria por meio do contato da pedagoga hospitalar juntamente com a professora da criança ou do adolescente, com a assistente social do hospital e os pais. Os pais, segunda a autora, foram as “pontes” entre o hospital e a escola, ficando responsáveis pelo encaminhamento das atividades e propostas didático-pedagógicas.

Cada criança ou adolescente é um caso diferente, tendo suas limitações diversificadas, e cada dia é diferente do outro, às vezes uma atividade deu certo em dia pode não dar no outro. Nessa condição, é necessário que o pedagogo seja flexível,

atento e criativo. As atividades aconteciam dependendo do contexto e da condição da criança, de forma individualizada ou na classe hospitalar. As autoras ressaltam que é importante lembrar “[...] é de bom senso o entendimento de que o hospital não é uma escola. Trata-se do atendimento a uma eventualidade que representa prejuízo a criança ou adolescente, em estado de doença/internação prolongada”. (MATOS; MUGIATTI, 2006, p.129). Como a prioridade é a saúde, o processo pedagógico, no seu todo, deve ser flexível.

O texto não apresenta relato a respeito do tempo de duração das atividades pedagógicas e nem os dias da semana em que ocorrem, indica somente que as atividades, dependendo do contexto, podem ser conduzidas por estagiários.

No livro são apresentadas algumas reportagens do Jornal Gazeta do Povo sobre o trabalho desenvolvido no Hospital Pequeno Príncipe, citadas a seguir. Datadas de novembro de 1990, encontramos na primeira a apresentação do projeto, seus objetivos e o relato de um acontecimento; na segunda reportagem há um relato de uma professora hospitalar a respeito de como ocorre o processo de escolarização e os resultados obtidos, segundo ela muito gratificantes, o índice de aprovações estava alcançando níveis satisfatórios. A seguir trechos da reportagem “Hospital não impede criança de estudar”:

“Hospitalização Escolarizada, uma nova alternativa para a criança doente”. O título já diz tudo, mas não os efeitos sociais benéficos que está trazendo o atendimento escolar para estudantes de diversos graus de educação básica que, apesar de sofrerem com uma doença, conseguem levar adiante o aprendizado dentro do hospital. Isso é o que está fazendo o Hospital Pequeno Príncipe, em Curitiba, depois que um convênio firmado com a Secretaria de educação e a Prefeitura Municipal permitiu o trabalho de duas professoras. Ontem mesmo foi possível observar no setor de Nefrologia do hospital o menino de 14 anos realizar uma avaliação de ciências como parte de suas obrigações escolares. (GAZETA DO POVO apud MATOS; MUGIATTI, 2006, p. 72)

“É uma verdadeira escola dentro do hospital”, define a professora que ajuda a atender as crianças em idade escolar envolvidas no Projeto Mirim de Hospitalização Escolarizada do Hospital Pequeno Príncipe. Muitas crianças ficam pouco tempo, mas algumas ali permanecem um mês, dois e até mais e são procedentes inclusive de outros estados como Mato Grosso do Sul e Santa Catarina. As professoras tomam acesso aos conteúdos das referidas escolas e após conhecer, do médico, a situação

do doente, realizam o planejamento específico para cada criança. As avaliações são realizadas de formas distintas: as crianças de permanência ininterrupta fazem algumas avaliações no hospital, enquanto que as demais são avaliadas na própria escola. cumpre registrar que o índice de aprovação e de alcance do objetivo tem atingido níveis bastante satisfatórios, o que é patenteado pelos retornos transmitidos pelas escolas. (GAZETA DO POVO apud MATOS; MUGIATTI, 2006, p. 72)

b) Projeto Sala de Espera

Foi criado em 1993, com o objetivo de amenizar a ansiedade o mal estar das crianças e adolescentes que ficavam na sala de espera, aguardando o atendimento de uma consulta médica. A sala de espera tradicional foi substituída por um ambiente lúdico, com mesinhas, cadeirinhas e um mural interativo. São realizadas atividades com fantoches, jogos, livros, revistas, desafios, músicas, fantasias e outras atividades envolvendo a criança e o adolescente enfermo, ou até mesmo a criança e o adolescente que estão a espera de uma consulta de rotina. Esse ambiente proporciona conforto, alegria e descontração.

Segundo as autoras, após a instalação desse projeto foi mais freqüente as crianças e adolescentes entrarem no consultório médico mais descontraídas, alegres, facilitando o atendimento médico, como indicaram os depoimentos de pais e médicos. O projeto trouxe resultados positivos especialmente aos pais e responsáveis que eram os integrantes ativos desse projeto, como para os profissionais da área da saúde que se integraram inteiramente a essa ideia.

O projeto estava sendo desenvolvido através de parcerias entre hospitais e universidades, com orientação de docentes do curso de Pedagogia, dos cursos de Extensão, as autoras relatam que naquele momento em que a pesquisa estava sendo realizada, estavam em processo de concretização uma Especialização em Pedagogia Hospitalar⁷.

⁷ As autoras não expõem maiores informações sobre a Especialização.

Acontecia um trabalho em conjunto com alunos, estagiários e voluntários, participavam outros profissionais da educação⁸ e de outras áreas que trabalham no hospital, parceria que proporcionou resultados satisfatórios.

c) Projeto Literatura Infantil

Este projeto foi criado em 1994, com o intuito de diminuir os efeitos nocivos que o ambiente hospitalar causava (ansiedade, angústia, sofrimento), estimulando a criança e o adolescente a desenvolver a imaginação e a criatividade e incentivá-la ao gosto e ao hábito da leitura.

Os livros eram levados até as crianças e adolescentes em seus leitos em pequenas gôndolas, oferecidos de acordo com a faixa etária, sendo solicitados de acordo com o interesse da criança e do adolescente, a leitura não era imposta, mas era conduzida pela professora. Era desenvolvida a leitura em voz alta, realizada pelas estagiárias, voluntárias ou demais profissionais, de forma que atraíam a atenção especialmente dos menores.

O projeto estava também envolvendo os familiares e responsáveis, incentivando ao gosto e hábito a leitura, não somente as crianças e adolescentes.

d) Projeto Enquanto o Sono não Vem

Criado em 2000, pelas autoras desse livro, teve origem na observação da rotina hospitalar. Depois do jantar a TV era ligada e iniciava um processo de silêncio, momento que motivou a pergunta: “O que fazer enquanto o sono não vem?” Nesta condição surgiu à proposta de desenvolver uma contação de história, despertando o imaginário e a fantasia. Segundo as autoras relatam, o projeto deu certo, trouxe resultados positivos, resultando em um sono tranquilo e recuperador que contribuía no processo de cura.

⁸ Matos e Mugiatti não especificaram quais eram os profissionais.

O projeto era desenvolvido durante a semana das 18h30min até às 20h30min, nas enfermarias, propiciando um ambiente acolhedor e de encantamento às crianças e adolescentes, como também seus familiares e a equipe de saúde ali presente.

e) Inclusão Digital

As autoras abordam a importância da inclusão digital, que muito auxiliava no processo de escolarização das crianças e adolescentes hospitalizados. Relata que a implantação em alguns hospitais do acesso a Internet, já era realidade desde 1992, através de parcerias como o CDI⁹.

O projeto acontecia por meio de doações de computadores, impressoras, softwares, Internet, notebooks, para as crianças e adolescentes enfermos. A inclusão digital no ambiente hospitalar possibilitava novos olhares e ações, criava espaços para troca, interação, informação e acréscimo de novos saberes, era um contato que a criança e o adolescente tinha com o mundo lá fora.

f) Mural Interativo

Foi criado em 2002, localizado na Sala de Espera era um espaço onde as crianças e adolescentes podiam interagir, descontraindo, enquanto aguardavam a consulta médica. As autoras relatam que do mural as crianças e os adolescentes podiam tirar surpresas, como mascaras, narizes de palhaço de plástico, cata-ventos e outros brinquedos que podiam ser levados para casa. O mural era organizado de acordo com as datas comemorativas.

O projeto do Mural Interativo trouxe resultados satisfatório, ensejando o próximo passo, um mural virtual. Espaço em que as crianças, adolescentes e responsáveis poderão se comunicar e se informar em diversos assuntos. Esse projeto até a publicação do livro não havia sido efetivado.

⁹ Comitê de Democratização da Informática e Cidadania.

g) Prevenção

É um projeto que chama Criança Segura – Safe Kids Brasil, que faz parte de uma rede internacional Safe Kids Worldwide, criado no Estados Unidos em 1987 e possuía no período da pesquisa 300 coligações em 16 países. É uma organização sem fins lucrativos, atuante no Brasil desde 2001. Tem sede nas cidades de Curitiba, Londrina, São Paulo e Recife

Este projeto foi criado com o objetivo de prevenir, alertar e mobilizar a sociedade perante muitos acidentes ocorridos com crianças, decorrentes da falta de informação e de cuidados no dia-a-dia. Acidentes como: de trânsito, afogamento, sufocações, quedas, queimaduras, intoxicações, entre outros, podem ser evitados com a prevenção e informação. O Projeto, coordenado por uma ONG possui um site¹⁰, que tem muitas informações de como funciona esta organização.

h) Projeto Eureka@Kids

É um Projeto de desenvolvimento de um espaço virtual de aprendizagem para crianças e adolescentes hospitalizados, foi elaborado por uma das autoras desse livro, não cita o nome. O projeto iniciou em junho de 2005, e tinha a finalização e implantação definitiva prevista para junho de 2007. Surgiu de duas experiências que ocorreram com êxito na Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR): uma das experiências foi o desenvolvimento de um ambiente virtual de aprendizagem colaborativa, o Eureka; e a outra experiência foi a Pedagogia Hospitalar inserida na proposta de graduação do curso de Pedagogia.

i) Projeto Campanhas Sociais e Datas Comemorativas

Este Projeto surgiu em 2004, com o propósito de promover campanhas para arrecadar utensílios como: escovas de dente, materiais de higiene e outras ajudas

¹⁰ <http://www.criancasegura.org.br>

que dependem do contexto. Promove também a organização de momentos recreativos, lúdicos e festivos, monta cenários para datas comemorativas. Segundo as autoras Matos e Mugiatti (2006, p. 148), o projeto fazia “[...] todo um trabalho social muito bonito com enfoque cidadão”.

j) Brinquedoteca hospitalar

O projeto da brinquedoteca de acordo com a lei federal 11.104, de 21/03/2005, tornou-se obrigatório nos hospitais que oferecem internação pediátrica. A lei prevê penas de advertência, interdição, cancelamento da licença ou multas aos hospitais que não adequarem a lei. Tornou-se lei, devido pesquisas realizadas sobre sua eficácia, a brinquedoteca promove nas crianças e adolescentes processos de socialização, criatividade, decisões e descoberta do mundo, é um estímulo para os alunos enfermos que se recuperam mais rápido.

Foi comprovado através do estudo realizado pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, que os brinquedos reduzem o estresse das crianças e adolescentes hospitalizadas.

Os projetos desenvolvidos no Hospital Pequeno Príncipe, segundo as autoras Matos e Mugiatti, trouxeram resultados positivos, expressos nos resultados publicado no livro e nas matérias do Jornal Gazeta do Povo que apresentam entrevistas realizadas com as crianças e adolescentes, com os responsáveis e com a equipe de educação e saúde que estão na execução desse trabalho.

Matéria intitulada “Transplantado renal liberado do hospital”.

Garoto de 13 anos que teve como doadora a sua mãe, ao deixar o Hospital Pequeno Príncipe, disse estar sentindo bem e feliz ao voltar para casa. Esse mesmo garoto enquanto permaneceu no hospital concluiu a 4ª série do ensino fundamental dentro do Programa de Hospitalização Escolarizada que atende crianças obrigadas a permanecerem por longos períodos internadas. Ele vai para casa com duas certezas, passou para a 5ª série e que a partir de agora poderá ter vida normal. (GAZETA DO POVO apud MATOS; MUGIATTI, 2006, p. 74)

Portanto segundas as autoras “a proposta da Pedagogia Hospitalar posiciona-se, nestas condições, entre outros, em situação de vanguarda, desfraldando uma bandeira de luta, na busca de maiores e melhores benefícios para o escolar hospitalizado [...]”. (MATOS; MUGIATT, 2006, p. 163)

Elas continuam a argumentar que no Brasil as crianças e adolescentes ainda são alvo de alienação, pois a escola não é lugar para doentes, então vem à questão o que fazer com a criança e o adolescente enfermo? E sua escolarização? Realidades como reprovações, evasões escolares, abandono de tratamento ainda são muito encontradas nas cidades brasileiras.

O projeto “Hospitalização Escolarizada” do Hospital Pequeno Príncipe, confirmou através das pesquisas, que o problema é tão abrangente quanto a extensão de seus efeitos, e o projeto veio para amenizar o problema e seus efeitos, lutando pela sua continuidade e extensão a outros hospitais.

Muito há pela frente, considerando suas novas vertentes que aí estão para se associarem aos primeiros esforços que, certamente, servirão de base angular para uma edificação sólida, com a consistente participação de todos, em prol das crianças e adolescentes enfermos que tem o direito à saúde, mas também tem o direito de se educar! (MATOS; MUGIATTI, 2006, p. 164)

Com essas palavras finalizo o relato sobre a pesquisa do trabalho desenvolvido no Hospital Pequeno Príncipe de Curitiba Paraná.

Concluindo este capítulo citarei o artigo “Atendimento Pedagógico-Educacional para Crianças e Jovens Hospitalizados: realidade nacional”. Publicada em 1999, com apoio do MEC e do INEP, essa pesquisa foi realizada pela Pedagoga mestre em Educação Especial, Ph.D em Desenvolvimento e Educação de Crianças Hospitalizada, docente da UERJ e da Classe Hospitalar Jesus/SME-RJ Eneida Simões da Fonseca, que fez um levantamento da existência de classes hospitalares nos diversos estados do país.

A pesquisa chegou às seguintes informações: no país das 27 unidades federadas (26 Estados e o Distrito Federal) somente 11 Estados tem Hospitais que estão desenvolvendo o trabalho da Classe Hospitalar, distribuídas da seguinte forma:

no Norte, dos 7 Estados 1 possui Classe Hospitalar; no Nordeste, dos 9 Estados 3 possuem Classe hospitalar; no Centro- Oeste, dos 4 Estados 2 possuem Classe hospitalar; no Sudeste, dos 4 Estados 3 possuem Classe hospitalar; e no Sul, dos 3 Estados 2 possuem Classe hospitalar.

A pesquisa abordou várias perspectivas, entre elas é relevante ressaltar a oferta de Classes Hospitalares por Estado. Na época da pesquisa, antes de 1999, 11 Estados ofereciam o trabalho da Classe hospitalar; 1 Estado ofereceu no passado; 6 Estados nunca ofereceram mas já consideraram a possibilidade; 5 Estados nunca ofereceram e nem consideraram a possibilidade; e 4 Estados não deram informações.

Esta pesquisa foi realizada há alguns anos, talvez esses números já tenham sido alterados, mas a pesquisa nos proporciona compreender e ter noção do número de estados que possuem Hospitais que desenvolvem o trabalho da Pedagogia Hospitalar.

Este ato de relatar os acontecimentos de como está sendo desenvolvida a Pedagogia Hospitalar em diversos locais do Brasil, à primeira vista pode parecer semelhante, repetitivo mas para Paulo Freire, nenhum assunto é encerrado. Em seu livro “A Importância do Ato de Ler” ele diz:

Parece-me interessante salientar que o fato de haver tratado várias vezes este assunto não mata em mim nem sequer diminui um certo estado de espírito, típico de quem discute pela primeira vez um tema. É que, para mim, não há assuntos encerrados. É por isso que penso e re-penso [...] como quem está sempre diante de uma novidade, mesmo que, nem toda vez, tenha novidades sobre que falar. (FREIRE, 2006, p. 36)

O relato das diferentes experiências, em diferentes locais, vem acrescentar e contribuir para o entendimento da Pedagogia Hospitalar, permitindo perceber como é importante, mesmo considerando as inúmeras dificuldades, mas o resultado é satisfatório.

3. A PEDAGOGIA HOSPITALAR LONDRINA- PARANÁ

O levantamento a respeito da história da Pedagogia Hospitalar no Brasil não poderia deixar de situar as informações a respeito de Londrina.

No Hospital Universitário de Londrina, acontece o SAREH – Sistema de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar, um projeto do Governo do Estado do Paraná, Secretaria de Estado da Educação e Superintendência da Educação, representado na cidade pelo Núcleo Regional de Educação de Londrina; deste projeto participam uma pedagoga e três professores no atendimento de crianças¹¹ e adolescentes hospitalizados.

As informações a respeito desta proposta foram obtidas a partir de entrevistas e observação local. Assim, este capítulo tem o objetivo de apresentar as entrevistas realizadas no: Núcleo Regional de Educação de Londrina – NRE/Ldna; e no Hospital Universitário de Londrina.

No Núcleo Regional de Educação de Londrina – NRE/Ldna, entrevistei a responsável pela área, a Coordenadora Geral do Programa SAREH no Núcleo Regional de Educação, Shirley Alves Godoy. Ela relatou o início do processo, situando os primeiros indícios da Pedagogia Hospitalar no Paraná, quais os desafios, e os resultados. Através da entrevista realizada no Núcleo Regional de Educação de Londrina, foi possível entrar em contato com a Pedagoga responsável pelo projeto no Hospital Universitário de Londrina.

No Hospital Universitário de Londrina, acontece o SAREH – Sistema de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar, projeto sob a responsabilidade da Pedagoga Rosangela Pereira da Silva Benfatti, que atenciosamente concedeu uma entrevista, respondeu todos meus questionamentos, esclarecendo todas as dúvidas sobre o projeto. Relatou desde o surgimento do projeto, como ficou sabendo da avaliação de seleção, relatou sobre a equipe, os desafios, as limitações e os resultados.

Na seqüência, apresento o relato das duas entrevistas realizadas buscando sistematizar as informações a respeito da Pedagogia Hospitalar em Londrina.

¹¹ Maiores de nove anos.

Núcleo Regional de Educação de Londrina – NRE/Ldna. Coordenadora Geral do Programa, Shirley Alves Godoy.

A entrevista foi realizada no dia 7 de novembro de 2008. Para essa entrevista acontecer entrei em contato com o Núcleo e agendei um horário com a coordenadora geral do programa.

A recepção foi agradável, nós fomos até uma sala, expliquei os objetivos deste trabalho ao que ela respondeu que era muito interessante e importante a divulgação do projeto.

Segundo a Coordenadora este processo começou em 2004, quando foi realizado um levantamento nos 32 Núcleos do Estado do Paraná, a respeito dos procedimentos realizados com as crianças e adolescentes hospitalizados. No ano de 2004 e 2005 o projeto SAREH, foi desenvolvendo-se. Em 2006 o projeto SAREH estava estruturado com a seguinte proposta:

O Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar visa o atendimento educacional público, aos educandos matriculados ou não na Educação Básica, nos seus níveis e modalidades, impossibilitados de frequentar a escola por motivos de enfermidade, em virtude de situação de internamento hospitalar ou de outras formas de tratamento de saúde, oportunizando a continuidade no processo de escolarização, a inserção ou a reinserção em seu ambiente escolar. (SERVIÇO..., folder de divulgação). O Folder está no anexo A.

Necessitava recrutar profissionais no quadro permanente do Estado, assim entre 20 a 22 de dezembro de 2006 e 8 a 19 de janeiro de 2007, foi o período de inscrição para seleção de profissionais para o cargo. A proposta do projeto era formar uma equipe com quatro profissionais, os quais eram: 1 pedagogo; 1 professor de língua portuguesa, estrangeira, códigos e educação física; 1 professor ciências da matemática, química, física e biologia; 1 professor da área das ciências humanas e suas tecnologias, história, geografia, sociologia, filosofia e religião.

Para a seleção foi necessária a seguinte documentação: Currículo vitae; Memorial pedagógico¹² e a cópia dos documentos – RG, CPF, certificação de curso e outros.

A avaliação pontuou a documentação em uma escala de 0 a 10. Os cinco candidatos que se inscreveram, passaram por uma entrevista com o objetivo de conhecer o profissional, verificar sua condição para o cargo, apresentando as condições e o contexto do trabalho. Passaram também por uma perícia médica para certificar se o profissional tinha condição física e psicológica para o cargo. Dos cinco inscritos, quatro foram contratados, constituindo, segundo a coordenadora, uma equipe boa.

Dia 29 de maio de 2007 aconteceu à cerimônia de inauguração do projeto SAREH - Sistema de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar, com a presença do Secretário da Educação. E nessa mesma data aconteceram também o início da capacitação dos professores em forma de oficinas¹³.

Dia 11 de junho de 2007 teve início o projeto SAREH - Sistema de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar, no Hospital Universitário de Londrina.

As atividades são desenvolvidas todos os dias da seguinte forma: o Hospital faz uma planilha, registra todos os pacientes que estão internados; antes das 8h, a Pedagoga pega a planilha, faz um estudo, separa os pacientes que fazem parte do projeto de acordo com faixa etária; passa por todos os leitos, faz um levantamento de informações, (em que série a criança ou adolescente se encontra, qual escola, como fazer para entrar em contato com a escola para solicitar atividades para a criança ou adolescente).

No período da manhã a Pedagoga faz esse levantamento, entra em contato com a escola de origem da criança/adolescente e solicita o envio das atividades, e no período da tarde os professores desenvolvem as atividades pedagógicas. Normalmente, nos primeiros dias, as atividades não foram ainda

¹² Memorial pedagógico: a trajetória profissional, o objetivo que levou a participar da seleção, o que chamou atenção, o que acha e sabe a respeito da relação entre hospital e família, a explicitação da importância desse projeto tendo como referência a legislação pertinente.

¹³ No momento da entrevista, não foi questionada essa informação.

enviadas, o professor define as atividades de acordo com a faixa etária e também através de questionamentos a criança/adolescente e os responsáveis.

Os professores se informam o que a criança/adolescente está estudando naquele período e da continuidade, seguindo a proposta curricular.

As escolas enviam o material, através dos pais ou responsáveis, via fax e outros meios, às vezes a escola é resistente, sendo necessário a interferência do Núcleo, e outras vezes as atividades são impróprias, a criança/adolescente, naquele momento não possui condição de realizá-la, como trabalhos muito extensos para serem realizados manuscritos. Os professores hospitalares não emitem nota, fazem um relatório e enviam juntamente com as atividades realizadas.

Durante a entrevista a coordenadora relata que são muitos os fatores que prejudicam o aprendizado, que muitas vezes a criança/adolescente, chega no hospital e não estão frequentando a escola por inúmeros motivos como: falta de interesse, desmotivadas, porque tem que trabalhar, porque os pais ou responsáveis não deram oportunidade e outros.

Ressalta que o projeto ainda é desconhecido, até dentro da área da educação, mas que o Sistema está em andamento, o projeto está dando resultados positivos, e que o trabalho realizado estava sendo valorizado pelos profissionais do Hospital, motivando assim os professores.

Naquele momento, fazia um ano e cinco meses, que o projeto estava acontecendo, a Coordenadora Shirley relatou que analisando o início do projeto, houve uma evolução, que a postura da equipe já não é a mesma do início, que eles cresceram abrangeram a noção de como é o trabalho dentro do hospital, extinguiram o estigma, o preconceito com os doutores e profissionais do hospital, formando uma parceria. Cita que os professores estão se sentindo em “casa” no hospital, antes desconhecidos invasores, hoje integrantes daquele local.

Questionei sobre os planos, o que pretendiam agora qual o próximo passo do projeto, ela relatou que estavam estudando a possibilidade de ampliarem o projeto implantando-o no Hospital do Câncer de Londrina, mas que não estava nada certo, era um plano.

Mencionou sobre um outro projeto que estava já acontecendo aqui em Londrina, o acompanhamento domiciliar, de crianças e adolescentes com câncer. Naquele momento eles estavam com dois casos, uma garota que era acompanhada por uma professora e um garoto que era acompanhado por um professor. O professor(a) passa na escola durante o período da manhã, pega a atividade e leva para o aluno no período da tarde onde ele estiver, em casa ou no hospital, é uma postura de professor(a) particular, diz ela. Relata que para os adolescentes ficarem mais a vontade, foi feito dessa forma, o professor para o garoto e a professora para a garota, e que o ano de 2009 tinha a previsão de mais quatro casos.

Esse projeto ainda estava sendo estruturado, a partir de cada caso é feito um estudo. É pedida uma autorização ao hospital, o trabalho domiciliar com a criança/adolescente só se inicia a partir de uma solicitação médica com a indicação da sua possibilidade. Segundo informações da Coordenadora Shirley Alves Godoy, o projeto estava dando bons resultados, os adolescentes estavam mais animados, contribuindo assim para a sua recuperação.

A seleção do professor de apoio domiciliar acontece da seguinte forma: é realizada uma pesquisa na rede de professores do padrão, é feito um estudo quem tem condição de trabalhar com a criança/adolescente enferma, é um trabalho especial nem todos tem condição física e psicológica para essa função.

Perguntei se era possível fazer uma visita e entrevistar a pedagoga responsável, ela disse que sim, me passou o número do telefone do projeto, e o nome da Pedagoga Rosangela Pereira da Silva Benfatti.

Houve uma certa demora entre uma entrevista e outra em função das dificuldades para conseguir contato e a possibilidade da pedagoga em conceder entrevista dadas as atividades de final de ano. Esse contato só foi possível no início do ano.

Hospital Universitário de Londrina. SAREH – Sistema de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar, Pedagoga responsável Rosângela Pereira da Silva Benfatti.

No início do período letivo do ano de 2009, liguei novamente, e agendei uma entrevista com a pedagoga. A entrevista aconteceu no dia 31 de março de 2009, na sala do projeto no hospital Universitário de Londrina, a pedagoga foi atenciosa e prestativa respondendo todas as questões. O roteiro para a entrevista e a entrevista estão nos anexos B e C respectivamente.

Ela é pedagoga formada na Universidade Estadual de Londrina em 1998, disse que sua primeira graduação foi contabilidade, depois fez mestrado, somente depois que fez pedagogia, saiu capacitada em Orientação, depois voltou e fez Séries Iniciais. Ela é concursada do Estado do Paraná e lotada como Pedagoga do Colégio Aplicação.

Perguntei como ela ficou sabendo da seleção, disse que foi através da Internet no Portal dos professores do Estado. Essas seleções internas as vezes são divulgadas nas escolas em editais, mas a informação a respeito desta seleção estava no Portal. Questionei seus motivos para o interesse pela Pedagogia Hospitalar, quando a entrevistada relatou que em 2005 leu um artigo sobre o assunto na Internet e se interessou, procurou mais material e quando surgiu à seleção já tinha um pouco de conhecimento sobre o tema. Fez a inscrição passou pela seleção e foi contratada.

Seu relato a respeito da seleção indicou a forma como aconteceu o processo, já explicado pela coordenação de setor do NRE; em primeiro lugar foi solicitado um currículo complementado com um memorial que explicitasse os objetivos pessoais e a justificativa para participar da seleção, na seqüência, houve uma entrevista e um teste de saúde. A pedagoga Rosângela acrescentou que a Coordenadora é uma grande ajuda para os participantes do projeto, sem esse auxílio a proposta não teria dado certo.

Quando foi selecionada, sabia pouco sobre a Pedagogia Hospitalar, teve noção do que seria esse trabalho, através da capacitação. Para esta fase de capacitação aconteceram reuniões de formação em Curitiba, depois no Rio de Janeiro, envolvendo pedagogos e professores de diferentes disciplinas. Houve também uma

atividade só com pedagogos, para saber a função do pedagogo, como agir com os profissionais do hospital, e com as famílias.

A entrevistada esclareceu ainda que os professores que estão atuando no hospital estão animados, pois os cursos de capacitação estão deixando os profissionais mais preparados, qualificando a equipe formada como boa. O desenvolvimento das atividades vai criando novas necessidades, naquele momento, por exemplo, estava buscando alternativas para conseguir a contratação de um professor para as séries iniciais, falou que os professores que estão atuando atendem a terceira e quarta série, mas está sentido a necessidade de um profissional que trabalhe alfabetização. Como o professor de séries iniciais é vinculado à prefeitura e não ao Estado, sua cessão depende da administração da época. O prefeito anterior não havia concedido, disse que ia ver com o prefeito atual.

“Tudo é luta” disse ela, foi muito difícil conseguir aquela sala dentro do hospital, foi uma busca de seis meses, mesmo tendo perspectiva de melhora, por enquanto o espaço é aquele mesmo, o hospital não tem suporte para oferecer uma sala maior. As fotos do local estão no anexo D, E, F e G.

Esclarecendo a importância do trabalho realizado, relatou o exemplo de um garoto que fez a terceira série e agora está na quarta, tem câncer está sempre internado.

Ela afirma que o hospital é com certeza um campo da pedagogia, a presença é muito importante, e está fazendo muita diferença.

Respondendo a pergunta sobre o objetivo do projeto SAREH, disse que é dar o suporte, um acompanhamento pedagógico para quem está internado; ao colocar essas crianças e adolescentes que em muitos casos pararam de estudar, em contato com as escolas, além de fazerem essa inserção, também esclarecem a respeito de direitos que muitas vezes desconhecem como o de poder continuar estudando.

Entre as atribuições da pedagoga está fazer o elo entre o aluno e a escola em que está matriculado; para obter as informações necessárias liga para escola, que nem sempre tem as informações desejadas ou nem sempre as fornece. Quando o aluno é de fora, de outra cidade, liga para o Núcleo para obter as informações, ainda que algumas vezes não saiba o nome da escola. Como esse

processo depende de certa infra-estrutura, a pedagoga ressalta “agora temos telefone, melhorou, está devagar, daqui uns dias vai ter Internet.”

Quanto às limitações daquele momento no projeto eram a falta de materiais¹⁴, do professor para a série iniciais e outro fator que é uma limitação é a doença, por mais que já faz um tempo que estão nessa área, muitos casos os chocam e os deixam desestimulados. Por isso a importância da capacitação e suporte para esse profissionais para lidarem no espaço hospitalar.

A rotina seguida pelo projeto prevê os seguintes procedimentos: pela manhã a pedagoga recebe um relatório com a indicação das pessoas de até 25 anos que estão hospitalizadas, a quem os profissionais da saúde já perguntaram se estudam. Há casos de pessoas que estão cursando Educação de Jovens e Adultos (EJA), que manifestam vontade de continuar estudando enquanto hospitalizados, nesses a pedagoga explica que o projeto atende crianças e adolescentes de 10 a 25 anos de idade.

Após receber o relatório das internações, passa pelos leitos fazendo o levantamento a respeito de onde estudam, em qual série que estão; esse levantamento acontece durante umas duas horas, depois da análise liga na escola, para confirmar a série, verificar o conteúdo, solicitar o envio das atividades, o que, na maioria dos casos, demora, é mais rápido quando a família traz. E por ultimo ela orienta os professores, passando as informações sobre os casos, qual a enfermidade, qual a série e outras informações necessárias.

No período da tarde os professores desenvolvem as atividades, as vezes planejam as atividades de acordo com as diretrizes, perguntam ao aluno o conteúdo que ele já viu, os pais trazem os cadernos; quando a criança/adolescente recebe alta a escola de origem é obrigada a aceitar os conteúdos, para isso a equipe faz um parecer, anexa as atividades e envia para escola, juntamente com o atestado médico.

A pedagoga relatou que, naquele momento, havia seis hospitalizados recebendo o atendimento pedagógico, eles eram: uma moça de 16 anos que estava cursando o terceiro ano do ensino médio e sofreu um acidente de moto; uma de 12

¹⁴ Materiais pedagógicos e todos tipos de recursos, naquele momento estavam sem computador.

anos de idade que iria fazer uma cirurgia rápida no ouvido; um de 11 anos de idade que sofreu queimaduras em Guaratuba, estava na sexta série do ensino fundamental; um de 13 anos de idade, estava na quarta série do ensino fundamental com leucemia; uma moça de Ibiporã de 15 anos de idade, que parou de estudar devido à doença, diabetes e pedra na vesícula; e uma criança de 11 anos de idade, desde a terceira série do ensino fundamental está hospitalizado, a sua enfermidade é câncer linfoma, fez a quarta série no hospital, é de Ivaiporã, a escola de origem está dando suporte bom, mas indo para quinta série terá que mudar de escola, o que gera algumas dúvidas quanto às condições para continuidade do processo.

Quando é doença contagiosa, os professores hospitalares só podem entrar após três dias, depois que remédio faz efeito, é uma recomendação do hospital para a segurança.

Disse que a função que exerce tem suas dificuldades mas também suas belezas, pois em alguns casos o aluno não gosta de ir a escola e o atendimento durante a internação desperta o interesse, cita o caso de um adolescente em estado terminal, era muito revoltado e com o atendimento pedagógico melhorou, compreendeu e aceitou a doença, ele faleceu mas não estava mais revoltado. O maior desafio encontrado é a perda, é lidar com a morte, “na pediatria tem que ser forte, mas então eu penso, se não estivesse aqui ela (a criança) estaria sofrendo do mesmo jeito, então vamos amenizar esse sofrimento” diz a Pedagoga Rosângela.

Ao ser questionada sobre o vínculo que é criado, ela disse que é muito forte, já chegou a ir em dois velórios, e que até aquele momento mantinha contato com as famílias. Nunca teve problema com a família, eles auxiliam dão incentivo, buscam os materiais na escola para agilizar o trabalho.

Em relação aos funcionários do hospital, disse que é interação boa, quando chega algum paciente, já dizem para a pedagoga que tem mais um paciente, o atendimento dos funcionários com os pacientes também é excelente. A pedagoga percebe que tanto os médicos quanto os funcionários valorizam o trabalho feito pela equipe pedagógica, citou como exemplo que até no momento da aula, os médicos falam que o professor pode terminar, mas estes sabem que o atendimento médico é primordial.

A caracterização da equipe, feita pela entrevistada mostrou que era composta por três professores que atendem todas as disciplinas, respeitada a divisão pelo PCN's:

Professor Luis: Ciências da matemática e suas tecnologias. Sua formação é em Física. . Para o ensino fundamental ministra as aulas de: matemática e ciências. Para o ensino médio ministra as aulas de: matemática, física, química e biologia. Em química ele busca mais informações. Abordagem principal é a física.

Professora Maria Helena: Línguas e códigos e suas tecnologias. Português, Inglês, Artes e Educação Física (teórica seguindo o livro do Estado). A maior dificuldade desta professora era com educação física, no que o auxílio do núcleo foi importante, para Artes ela faz ligação com a literatura.

Professora Rubnéia: Ciências humanas e suas tecnologias. Ela é formada em sociologia e geografia. Para o ensino fundamental ministra as aulas de: geografia, história e ensino religioso (às vezes). Para o ensino médio ministra as aulas de: geografia, história, sociologia e filosofia.

A pedagoga Rosangela reafirmou que estava muito satisfeita com a equipe, contou que quando a professora Maria Helena estava de licença a substituta não se adaptou; para exercer essa profissão é preciso ser discreto, eles estão “na casa do outro”, tem que pedir permissão. Os profissionais atuais são conscientes, às vezes tem que sair da sala, quando há necessidade de algum atendimento de imediato tem que se retirar, tem que estar atento a esses acontecimentos.

A Coordenadora responsável pelo projeto no Núcleo é do departamento da Educação Especial, perguntei se continuava e para fazer parte da seleção se precisava ter especialização em Educação Especial, a pedagoga explicou que, quando foi lançado o programa, era ligado à Diretoria de Educação Especial, mas agora pertence a Políticas Públicas. No processo de seleção quem possuía especialização em educação especial ganhava pontos, mas ninguém tinha e não era condição essencial; atualmente também não é preciso porque saiu da Educação Especial.

Segundo a entrevistada, está subordinada aos dois setores, mas as Políticas Públicas é a chefia imediata, o que pode mudar a qualquer momento. A chefia

do Núcleo é pela Educação Especial, afirmou que o suporte estava muito bom, portanto não devia ser alterado.

Questionei sobre sua função, os resultados, a Pedagoga Hospitalar ressaltou que estava melhor que imaginava, não se arrependeu, é um trabalho muito gratificante, que nessa função estava sendo reconhecida, mais reconhecida do que quando trabalhava no Colégio.

A Pedagoga estava muito animada e com planos de melhoria, falava que não era fácil que “tudo era luta”, mas que era possível, naquele período da entrevista o Hospital Universitário estava passando por um momento de infecção hospitalar, e as atividades estavam sendo realizadas nos leitos, não presenciei nenhuma aula, conheci a professora Rubnéia, que passou na sala para pegar alguns materiais.

A entrevista contribuiu muito para a pesquisa, pois através dela foi possível conhecer como está o andamento da Pedagogia Hospitalar na cidade de Londrina.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada possibilitou conhecer a proposta da Pedagogia Hospitalar, como seu trabalho vem sendo desenvolvido nas diferentes localidades no Brasil. Foi relatado que seu surgimento aconteceu fora do Brasil, os primeiros indícios aconteceram em 1935, em Paris, depois se expandiu para outros países europeus.

No Brasil surgiu na década de 1950, no Rio de Janeiro, no Hospital Menino Jesus. Analisando as datas, podemos considerar que não é um assunto tão novo, mas ainda há Cidades e até Estados brasileiros que não tem conhecimento sobre esse trabalho desenvolvido pelo Pedagogo.

A proposta desta pesquisa era fazer um levantamento da Trajetória Histórica da Pedagogia Hospitalar Brasileira no século XX e XXI, e algumas questões foram elencadas a serem respondidas no decorrer do trabalho, essas questões eram: Qual a importância? Como foi e está sendo desenvolvido este trabalho? É reconhecido perante a sociedade e governantes? Por quê?

A partir da pesquisa foi possível constatar que a Pedagogia Hospitalar é relevante, trouxe e está trazendo muitos benefícios não somente para as crianças/adolescentes hospitalizados, mas também aos familiares, aos profissionais tanto da educação quanto da saúde, pois os dados dos trabalhos consultados indicaram resultados satisfatórios na maioria dos Hospitais que estavam desenvolvendo a Pedagogia Hospitalar.

Em algumas Cidades brasileiras, a Pedagogia Hospitalar está bem desenvolvida, como por exemplo o Hospital A. C. Camargo de São Paulo que há mais de vinte anos vem desenvolvendo esse trabalho, agora se estavam expandindo para a formação de profissionais com a criação de um curso de Pós-graduação Lato Senso em Pedagogia Hospitalar.

Em outras cidades a proposta da Pedagogia Hospitalar, estava ainda no início, como é o caso do Hospital Universitário de Londrina, que iniciou o projeto SAREH - Sistema de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar em junho de 2007. Apesar de poucos meses em execução, o projeto estava produzindo resultados positivos.

O levantamento histórico construído a partir da literatura, revelou que para os autores analisados, a Pedagogia Hospitalar é trabalho importante e que merece reconhecimento pelos resultados obtidos e satisfação das partes envolvidas: criança/adolescente enfermo, família, escola e hospital. Ainda que em algumas cidades e estados ainda não seja efetiva sua relevância, pudemos constatar a existência de classes hospitalares nos diversos estados do país a partir da pesquisa realizada pela Pedagoga Eneida Simões da Fonseca, apresentada no artigo “Atendimento Pedagógico-Educacional para Crianças e Jovens Hospitalizados: realidade nacional”.

Os dados indicaram que as dificuldades de implantação deste serviço devem-se ao fato de alguns hospitais públicos brasileiros não atenderem nem as necessidades básicas de um hospital, como esclarece Ercília M. A. Teixeira de Paula (2007), em seu artigo “O ensino fundamental na escola do hospital: espaço da diversidade e cidadania”. Acrescenta ainda que a região que menos oferece o trabalho da Pedagogia Hospitalar é o Nordeste local mais desfavorecido do Brasil.

E ao termino desse trabalho de conclusão de curso, vem a indagação se todas as questões foram respondidas e se permanecem dúvidas, e chego a conclusão que nenhuma pesquisa está acabada que pode se buscar mais e mais, e quanto mais você busca, mas você percebe que não sabe nada e que a busca é processo um contínuo.

REFERÊNCIAS

AURÉLIO Buarque de Holanda Ferreira. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1988-1989.

BISCARO, Deise Borba. **Pedagogia Hospitalar e suas bases legais artigo 1.** Disponível em: < [http:// www.santamarina.edu.br](http://www.santamarina.edu.br)> Acesso em: 9 jul. 2008.

BRASIL. Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução n.41 de outubro de 1995.** Diário Oficial da União, Brasília, 17 out. 1995. Disponível em: < <http://www.mp.rs.gov.br> > Acesso em: 02 mar. 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações.** / Secretaria de Educação Especial. – Brasília: MEC; SEESP, 2002. 35p. Disponível em: < <http://www.dominiopublico.gov.br> > Acesso em: 14 de mar. 2009.

BRZEZINSKI, Iria. **Pedagogia, pedagogos e formação de professores: Busca e movimento.** Campinas, SP: Papyrus, 1996.

CARNEIRO, Isabel Magda Pierre, MACIEL, Maria José Camelo. **Pedagogia e pedagogos em diferentes espaços: interdisciplinaridade e competência pedagógica.** Disponível em: < [http:// www.13endipe.com](http://www.13endipe.com) > Acesso em: 1 jun.2008.

“CLASSE Hospitalar” atua na reabilitação de crianças. Disponível em: <<http://www.campinas.sp.gov.br>> Acesso em: 22 jul. 2008.

CRIANÇAS internadas no HC de Ribeirão não ficam sem estudar. Disponível em: <[http:// www4.usp.br](http://www4.usp.br)> Acesso em: 30 ago. 2008.

ESTEVES, Cláudia R. **Pedagogia Hospitalar: um breve histórico.** Disponível em <<http://www.santamarina.g12.br>> Acesso em: 10 jun. 2008.

FONSECA, Eneida Simões da. Muito mais forte do que a doença. Professora ajuda crianças e jovens internados em hospitais a continuar os seus estudos. Rio de Janeiro: **Nova Escola**, março 1999. 1p.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento pedagógico- educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional.** Disponível em: <<http://www.undime.org.br>> Acesso em: 29 nov. 2008.

FONTES, Rejane de S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v., n.29, p.119-138, maio /jun /jul /ago. 2005. Disponível em: < <http://www.scielo.br>> Acesso em: 27 jun. 2007.

FREIRE, Paulo. **A importância do ato de ler:** em três artigos que se completam. – 48. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

GONÇALVES, Cristiane; COSOMANO Eduardo; GARCEZ, Julia. **HOLOFOTE – COMPARTILHANDO CONHECIMENTO.** São Paulo, n.26, p.12, out. 2007. Disponível em: <<http://www.hcanc.org.br>> Acesso em: 3 abr. 2008.

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

LOPES, Bruno de Souza. **Pedagogia Hospitalar.** Disponível em: <<http://pt.shvoong.com>> Acesso em: 3 abr. 2008.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGGIATI, Margarida M. Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar.** Curitiba: Champagnat, 2001. 90p.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGGIATI, Margarida M. Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar:** a humanização integrando educação e saúde. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. **O Ensino Fundamental na escola do hospital:** Espaço da Diversidade e Cidadania. Disponível em: <<http://www.anped.org.br>> Acesso em: 27 jun. 2007.

SAGATIO, Sandra Guimarães. **Pedagogia em ambientes clínicos:** alguns aspectos didáticos- pedagógicos no processo de hospitalização. Disponível em: <<http://www.proec.ufpr.br>> Acesso em: 29 nov. 2008.

SERVIÇO de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar Hospital Universitário de Londrina. Folder de divulgação.

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. **Intervenção escolar em hospitais para crianças internadas:** a formação alternativa re-socializadora. Disponível em: <<http://www.proceedings.scielo.br>> Acesso em: 27 jun. 2007.

ANEXOS

ANEXO A: Folder de divulgação



Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar Hospital Universitário de Londrina

"INTEGRANDO A EDUCAÇÃO E SAÚDE E GARANTINDO O ACESSO À DIREITOS"

OBJETIVO:

O Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar visa o atendimento educacional público, aos educandos matriculados ou não na Educação Básica, nos seus níveis e modalidades, impossibilitados de frequentar a escola por motivos de enfermidade, em virtude de situação de internamento hospitalar ou de outras formas de tratamento de saúde, oportunizando a continuidade no processo de escolarização, a inserção ou a reinserção em seu ambiente escolar.



PRINCÍPIOS:

- Educação como Direito do Cidadão;
- Universalização;
- Escola Pública e Gratuita;
- Qualidade de Ensino;
- Diversidade Cultural;
- Gestão Democrática;
- Combate ao Analfabetismo.



NOSSAS AÇÕES:

O Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar funciona de segunda-feira a sexta-feira, conforme previsto em calendário escolar do Estado do Paraná, no período da manhã e tarde, a saber:

Manhã:

Cabe a pedagoga o contato com o aluno/paciente tendo por objetivo verificar a fase escolar do mesmo, e as recomendações médicas para que receba o atendimento pedagógico.

Tarde:

Ocorrem as atividades pedagógicas ministradas pelos professores, seguindo um planejamento semanal com banco de atividades e/ou conteúdos repassados pela Escola, de acordo com a série escolar e seguindo as Diretrizes Curriculares do Estado do Paraná. A pedagoga coordena, acompanha e avalia as ações.



DEPOIMENTOS DE ALUNOS/PACIENTES ATENDIDOS PELO PROGRAMA:

"O Serviço é muito importante porque quando passamos por problemas de saúde e precisamos ficar internados, o próprio (os) professor(es) ali nós, que explicam (tem) e são muito atenciosos. Fazemos atividades escolares que depois serão entregues à escola."

Thais Caroline Bastos de Oliveira
8ª série - C.E. Humberto Costinco - Londrina - 11 anos

QUEM SOMOS:

A Equipe pedagógica é composta por:

SHIRLEY ALVES GOODY - Coordenadora Geral do Programa Na Núcleo Regional De Educação.

ROSANGELA PEREIRA DA SILVA BEIRATI - Pedagoga, com carga horária de 40 h/semanais.

LUIZ FERNANDES SOUSA DE CARVALHO - Professor da Área de Ciências da Natureza, Matemática e suas Tecnologias, com carga horária de 20 h/semanais.

MARIA HELENA CALZOLARI BONTempi - Professora da Área de Línguas, Ciências e suas Tecnologias, com carga horária de 20 h/semanais.

RUBINEIA APARECIDA LOPES - Professora da Área de Ciências Humanas e suas Tecnologias, com carga horária de 20 h/semanais.

RENILCE OLIVEIRA DE ASSIS - Assistente Social, HU



"Acho bem legal o projeto SAREH porque eu continuo meus estudos de modo exato e não vou perder nada no processo. Obrigada a todos os professores pela compreensão e dedicação comigo, quando eu voltar ao Hospital, espero encontrar todos eles com muito carinho!"

Ana Claudia Teixeira

7ª série - C.E. Marechal Cândido Rondon - 11 de Maio - 12 anos



Universidade
Estadual de Londrina



ANEXO B: Roteiro para entrevista

1. Apresentar o objetivo do trabalho e a necessidade e contribuição da entrevista para o entendimento da questão.
2. Relate, por favor, como e porque veio trabalhar neste projeto, como você o percebe e como percebe este como campo da pedagogia. Como se percebe no desempenho dessa função?
3. Desdobramento da pergunta:
 - a) Como começou a trabalhar com pedagogia hospitalar?
 - b) Como define Pedagogia Hospitalar? (objetivos, limites, procedimentos)
 - c) Conte como é a rotina do seu trabalho.
 - d) Quais as belezas e as dificuldades deste trabalho?
 - e) Como é a interação com os alunos/pacientes, com os professores, com os outros profissionais do hospital, com as famílias?
 - f) Fale um pouco a respeito dos professores que trabalham aqui.

ANEXO C: Entrevista

Projeto: SAREH/HU (Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar Hospital Universitário de Londrina)

Pedagoga: Rosangela Pereira da Silva Benfatti

Profissão: Concursada Estado do Paraná

Instituição em que se formou: Universidade Estadual de Londrina – 1998

Período em que trabalha no SAREH/HU: dois anos

Função exercida: Pedagogo

Data da entrevista: 31 março de 2009.

Professor vai até o aluno, está em um momento de infecção hospitalar. A tarde tem dois professores, normalmente são três, carga horária hora aula, segunda terça e quinta (dois) quarta e sexta os três.

Formação na UEL em 1998. Fiz contabilidade, depois fiz magistério, fiz orientação e voltei para seres iniciais. Concursada do estado Paraná, como pedagoga, houve seleção interna, sou é professora do colégio aplicação, trabalhava como pedagoga.

Faz dois anos, assim que surgiu o projeto.

Desde 2006, o governo fez levantamento no Paraná, para saber quantos adolescentes hospitalizados. Em 2006, fez a seleção, fiquei sabendo pela Internet sobre a seleção, sempre olho o portal, às vezes tem divulgação na escola.

Seleção: currículo, entrevista, teste de saúde e memorial (objetivo, justificativa).

Fiquei sabendo do tema pela Internet, em 2005, procurei livros, pesquisei, e quando surgiu à seleção já tinha um pouco de conhecimento.

A Professora Shirley coordenadora direta, auxílio do núcleo.

A Pedagoga faz um elo entre o aluno e a escola, liga para escola, as vezes algum dado a escola não passa ou não sabe, quando é aluno de fora (fora de Londrina) ligo no núcleo para saber informações, as vezes os pais não sabem o nome da escola). Agora tem telefone, melhorou, está devagar, daqui uns dias vai ter Internet.

Quando fui selecionada, sabia de pouco algo de realidade bem longe. Tive noção através da preparação e capacitação.

Teve formação (capacitação para Pedagogo Hospitalar) em Curitiba, depois no Rio de Janeiro, lá o trabalho é mais amplo e desenvolvido, em Niterói vai ter congresso.

O hospital é com certeza um campo da pedagogia, a presença é muito importante.

Em 2007 apresentação do que havia. Em 2008, profissionais falaram sobre os que já atuavam.

Teve uma reunião só com pedagogo, para saber como agir a função do pedagogo, com os profissionais do hospital, com as famílias.

Os professores da área estão animados, os profissionais agora estão mais preparados. Aqui a equipe é boa. Vai ser contratado um professor pela prefeitura, os professores atendem a terceira e quarta série mais alfabetização não é possível.

Tem um caso de um garoto que fez a terceira série e agora está na quarta, tem câncer está sempre internado.

O desempenho da função, tem uma formação geral, tem a prática. Tem perspectiva de que a gente vai fazer o trabalho individualizado, mas o espaço, vai ser esse mesmo, não tem espaço, a sala foi uma luta de seis meses, tenho perspectiva de adquirir mais materiais, suporte de atendimento, talvez esse ano não vem, tudo é luta, vai conversar com o prefeito para conseguir a transferência de um professor, vinculado a prefeitura.

É preferência que o professor atue a tarde, porque de manhã tem os procedimentos médicos.

Pedagogia

Objetivo: dando acompanhamento pedagógico para quem está internado, colocando essas crianças em contato com as escolas, às vezes param de estudar, faz a inserção na escola, às vezes não sabe dos seus direitos que pode continuar estudando. Dando o suporte.

Limite: a própria doença, estímulo, material, professor de séries iniciais.

No momento que as pessoas sabem do projeto perguntar porque meu filho não esta sendo atendido?

Procedimentos:

Pela manhã: recebe um relatório: me passam pessoas até 25 anos, eles (os profissionais da saúde) já perguntam se estudam, pessoas que estão no EJA também querem. Crianças de 10 a 25 anos. A pesquisa pelo hospital dura umas duas horas, depois da análise ligo na escola, para confirmar qual serie, e ver o conteúdo, peço as atividades, mas demora só se a família traz. Orienta os professores.

À tarde os professores chegam, às vezes pelas diretrizes desenvolve as atividades, pergunta ao aluno o conteúdo que já viu, traz os cadernos, a criança quando volta para escola é obrigatório aceitar os conteúdos, nós fazemos um parecer anexamos as atividades e envia para escola com o atestado médico.

Hoje (casos):

- 1 moça de 16 anos de idade, acidente de moto, cursando o 3º ano do ensino médio;
- Adolescente de 12 anos de idade, cirurgia rápida no ouvido;
- Adolescente 11 anos de idade, queimados de Guaratuba, cursando 6ª série;
- Adolescente 13 anos de idade, leucemia, cursando 4ª série;

Quando tem doença contagiosa, não pode entrar só depois de 3 dias pode atender depois que remédio faz efeito.

- Adolescente 15 anos de idade de Ibiporã, parou de estudar por causa da doença (diabetes e pedra na vesícula);
- Uma criança desde o terceiro está no hospital hoje tem 11 anos de idade, linfoma (câncer) fez a quarta serie no hospital é de Ivaiporã, a escola dá suporte bom, mas agora vai mudar de escola vamos ver como fica.

Tem alunos que não querem, tem aluno que não gostava de ir à escola, aqui aprende estudar, tem um caso de um aluno muito peralta, depois da internação voltou mais interessado na escola.

Beleza e dificuldades:

Os adolescentes sempre questionam, não pensa no próximo, às vezes pela doença começa ter uma visão diferente.

Tem um caso de uma paciente tinha uma doença terminal era muito revoltado e com o atendimento melhorou, faleceu mas estava bem, não estava revoltado.

As dificuldades são de entender a questão da perda, o falecimento, perdas de pessoas que estavam bem, é o sofrimento do outro.

É preciso ser forte na pediatria, pensar eu estou aqui, mas se eu não estivesse ela estaria sofrendo do mesmo jeito, então vamos amenizar esse sofrimento.

Já chegou ir a algum velório?

Quando é um paciente que fica muito tempo internado cria vínculo. Fui duas vezes. Até hoje tenho contato com a mãe do paciente que faleceu, sempre ela vem trazer livros, faz trabalho voluntário.

Como é a interação?

Funcionários: eles são muito bons, o atendimento é muito bom, até melhor de muitos hospitais particulares.

Tem paciente que está muito tempo, cria amizade, tem alguns funcionários que são sérios.

Quanto aos professores: é boa a interação, chega algum paciente, já fala, diz para a pedagoga, que tem mas um paciente.

Desvalorização?

Não. Os médicos valorizam, todos os funcionários são iguais. Até no momento da aula, os médicos falam que pode o professor terminar, mas sabemos que o atendimento médico é primordial.

Em alguns lugares, os pedagogos ficam, depois dos funcionários da limpeza.

Nunca tive problema com a família, eles auxiliam dão incentivo, buscam os materiais na escola para agilizar o trabalho.

São três professores atende todas as disciplinas

1. Professor Luis: Ciências da matemática e suas tecnologias (divisão pelo PCN's) matemática, física e química e biologia (médio) formado em física. Fundamental: matemática e ciências. Em química ele estuda um pouco mais. Abordagem principal é a física.
2. Professora Maria Helena: Línguas e códigos e suas tecnologias. Português inglês, artes e ed física. Ed física é teórico segue o livro do estado. O núcleo auxilia o professor, a maior dificuldade era com ed física. Artes faz ligação com a literatura
3. Professora Rubnéia :Ciências humanas e suas tecnologias. Fundamental: geografia, história e ensino religioso (às vezes). Ensino Médio: geografia, história, sociologia e filosofia. Formação em sociologia e geografia.

A equipe está ótima, a professora Maria Helena estava de licença a substituta não se adaptou, tem que ser discreto, estamos na casa do outro, pedir permissão. Os profissionais atuais são conscientes, às vezes tem que sair da sala, algum atendimento de imediato tem que se retirar.

Quando foi lançado o programa, era pela educação especial, ligado a essa diretoria, agora entra nas políticas públicas, na seleção quem tinha educação especial ganhava pontos, mas ninguém tinha. Não era necessário, agora não é preciso porque saiu da educação especial.

Está ligado nas duas (dois setores), mas as Políticas Públicas é a chefia imediata, mas pode ser mudado a qualquer momento, como foi modificado, eles mudam muito, muda a chefia, eles informam das alterações. Para mudar não custa.

A chefia do núcleo é da educação especial, o suporte está muito bom, o que esta bom não se mexe.

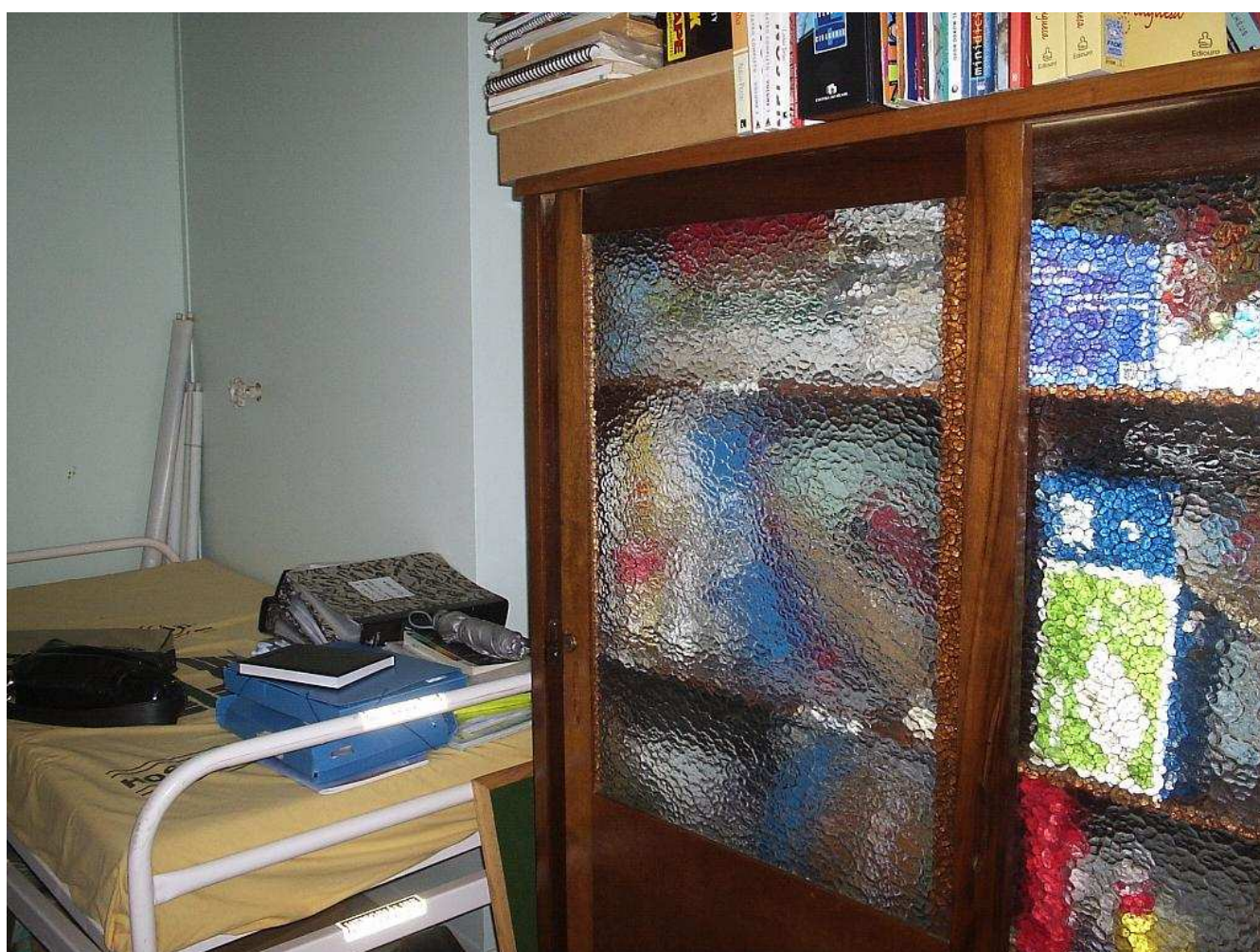
O trabalho na prática é mais rápido, participo de jornada pedagógica, faço o papel da diretoria, estou gostando muito, está sendo melhor do que imaginava, não me arrependi, é um trabalho gratificante melhor que muitas escolas, aqui sou reconhecida. Fazemos grupo de estudo. Sou natural de São Paulo.

O local não tem estrutura, faço o trabalho em casa, estragou o cpu, e até agora não deram outro.

Só consegui a TV, não estávamos cadastrados, não conseguimos nada que as escolas conseguem, é uma luta nossa, não está no padrão de escola, mas somos uma escola, mas havia sobrado televisão no núcleo, ficamos pedindo até que conseguimos, é complicado na entrada de materiais, se tem infecção não entra, tem que pedir permissão do hospital.

Aqui a sala é pequena, são oito hospitais no Paraná, mas tem hospitais que não tem nem sala, os professores ficam solto pelo hospital, já o pequeno príncipe (Curitiba) tem todo um suporte.

ANEXO D: Sala de atendimento do Projeto SAREH/HU

ANEXO E: Sala de atendimento do Projeto SAREH/HU

ANEXO F: Sala de atendimento do Projeto SAREH/HU

ANEXO G: Sala de atendimento do Projeto SAREH/HU