



**CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES  
UNIDADE ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO  
CURSO DE PEDAGOGIA**

**ÉRICA QUEIROZ DE ASSIS**

**PEDAGOGIA HOSPITALAR: PAPEL DO PEDAGOGO NOS  
ESPAÇOS NÃO ESCOLARES**

**CAJAZEIRAS – PB**

**2015**

ÉRICA QUEIROZ DE ASSIS

PEDAGOGIA HOSPITALAR: PAPEL DO PEDAGOGO NOS  
ESPAÇOS NÃO ESCOLARES

Monografia apresentada ao curso de  
Pedagogia da Universidade Federal de  
Campina Grande, Campus de Cajazeiras,  
como requisito parcial para obtenção do  
Grau de Licenciada em Pedagogia.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Maria Gerlaine Belchior Amaral

CAJAZEIRAS – PB

2015

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)  
Denize Santos Saraiva Lourenço- Bibliotecária CRB/15-1096  
Cajazeiras - Paraíba

A848 Assis, Érica Queiroz de

Pedagogia hospitalar: papel do pedagogo nos espaços não  
escolares. / Érica Queiroz de Assis . Cajazeiras, 2015.

92f. il.

Bibliografia.

Orientador (a): Prof(a). Maria Gerlaine Belchior Amaral.

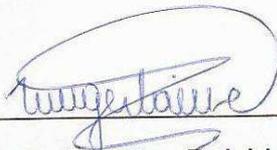
Monografia (Graduação) - UFCG/CFP

ÉRICA QUEIROZ DE ASSIS

PEDAGOGIA HOSPITALAR: PAPEL DO PEDAGOGO NOS  
ESPAÇOS NÃO ESCOLARES

Monografia aprovada em: 03 / 12 / 2015

Banca examinadora



---

Profª. Drª. Maria Gerlaine Belchior Amaral (Orientadora)



---

Profª. Drª. Maria Janete de Lima (Examinador)



---

Profº. Drº. José Amiraldo Alves (Examinador)

Dedico este Trabalho de Conclusão de Curso 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

Agradeço a Deus, pois sem ele não teria conseguido superar os obstáculos que durante o curso surgiram.

Aos meus pais, pelo amor incondicional e pela paciência. Por terem feito o possível e o impossível para me oferecer a oportunidade de estudar, acreditando e respeitando minhas decisões e nunca deixando que as dificuldades acabassem com os meus sonhos, serei imensamente grata.

Aos meus irmãos que me incentivaram, sendo a correr atrás dos meus objetivos, agradeço de coração.

Ao meu noivo, por compreender a importância dessa conquista e aceitar a minha ausência quando necessário.

Às minhas amigas Andressa, Vanicléia e Stella, pelas ótimas histórias vividas e longos papos no corredor da UFCG, pela amizade e por ajudar a tornar a vida acadêmica muito mais divertida.

A agradeço a orientadora Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Maria Gerlaine Belchior Amaral, pelo empenho, paciência e credibilidade, obrigada por tudo.

Agradeço a todas as pessoas do meu convívio que acreditaram e contribuíram, mesmo que indiretamente, para a conclusão deste curso.

Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo.  
Todos nós sabemos alguma coisa. Todos  
nós ignoramos alguma coisa. Por isso  
aprendemos sempre.

Paulo Freire

## Resumo

O objeto de estudo deste trabalho é a Pedagogia Hospitalar. Tem por objetivos Conhecer o trabalho do pedagogo junto às crianças no âmbito hospitalar, refletir sobre as metodologias utilizadas pelo pedagogo no ambiente hospitalar e Identificar como a formação acadêmica propiciada durante o curso de Pedagogia pode contribuir com o trabalho realizado. Quanto ao percurso metodológico percorreremos os seguintes passos: A realização da pesquisa bibliográfica, exploratória, numa abordagem qualitativa através de consulta a livros, revistas, artigos e outros documentos que tratam do tema estudado, além da pesquisa na *internet*. Quanto ao instrumento de coleta de dados optamos pela entrevista por ser flexível, assim como, por possibilitar a coleta de dados descritivos a respeito do trabalho realizado pelo pedagogo no hospital, na linguagem do entrevistado. O outro instrumento de coleta de dados foi a observação direta do trabalho desenvolvido pelo pedagogo no hospital. O *lócus* da pesquisa foi o Hospital Albert Sabin. Os sujeitos da pesquisa foram uma pedagoga e outras duas funcionárias que atuam no Hospital Albert Sabin. A análise dos dados foi feita a partir de uma abordagem qualitativas, analisando-os a luz das teorias estudadas. Este trabalho almeja ser fonte de pesquisa para pessoas, que assim, como eu se interessam pela temática, um documento onde poderá tirar dúvidas que venham a surgir sobre o tema em foco. Quem tiver a oportunidade de ler os achados da pesquisa poderá conhecer novas realidades inerentes às diversas áreas de atuação do pedagogo.

**Palavras-Chave:** Pedagogia Hospitalar. Criança. Pedagogo.

## [ABSTRACT]

The object of this work is the study of Hospital Pedagogy. It aims to know the work of the educator with the children in the hospital environment, reflect on the methodologies used by the teacher in the hospital environment and identify how the academic training offered in the Faculty of Education can contribute to the work. As for the methodological approach we travel the following steps: The realization of bibliographical, exploratory research, a qualitative approach by looking at books, magazines, articles and other documents that deal with the subject studied, in addition to research on the internet. As for the data collection instrument we opted for the interview to be flexible as well as allowing for the collection of descriptive data about the work of the teacher in the hospital, in the respondent's language. The other data collection instrument was the direct observation of the work of the teacher in the hospital. The locus of the research was the Albert Sabin Hospital. The subjects were an educator and two other employees who work in the Hospital Albert Sabin. Data analysis was taken from a qualitative approach, analyzing them to the theories studied. This work aims to be resource for people who just like me interested in the subject, a document where you can ask questions that arise on the subject in focus. Who have the opportunity to read the research findings can meet new realities of the various areas of teacher's performance.

**Keywords:** Hospital Pedagogy . Child. Pedagogue

## SUMÁRIO

	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>1</b>	<b>PEDAGOGIA HOSPITALAR.....</b>	<b>13</b>
<b>1.1</b>	<b>Breve histórico sobre a Pedagogia Hospitalar.....</b>	<b>14</b>
<b>1.2</b>	<b>Algumas considerações sobre: Pedagogia Hospitalar e Classe Hospitalar.....</b>	<b>18</b>
<b>1.3</b>	<b>Pedagogia Hospitalar: humanização do processo de atendimento às crianças hospitalizadas.....</b>	<b>23</b>
<b>2</b>	<b>O PEDAGOGO NO AMBIENTE HOSPITALAR.....</b>	<b>26</b>
<b>2.1</b>	<b>O pedagogo em espaços não formais: a brinquedoteca.....</b>	<b>29</b>
<b>2.2</b>	<b>A sala de espera.....</b>	<b>32</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>34</b>
<b>4</b>	<b>APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS.....</b>	<b>36</b>
<b>4.1</b>	<b>Um pouco da história do hospital Peter Pan/ Associação Peter Pan: <i>locus</i> da pesquisa.....</b>	<b>36</b>
<b>4.2</b>	<b>As práticas educativas na Associação Peter Pan: a análise e interpretação dos dados coletados.....</b>	<b>41</b>
<b>4.3</b>	<b>DIÁRIO DE CAMPO: experiências vividas e percebidas no Centro Pediátrico do Câncer/ Associação Peter Pan– Projeto ABC + ASAÚDE.....</b>	<b>56</b>
<b>5.</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>74</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>77</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>80</b>
	<b>ANEXOS .....</b>	<b>82</b>

## INTRODUÇÃO

Diante das novas perspectivas de atuação do pedagogo na contemporaneidade não podemos limitar a prática educativa apenas ao trabalho na escola. Tal ação vai muito além, por esse motivo a relação direta do pedagogo com o ambiente escolar, presente em nosso ideário, deve ser superada. Na sociedade atual vem surgindo novas demandas que apontam a necessidade de ampliação do campo educativo, exigindo um novo olhar para a formação do pedagogo. Tal fato nos instiga a ampliar a visão de que a prática educativa se estende a outros espaços sociais.

Esta pesquisa está norteada pelos seguintes objetivos: Conhecer o trabalho do pedagogo junto às crianças no âmbito hospitalar; refletir sobre as metodologias utilizadas pelo pedagogo no ambiente hospitalar; Identificar como a formação acadêmica propiciada durante o curso de Pedagogia pode contribuir com o trabalho realizado no hospital.

Os primeiros passos para a escolha do tema foram dados há muito tempo atrás, quando ainda criança e alimentava dois sonhos, o de professora e médica. Fui aprovada no curso de Pedagogia/CFP/UFCG e tomei conhecimento de que o curso oportuniza atuar em diversas áreas, inclusive na área da saúde. Pesquisando mais sobre a temática, comecei a inteirar-me sobre informações acerca da Pedagogia Hospitalar e vejo que é esta a área da Pedagogia a qual pretendo aprofundar-me.

A Pedagogia Hospitalar tem singular importância, pois o direito à educação deve ser garantido independentemente do estado de saúde em que se encontra a criança. As intervenções pedagógicas garantem que as crianças se mantenham em práticas sociais e no ensino através da socialização com as demais crianças e com o professor.

Quanto ao percurso metodológico percorreremos os seguintes passos: A realização da pesquisa bibliográfica, exploratória, numa abordagem qualitativa através de consulta a livros, revistas, artigos e outros documentos que tratam do tema estudado, além da pesquisa na *internet* como, Lei Federal Nº. 11.104/2005 que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação, Resolução CNE/CP nº 1/2006, Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Graduação Em Pedagogia, licenciatura, Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

Hospitalizados. Resolução nº 41 de outubro de 1995, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional Lei nº 9.394/96. Brasília, Política Nacional de Humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS'. Quanto ao instrumento de coleta de dados optamos pela entrevista por ser flexível, assim como, por possibilitar a coleta de dados descritivos a respeito do trabalho realizado pelo pedagogo no hospital, na linguagem do entrevistado. Outros instrumentos de coleta de dados foram utilizados como observação direta do trabalho desenvolvido pelo pedagogo no hospital e gravações de áudio. O *lócus* da pesquisa foi o Hospital Albert Sabin. O sujeito da pesquisa foi uma pedagoga que atua no Hospital Albert Sabin. A análise dos dados foi feita a partir de uma abordagem qualitativa, analisando-os a luz das teorias estudadas.

Quanto a estrutura desta monografia, esta compõe-se das seguintes partes, a saber: no primeiro capítulo intitulado "Pedagogia Hospitalar" apresenta uma breve contextualização histórica sobre o surgimento da modalidade de ensino em foco, mostra as conquistas e o reconhecimento de tal modalidade de educação que foram sendo alcançados, destaca a importância de ações humanizadoras no tocante a melhora e até mesmo a cura dos usuários do serviço de saúde.

Segundo capítulo denominado "O pedagogo no ambiente hospitalar", apresenta as ações educativas que podem ser desenvolvidas no ambiente hospitalar, destacando a importância destas para a ressocialização das crianças e adolescentes que se encontram impossibilitados de frequentar a escola.

No terceiro é registrado o percurso metodológico percorrido para a concretização desse trabalho, os procedimentos metodológicos utilizados na pesquisa, a análise e interpretação de dados. E por fim, apresentamos as considerações finais.

Este trabalho almeja ser fonte de pesquisa para pessoas, que assim, como eu se interessam pela temática, um documento onde poderá tirar dúvidas que venham a surgir sobre o tema em foco. Quem tiver a oportunidade de ler os achados da pesquisa poderá conhecer novas realidades inerentes às diversas áreas de atuação do pedagogo.

## 1 PEDAGOGIA HOSPITALAR

Este capítulo tem como objetivo apresentar o conceito de Pedagogia Hospitalar. Refletir sobre a prática que acontece em um espaço não escolar, a qual tem como prioridade dar continuidade às atividades educacionais às crianças que se encontram hospitalizadas. Assim como, registrar aspectos referentes ao surgimento da Pedagogia Hospitalar.

De acordo com Fonseca (2008, p.95), “a escola hospitalar é um veículo pelo qual a criança hospitalizada, cidadã de direito, pode dar continuidade aos seus processos de desenvolvimento e de aprendizagem”. Sendo assim, é importante garantir que a escola exista para o aluno e que garanta o acesso ao processo de ensino.

A Pedagogia Hospitalar é um atendimento especial, diferenciado oferecido às crianças e adolescentes em idade escolar que estão hospitalizados, tem como característica a interrelação entre os profissionais de saúde e de educação, dando oportunidade de continuidade ao processo de aprendizagem no qual a criança estava inserida antes de ficar enferma.

De acordo com a concepção de Matos e Mugiatti (2014, p. 47):

A educação que se processa, por meio da Pedagogia Hospitalar, não pode ser identificada como simples instrução (transmissão de alguns conhecimentos formalizados). É muito mais que isto. É um suporte psico-sociopedagógico 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.

A Pedagogia Hospitalar deve promover a continuidades no processo de aprendizagem e bem estar da criança quando tem o seu ciclo educacional e sua vida em interrompidos pela internação em hospitalar. Isso deve ser feito de forma programada e adaptada à situação do aluno enfermo para que não venha a interferir nos processos terapêuticos da equipe de saúde.

A Pedagogia Hospitalar surgiu da necessidade das crianças continuarem seus estudos após a enfermidade que eram acometidas, fossem elas físicas, como as mutilações das guerras, as doenças patológicas do tipo hanseníase e tuberculose. A

escola teve que ir até estes alunos de forma conjunta com a saúde. Sobre isso Matos e Mugiatti (2014, p.46) assinalam que:

Se a ação pedagógica integrada é importante para toda pessoa também o será para a criança (ou adolescente) enferma, considerando que o seu processo de educação foi interrompido, gerando, entre outros impedimentos, o de frequentar a escola regular.

A integração entre profissionais da saúde e da educação neste contexto, torna-se de singular importância, muitos autores defendem que as crianças devem ser atendidas por uma equipe de profissionais que atendam todas as necessidades do usuário, para que a criança e/ou adolescente possa ser vista na sua integralidade, não apenas e forma unilateral.

### **1.1 Breve histórico da Pedagogia Hospitalar**

A história da Pedagogia Hospitalar não é nova, muito se tem falado a respeito da qualidade de vida. Viver melhor consiste em propor melhores condições de vida de forma integral e a Pedagogia Hospitalar emerge pelo seu caráter humanista e preocupação com a vida. É importante destacar que a Pedagogia Hospitalar volta-se para o indivíduo de modo a atendê-lo integralmente.

A Pedagogia Hospitalar, segundo Esteves (2008), teve seu início em 1935, quando Henri Sellier inaugurou a primeira escola para crianças inadaptadas, nos arredores de Paris.

Um marco importante e decisivo para o surgimento da Pedagogia Hospitalar foi em consequência da segunda Guerra Mundial, pois nesse período inúmeras crianças e adolescentes em idade escolar, foram mutiladas e feridas, o que motivou a permanência delas em hospitais por longos períodos. No intuito de amenizar os impactos causados pela guerra para essas crianças, enquanto estudantes, surgiram então as primeiras experiências.

Nesse período foi dada a oportunidade para que essas crianças pudessem prosseguir nos estudos mesmo no hospital. Isso só foi possível, porque muitos médicos, religiosos e voluntários apoiaram a iniciativa. A classe hospitalar foi

conquistando um espaço na sociedade, e assim, foi propagada em vários países, dentre eles, podemos estacar Alemanha e os Estados Unidos que aderiram à criação de Classe hospitalar com o objetivo de suprir as dificuldades escolares de crianças tuberculosas que na época eram isoladas do convívio social e impossibilitadas de frequentar a escola regular.

Segundo Esteves (2008), no ano de 1939 foi criado em Suresnes, na França, o (C.N.E.F.E.I. – Centro Nacional de Estudos e de Formação para crianças Inadaptadas), este Centro tinha o objetivo de formar professores para exercer a Pedagogia Hospitalar em institutos especiais e em hospitais, já que para atuar nessa área exige-se uma formação diferenciada da Pedagogia formal. Neste mesmo ano foi criado o cargo de professor hospitalar junto ao Ministério de Educação da França. A formação de professore no CNEFI tem duração de dois anos e já formou cerca de 1.000 professores para a classe hospitalar, cerca de 30 alunos por turma.

No Brasil, a inclusão da escola no ambiente hospitalar iniciou-se em 1950, na cidade do Rio de Janeiro, no Hospital Municipal Menino Jesus, no dia 14 de agosto, tendo como professora Lecy Rittmeyer, de início o atendimento educacional era apenas para as crianças que apresentavam internação prolongada. As aulas eram ministradas na enfermaria do hospital, mesmo sem estrutura adequada. A instituição mantém até hoje as suas atividades junto às crianças e adolescentes internados.

Em 1958, o departamento de educação do Rio de Janeiro disponibilizou uma segunda professora, a senhora Esther Lemos. Em 1961, criou-se o Ensino Especial Supletivo, que garantia o atendimento às crianças hospitalizadas, através da Lei de Diretrizes e Bases e pela Constituição Federal do Estado de Guanabara.

No Brasil atualmente, há várias classe hospitalares implantadas. Segundo Fonseca (1999 apud CASTRO, 2011 p.233), “cerca de dez Estados e o Distrito Federal oferecem atendimento escolar em hospitais.”

É necessário ressaltar que várias ações deste tipo ocorrem de maneira informal nos hospitais, com a ajuda de grupos de voluntários, com o intuito de suprir as necessidades das crianças em tratamento, usando o atendimento pedagógico como como forma de amenizar os efeitos causados pela doença. Segundo Castro (2011, p.233), “falta, porém, iniciativa das Secretarias Municipais e Estaduais da Saúde e da

Educação em regulamentar a obrigatoriedade e a legitimidade das classes hospitalares no Brasil, [...]”.

A legislação no Brasil reconheceu através do Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, pela Resolução de nº. 41 de 13 outubro e 1995, no item 9, no qual assegura, o “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”.

A Resolução do Conselho Nacional de Educação, CNE/CB n. 2/01, que institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica é clara e objetiva quando no seu Art.13, Inciso 1º trata das especificidades do atendimento escolar hospitalar:

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

§ 1º As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular. (BRASIL, 2001, p.4).

Outra forma de reconhecimento da educação como direito do adolescente hospitalizado no Brasil se deu por meio da Lei de Diretrizes e Bases da Educação – Lei 9394/96, que no seu Art. 58, parágrafo 2º determina: “O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.”

No ano de 2002, com o objetivo de nortear o trabalho pedagógico nos hospitais, o Ministério da Educação e da Cultura, publica o documento Classe hospitalar e atendimento domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002). Este documento trata dos aspectos relacionados a estrutura física, assim como, dos recursos humanos e pedagógicos, e ainda da integração entre os sistemas de educação e saúde.

Mesmo havendo vários documentos que garantem o acesso das crianças hospitalizadas à educação, fica claro que a legislação ainda é pouco conhecida por grande parte das instituições escolares, dos pais e dos próprios hospitais que urgentemente devem incluir, em suas práticas ações humanizadoras que são em primeira instância, ações de cidadania.

Em 21 de março de 2005, a Lei Federal nº 11.104, instituiu a obrigatoriedade das brinquedotecas nas unidades de saúde que oferecem atendimento pediátrico em regime de internação. Reconhecendo a importância do brincar para as crianças que estão hospitalizadas.

Os Referências Curriculares Nacionais para a Educação Infantil, também reconhecem a importância das brincadeiras no processo de desenvolvimento da criança,

a brincadeira favorece a autoestima das crianças, auxiliando-as a superar progressivamente suas aquisições de forma criativa. Brincar contribui, assim, para a interiorização de determinados modelos de adulto, no âmbito de grupos sociais diversos. Essas significações atribuídas ao brincar transformam-no em um espaço singular de constituição infantil. (BRASIL, 1998, p. 27)

A brinquedoteca hospitalar tem a finalidade de tornar o ambiente do hospitalar mais alegre e menos traumatizante e favorecer melhores condições para a recuperação das crianças. Uma vez não é pelo fato de estarem doentes que o direito de brincar pode ser subtraído, pelo contrário o brincar é para a criança nesse ambiente é essencial. Pois, a criança eleva a autoestima e esse fato lhe ajuda a superar aos poucos os medos e ansiedades causados pelo tratamento.

Na brinquedoteca o professor tem a função de mediar as brincadeiras, orientando e fazendo uma ponte entre o conhecimento que as crianças já possuem e aqueles que pode adquirir através das brincadeiras, sejam elas com objetivos de aprendizagem, previamente traçados pelo professor, ou até mesmos as mais espontâneas.

É preciso que o professor tenha consciência que na brincadeira as crianças recriam e estabilizam aquilo que sabem sobre as mais diversas esferas do conhecimento, em uma atividade espontânea e imaginativa. Nessa perspectiva não se deve confundir situações nas quais se objetiva determinadas aprendizagens relativas a conceitos,

procedimentos ou atitudes explícitas com aquelas nas quais os conhecimentos são experimentados de uma maneira espontânea e destituída de objetivos imediatos pelas crianças. (BRASIL, 1998, p. 29)

O professor nesse ambiente é de fundamental importância, pois este através das brincadeiras pode levar a criança a adquirir o conhecimento, pois pode direcionar as brincadeiras a fim de alcançar um objetivo previamente determinado. O brincar pode ser usado como estratégia de aprendizagem, e como as crianças por estarem passando por um momento traumático, muitas vezes não estão dispostas, nada melhor do que aprender brincando. Cabe ainda dizer que ao brincar a criança desenvolve suas potencialidades.

## **1.2 Algumas considerações sobre: Pedagogia Hospitalar e Classe Hospitalar**

A Pedagogia Hospitalar é hoje uma realidade que se amplia a cada dia. O atendimento pedagógico nos hospitais pode ser desenvolvido de duas maneiras, como destaca ONO (2012, p.2),

o atendimento pedagógico hospitalar pode ocorrer de duas formas. A primeira é por meio do atendimento em classes hospitalares, com atividades educativas escolares. [...] O atendimento pedagógico hospitalar também pode ocorrer por meio de propostas lúdicas, com salas de recreação, brinquedoteca.

A oferta desse tipo de atendimento, seja em classe hospitalar ou através de qualquer outra iniciativa é de singular importância para que a criança não se sinta impotente diante de todo processo de internação, e possa superar de forma menos traumática o período de permanência no hospital.

Mesmo com os esforços envidados pela saúde para legitimar o trabalho pedagógico hospitalar na década de cinquenta, não foi possível desenvolver esse trabalho como esperado. Apenas em 2002, é publicado um documento que regulamenta o atendimento pedagógico hospitalar.

O documento intitulado “Classe Hospitalar e Atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações” (2002) . Este tem o intuito de estruturar ações políticas de organização do atendimento educacional em ambientes hospitalares e

domiciliares. Segundo Matos e Torres (2014, p.375), “Este documento surge em um momento significativo de disputa no campo.”

Diante da circunstância posta, para que entendamos os conflitos existentes na educação hospitalar é importante conhecermos os conceitos de Pedagogia Hospitalar e Classe Hospitalar. Para Matos e Torres (2014, p.375),

a palavra classe, adotada na educação, aparece em nosso imaginário como sendo espaço físico onde acontece a ação pedagógica. Para sua organização, a escola utiliza critérios de divisão onde os alunos são hierarquizados por características semelhantes, na maioria das vezes, definida pela faixa etária e seu desempenho intelectual.

Quando nos referimos a educação hospitalar, classe hospitalar enquanto nomenclatura, não atende a realidade vivida neste ambiente, tendo em vista que, muitas vezes o atendimento pedagógico não tem espaço físico apropriado, acontecendo no leito do paciente, nas enfermarias e até mesmo nos corredores. O importe é que os pacientes não fiquem sem o atendimento. A organização tem que ser feita de acordo as possibilidades de cada estabelecimento.

Matos e Torres (2014, p.375), ressaltam outra crítica feita à Classe Hospitalar, “[...]é a estratégia de transposição da racionalidade escolar tradicional para dentro do hospital.”

O ambiente do hospital é muito diferente da escola regular, por esse motivo autores criticam a forma como ocorre o atendimento nas Classes hospitalares. Convém destacar que no hospital à flexibilidade em todos os aspectos. Trata-se de um atendimento pedagógico especial.

Essa perspectiva de atuação está presente no documento do Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações, ao definir a política da Classe Hospitalar:

Cumpra às classes hospitalares [...] 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 frequentar escola (BRASIL, 2002, p.13)

Esta atuação parte do princípio de que o professor deve estar vigilante à escolarização do paciente, para assim contribuir, para redução da desistência, repetência e diminuição do fracasso escolar. É pertinente lembrar que no Brasil o ensino fundamental é obrigatório, desse modo, é dever do Estado favorecer esse atendimento pedagógico em âmbito hospitalar.

A classe hospitalar tem a legitimidade pedagógica, pois traz consigo semelhanças com organização de uma escola, já que lhe é assegurado um espaço e um currículo, assim como ocorre na escola regular. Além do mais, de um direito trata-se de um direito assegurado por Lei. Matos e Torres (2014, p.377),

a o se pensar previamente um currículo e organizar as crianças, por nível de desenvolvimento intelectual, em uma sala, perde-se o potencial de construir, de maneira real e prática, conceitos que emergem do período de internação.

É válido lembrar que, não é pelo fato de possuir espaço e currículo, que as ações ocorrem tal qual na escola, já que o ambiente hospitalar demanda uma atenção bem mais ampla, o público alvo é diferenciado, são crianças e adolescente, que estão em quadros delicados. Encontram-se física, mental, e psicologicamente abalados e muitas vezes não têm se quer condições de ficar em contato com os demais paciente, por estar acometidos por doenças infecciosas, sendo assim, a rotina hospitalar, se distancia do dia a dia que normalmente teriam em casa e na escola.

Sem dúvida, para o professor é mais cômodo assumir às posturas utilizadas na sala de aula regular, desde que consiga emudecer as limitações enfrentadas pelas crianças internadas. Entretanto, é necessário destacar que o trabalho pedagógico no hospital requer do pedagogo, além de competência pedagógica, muita sensibilidade.

No entanto, não se trata simplesmente de adaptar o modelo adotado pelas escolas ao hospital, mas de construir modelos de atuação pedagógica que atendam às particularidades do ambiente hospitalar, levando em consideração a situação

existencial de cada criança e/ou adolescente que necessitam do atendimento pedagógico hospitalar.

Como a classe hospitalar, nasce a Pedagogia Hospitalar, concebida por Matos e Muggiati (2001, apud MATOS; TORRES, p.380) como:

[...] aquele ramo da Pedagogia, cujo objetivo de estudo, investigação e dedicação é a situação do estudante hospitalizado, afim de que continue progredindo na aprendizagem cultural, formativa e, muito especialmente, quanto ao modo de enfrentar a sua enfermidade, com vistas ao auto cuidado e à prevenção de outras possíveis alterações na sua saúde

A proposta em questão, defende o pensamento de que o conhecimento contribui positivamente para o bem estar integral da criança e/ou adolescente doente. Defende uma postura mais humanista dando prioridade para as questões emocionais às cognitivas. Sobre essa temática, Taam (2004, apud MATOS; TORRES, p.381) assinala:

A aprendizagem dos conteúdos curriculares é importante nas interações de longo prazo referindo-se a auto - estima da criança. [...] Contudo, as questões primordiais a serem enfrentadas dentro do hospital são a saúde da criança, o alívio do sofrimento dentro de um hospital, a forma como a experiência da hospitalização vai ser compreendida.

A modalidade de educação acima citada, requer uma ação diferenciada do profissional de educação. Embora defenda uma perspectiva inovadora atrelada ao seu desenvolvimento, é uma postura nova e de desafiante operacionalização. Pode ser facilmente banalizada, já que, a modalidade de educação hospitalar é constantemente confundida com uma atividade meramente recreativa, tanto pelo profissional de educação que desenvolve o trabalho, como pelos demais profissionais da saúde envolvidos no processo.

Pedagogia Hospitalar e Classe Hospitalar, mesmo sendo definidas como campos teóricos distintos, a realização do trabalho nos hospitais não ocorre de forma padronizada. O atendimento educacional hospitalar, ora denominado Classe Hospitalar ora Pedagogia Hospitalar desenvolvem-se de maneiras distintas, umas

priorizam à aprendizagem, outras se preocupam com a socialização, lazer e o emocional das crianças. Ou ainda de acordo com os propósitos específicos da unidade hospitalar, como é por exemplo o caso da Rede Sarah Kubitschek onde os pedagogos hospitalares, contribuem com os conhecimentos da pedagogia conhecimento para o processo de reabilitação dos pacientes.

Segundo Matos e Torres (2014), alguns autores como Fontes (2004) e Menezes (2004) tentam em suas obras manter um convívio harmônico entre Pedagogia Hospitalar e Classe Hospitalar, trazem uma compreensão de que a segunda estaria contida na primeira. Fontes (2004, apud MATOS; TORRES 2014, p. 381) assinala que:

Podemos entender a Pedagogia Hospitalar como uma proposta diferenciada da pedagogia tradicional uma vez que dá em âmbito hospitalar e que busca constituir conhecimentos sobre este novo contexto de aprendizagem que possam contribuir para o bem estar da criança hospitalizada [...]. Essa definição não inclui conceito de classe hospitalar. Pelo contrário, parece mais abrangente, pois não inclui a escolarização da criança que se encontra internada por várias semanas ou meses, mais a incorpora dentro de uma nova dinâmica educativa.

Menezes (2004, apud MATOS; TORRES 2014, p. 382) esclarece, “A Pedagogia Hospitalar situa-se na modalidade de Educação Especial, definido como suas principais ações as atividades de Classe Hospitalar e atendimento domiciliar para crianças e adolescentes em tratamento de saúde”.

Mesmo os dois autores tentando conciliar as duas abordagens, essa compressão acaba sendo contraditória, tendo em vista que os textos jurídicos não reconhece a Classe Hospitalar como sendo sub categoria da Pedagogia Hospitalar. A legislação não traz em momento algum o termo Pedagogia Hospitalar, com isso a abordagem não tem sustentação legal no Brasil.

São muitas as contradições existentes quando nos referimos a Pedagogia Hospitalar e Classe Hospitalar. Outra questão contraditória é relacionada a escolarização que só é levada em consideração segundo a Pedagogia Hospitalar se o tempo de internação for prolongado, já a legislação no que se refere a Classe Hospitalar, garante a escolarização independentemente do tempo de internação.

Com isso é possível observar que, os objetivos e métodos das abordagens são distintos, uma valoriza a escolarização, a outra, questões lúdicas e emocionais das crianças internadas.

### **1.3 Pedagogia Hospitalar: humanização do processo de atendimento às crianças atendidas**

Existem muitos indicadores negativos, determinantes da situação do paciente hospitalizado, como por exemplo a atenção unilateral do atendimento ao enfermo dando atenção aos aspectos físicos e materiais da doença, esquece-se que a doença vem por aspectos psicológicos e sociais, que também são fundamentais no processo de recuperação do enfermo, pois estamos nos referindo a um ser humano, não apenas a uma doença. Neste sentido, é preciso lembrar que,

a realidade mostra que o doente que procura o recurso médico, além do seu problema físico, vem envolvido por uma multiplicidade de outras situações, de ordem psicossocial, o que, muitas vezes, vem a gravar, de forma imensurável, a moléstia que o acometeu. (MATOS; MUGIATTI, 2014, p. 20).

Sendo assim, se a doença se mostra multifatorial, não deve ser tratada levando em consideração apenas, seus aspectos físicos, biológicos mais evidentes e desconsiderando os demais aspectos, que assim como os outros são igualmente importantes e determinantes para a cura da doença.

Fala-se muito em superação da visão unilateral no atendimento ao paciente, para isso é necessário que nos hospitais seja levado em consideração os aspectos biológicos e sociais do doente. Sobre essa temática Matos; Mugiatti (2014, p.21) destacam que:

“[...] é inadmissível que se trate apenas aspectos físicos da doença, numa unilateral compreensão dissociada de seu todo, mas que se atenda uma pessoa doente considerando, nesse procedimento, os fatores implícitos dessa tríplice envolvimento.”

Para mudar esse cenário acima descrito é necessário romper com os modelos tradicionais, e superar a visão historicamente difundida de que a realidade do hospital é de frieza, impessoalidade e falta de afetividade. Muitos hospitais com o intuito de contribuir para isso, vêm envidando esforços para mudar este cenário, realizando trabalhos mult/inter/transdisciplinares, para proporcionar ao paciente um atendimento amplo, qualificado e principalmente, de forma mais humanizada.

Apesar do ritmo tímido, hoje é possível observar avanços no que diz respeito ao atendimento nos hospitais. A humanização e a qualidade do atendimento tem a mesma importância nos ambientes em que a equipe se dedica ao atendimento hospitalar. Avanços e melhorias podem ser notados, nos últimos anos no que se refere ao atendimento as crianças hospitalizadas, pois estão sendo tratadas de forma mais completa, principalmente, aquelas que permanecem internadas por longos períodos de tempo.

O Ministério da Saúde no ano de 2003 instituiu a Política Nacional de Humanização, que tem como principal objetivo humanizar os hospitais através de iniciativas que integrem todos os setores deste ambiente. Entende que tem a responsabilidade de ampliar esse debate, de sensibilizar outros segmentos e, principalmente, de tornar a humanização uma política pública de saúde. A (Política Nacional de Humanização -PNH) busca pôr em prática mudanças nos modos de gerir e cuidar.

Outrossim, uma conquista nacional que foi implantada pelo Ministério da Saúde e reforçada pela (Política Nacional Humanização - PNH) foi a permissão de acompanhantes por vinte e quatro horas nas alas pediátricas. Atualmente, espaços alternativos, como brinquedotecas são incorporados ao ambiente hospitalar, com o intuito de proporcionar à criança um espaço mais divertido. Todas essas ações mostram que o quadro acerca da humanização nos hospitais tem avançado para melhor. Fontes (2005 apud, CASTRO 2011, p.239), ressalta a importância do professor no processo de humanização no atendimento de crianças hospitalizadas,

o papel da educação no hospital e, com ela, o do professor, é proporcionar à criança o conhecimento e a compreensão daquele espaço, ressignificando não somente a ele, como apropriada criança, sua doença e suas relações nessa nova situação de vida. A escuta pedagógica surge, assim, como uma metodologia educativa própria do que chamamos pedagogia hospitalar. Seu objetivo é acolher a ansiedade e as dúvidas da criança hospitalizadas, criar situações

coletivas de reflexão sobre elas, construindo novos conhecimentos que contribuam para uma nova compreensão de sua existência, possibilitando a melhoria de seu quadro clínico.

Nessa nova perspectiva é necessário repensar a utilização do termo paciente pois este é atualmente utilizado para fazer referência a situação de submissão e paciência, quando na verdade, o doente deve contribuir ativamente para sua recuperação e não ficar inerte a todo o processo como sugere o termo. A pessoa hospitalizada deve estar em condições psicológicas para reagir, participar e aceitar de forma consciente as circunstâncias que lhes são impostas pela doença. Segundo Matos e Mugiatti (2014, p.21) “é a superação da passividade, em favor da criticidade numa visão mais avançada no que se refere ao respeito e ao inalienável direito da pessoa a saúde.”

Diante de todas essas questões, surge a pergunta, o que o pedagogo tem a ver com tudo isso? A resposta é fácil, tem tudo a ver. Segundo Matos e Mugiatti, (2014, p.24),

o educador como partícipe da equipe de saúde, tem, portanto, a incumbência de retomar esse papel na sociedade, como agente de mudanças, mediante ações pedagógicas integradas, em contexto de educação informal, com vistas à formação de consciência crítica de todos os envolvidos, numa atuação incisiva, na restauração dos sistemas vigentes para uma nova ordem superior.

O educador neste processo tem o papel de agente de transformação, tem a responsabilidade de contribuir para modificar esse cenário de desumanização e frieza que foi historicamente difundido no hospital.

## 2 O PEDAGOGO NO AMBIENTE HOSPITALAR

O pedagogo pode atuar em outros ambientes, que não seja a escola, tendo em vista que seu objetivo é formação e o desenvolvimento da pessoa humana.

Segundo Libâneo (2005 apud ANTUNES, p.36) a “pedagogia é teoria e a prática da educação”. A formação do pedagogo, portanto, deve permitir atuação desse profissional em vários campos educativos para suprir as necessidades sociais e educativas da criança.

[...]é o profissional que atua em várias instâncias da prática educativa direta ou indiretamente ligadas à organizações e aos processos de transmissão e assimilação de saberes e modos de ação, tendo em vista objetivos de formação humana previamente definidos em sua contextualização histórica (LIBÂNEO,2005 apud ANTUNES, p.36).

O Conselho Nacional de Educação CNE/CP, através da Resolução nº 1, de 15 de maio de 2006, institui Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, licenciatura, em parágrafo único, estabelece que as atividades docentes compreendem a participação na organização e gestão de sistemas e instituições de ensino, e no item IV, estabelece que o pedagogo pode “trabalhar, em espaços escolares e não-escolares, na promoção da aprendizagem de sujeitos em diferentes fases do desenvolvimento humano, em diversos níveis e modalidades do processo educativo”.

De acordo com o Art. 6, da Resolução CNE/CP 1/2006:

A estrutura do curso de Pedagogia, respeitadas a diversidade nacional e a autonomia pedagógica das instituições, constituir-se-á de: I - um núcleo de estudos básicos que, sem perder de vista a diversidade e a multiculturalidade da sociedade brasileira, por meio do estudo acurado da literatura pertinente e de realidades educacionais, assim como por meio de reflexão e ações críticas, articulará:

a) aplicação de princípios, concepções e critérios oriundos de diferentes áreas do conhecimento, com pertinência ao campo da Pedagogia, que contribuam para o desenvolvimento das pessoas, das organizações e da sociedade;

b) aplicação de princípios da gestão democrática em espaços escolares e não-escolares;

A nosso ver, a partir da legislação, faz-se necessário rever também a formação do pedagogo que, na maioria das vezes não esclarece o suficiente acerca das demais áreas que o pedagogo pode atuar. É preciso reconhecer que na contemporaneidade o campo de atuação do pedagogo não pode ser restrito à docência, seu espaço de atuação é bem mais amplo.

O professor no ambiente hospitalar tem que ser um mediador das interações entre as crianças, o ambiente do hospital e os saberes. Este profissional deve ter além dos conhecimentos pedagógicos educacionais, conhecimentos acerca das enfermidades de seus alunos para que a partir disso tenha condições de traçar suas estratégias de ensino. Tendo em vista, que muitas vezes as doenças afetam não só a saúde física das crianças, mas as condições psicológicas, que interferem diretamente na cognição destas. O professor hospitalar tem um importante papel junto ao desenvolvimento, à aprendizagem e o resgate da saúde da criança hospitalizada. Segundo Fonseca (2008, p.29), “o professor da escola hospitalar é, antes de tudo um mediador das interações da criança com o ambiente hospitalar”.

O professor deve estar no ambiente hospitalar não apenas para manter a criança ocupada, mas para garantir que ela se desenvolva. A fase da infância é caracterizada pelo crescimento e desenvolvimento esteja ela hospitalizada ou em que qualquer outro lugar. Para estimulá-la a partir do conhecimento das necessidades curriculares de cada uma. Fonseca (2008, p.30) assinala que, “na escola hospitalar, cabe ao professor criar estratégias que favoreça o processo de ensino-aprendizagem, contextualizando com o desenvolvimento e experiências daqueles que o vivenciam.”

Para que o professor atue de forma adequada é necessário que esteja capacitado para lidar com as singularidades das crianças. Deve ser flexível para atuar com planos abertos. É preciso considerar que as crianças que se encontram hospitalizadas estão em uma situação especial e podem ou não estar dispostas para desenvolver as atividades propostas.

Uma das funções do pedagogo hospitalar é de estimular o crescimento intelectual e sócio interativo, além de favorecer a continuidade de aprendizagem e a reintegração da criança na escolar regular. Para atuar na Escola do Hospital, é

necessário que o pedagogo esteja preparado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, identificando às necessidades educacionais especiais do educando impossibilitado de frequentar a escola.

A formação para o trabalho do pedagogo no hospital é de fundamental importância e necessária para que este possa adaptar criativamente sua prática às novas realidades que surgem. O educador deve buscar novas soluções por meio do autoconhecimento e com o auxílio de outras fontes. Precisa assumir o compromisso de transformação pessoal e social. Deve integrar-se juntamente com os demais profissionais da saúde somar esforços na construção de uma nova proposta que integra funções políticas e sociais.

O professor hospitalar para desenvolver um efetivo atendimento pedagógico-educacional, é necessário que esteja ciente de que a cada dia de trabalho deve construir uma rotina onde as atividades tenham início meio e fim. Matos e Muggiati (2009, apud WIESE, p.70) afirmam que “a atenção médica hospitalar à criança hospitalizadas não basta por si só; é preciso também assegurar o ensino escolar contínuo.”

Para que as crianças tenham um melhor aproveitamento das atividades é necessário que o ambiente seja estimulante, que o pedagogo tenha competência profissional para bem selecionar as metodologias. As atividades escolares devem seguir um cronograma contínuo para não quebrar a dinâmica de aprendizado das crianças, o registro nesse momento torna-se essencial para servir de norte para a continuidade das atividades com cada criança.

Para que o educador prepare suas atividades é necessário que, antes de ir para sua aula verifique o prontuário de cada criança e analise, tanto para tomar conhecimento da situação de saúde da criança, quanto para se informar sobre a evolução e prognóstico do tratamento. Também deve levantar informações junto a própria criança, e ainda com seus acompanhantes, esse contato é de fundamental importância.

O primeiro contato entre o professor e a criança hospitalizada não deve ser de forma direta, pois muitas vezes fica temerosa com a presença de um estranho. Esse primeiro contato deve ser feito através da interação com a mãe, a qual atuará como

mediadora entre a criança e o professor. Se a criança estiver só e o professor notar que não estranhará sua aproximação, poderá dar início a interação.

Com o intuito de melhorar as atividades do seu planejamento é importante que o professor faça visitas às enfermarias do hospital no início da semana, para planejar posteriormente, tal procedimento possibilita fazer um levantamento das crianças que permanecem e as que deram entrada no hospital. Segundo Fonseca (2008, p.47):

É sempre bastante produtivo fazer uma visita à enfermaria no primeiro dia de aula da semana, antes do início das atividades da turma, para verificar quais crianças estão lá, se continuam da semana anterior ou não, a faixa etária, as necessidades especiais de cada uma aparentes [...] o que acrescenta subsídios para a elaboração de um planejamento mais assertivo.

Podemos então, inferir que o levantamento de informação é indispensável, pois oferece suporte para a elaboração da ação pedagógica, também ajuda o educador a ver as particularidades que deverá contemplar na sua prática educativa.

Do ponto de vista do horário de funcionamento, geralmente, as classes hospitalares funcionam na parte da tarde para não interferir na rotina médico hospitalar, que na parte da manhã é mais intensa. Porém, independentemente do horário de funcionamento da classe hospitalar, uma série de acontecimentos mescla-se com a rotina de atividades da classe como nos exemplos relatados por Fonseca (2003): A necessidade do aluno se preparar para fazer exames médicos ou a chegada de visitas, tanto para a criança quanto para a classe hospitalar. Essas interferências poderiam prejudicar o processo educativo, porém para o atendimento pedagógico hospitalar essas interferências fazem parte da rotina da classe hospitalar.

## **2.1 O pedagogo em espaços não formais: a brinquedoteca**

Ainda que se discuta atualmente o papel do pedagogo, esse profissional pode indiscutivelmente atuar em diferentes instâncias da prática educativa, seja na escola,

empresas, hospitais seu trabalho educativo é legítimo nos espaços não formais de educação.

Há várias evidências que indicam a necessidade do pedagogo para além da escola. Uma delas é a Lei Federal n.11.104, de 21 de março de 2005, de autoria da Deputada Federal Luísa Erundina, esta Lei estabelece a indispensabilidade de uma brinquedoteca em hospitais com atendimento à crianças. Reconhecendo a importância do brincar para crianças em situação de risco nos seus artigos, 1º, 2º, 3º, 4º:

Art.1- Os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências.

Parágrafo único. - O disposto no caput deste Artigo aplica-se a qualquer unidade de saúde que ofereça atendimento pediátrico em regime de internação.

Art. 2 - Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar.

Art.3- A inobservância do disposto no Art. 1 o desta Lei configura infração à legislação sanitária federal e sujeita seus infratores às penalidades previstas no inciso II do Art. 10 da Lei n o 6.437, de 20 de agosto de 1977.

Art.4- Esta Lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a data de sua publicação:

A brinquedoteca não é um espaço apenas de brinquedos. É um ambiente preparado especialmente, que necessita da presença de um adulto para conduzir as atividades de forma intencional. Mesmo não sendo definido por Lei, é um espaço de a qual se destina para atuação do pedagogo. Sabemos que é o pedagogo o profissional que recebeu informações teórico-práticas para atuar nesse ambiente. Para Silvério e Rúbio, (2012, p.9):

A brinquedoteca é um espaço onde as crianças e adolescentes aprendem a compartilhar brinquedos, histórias, emoções, alegrias e tristezas sobre a condição de hospitalização. Através das brincadeiras coletivas, elas desenvolvem aspectos de socialização, desenvolvimento motor e cognitivo. A brinquedoteca também permite uma aproximação entre pais e filhos e possui várias representações: é um espaço lúdico, terapêutico, político e pedagógico pois além de garantir o direito da criança poder brincar, se divertir, também é um espaço de formação de cidadania.

Sendo assim, os objetivos da brinquedoteca como foi possível observar não se reduzem apenas à ação de brincar, envolve várias outras questões de cunho pedagógico, emocionais que interferem no desenvolvimento integral da criança hospitalizada. Entretanto, é pertinente enfatizar que a competência profissional do pedagogo pode otimizar as ações que são desenvolvidas na brinquedoteca.

Cunha (1994, apud SILVÉRIO e RUBIO, 2012, p.9) ressalta o papel da brinquedoteca hospitalar como propiciadora de oportunidades de estimulação para o desenvolvimento da criança, para o favorecimento das relações familiares e para preparar a volta ao lar. Embora nem sempre recebam a denominação de brinquedoteca.

É indiscutível que a doença e a internação é vista como uma ameaça a integridade emocional da criança, podendo constituir-se numa situação estressante e traumática diante do que ela deverá enfrentar. Já que no período de internação a criança é submetida a procedimentos invasivos, contato com muitos profissionais, já que as equipes médicas são rotativas, limitações e perda da autonomia, todos esses fatores geram para a criança um desgaste biopsicossocial.

Nesse contexto, o brincar é de fundamental importância. Matos; Torres, (2011, p.123) assinalam que:

O brincar é um potente desbloqueador de vias por onde transita a criança, munindo-a de ferramentas internas para lidar com sua doença, de uma maneira que seja exclusivamente através do sofrimento. Recuperação acelerada, redução da permanência no hospital e no custo da hospitalização são alguns dos resultados derivados dessa possibilidade de ser e conviver num hospital cuja identidade está fundada nos objetivos de saúde e educação.

Sendo o brincar um direito de toda criança, e em especial daquela que se encontra hospitalizada, sabendo dos possíveis traumas psicológicos provenientes da internação, é interessante proporcionar o espaço da brinquedoteca para as crianças. O ato de brincar permite que estas deixem de lado por alguns instantes seus medos e ansiedades, proporcionando um subsídio para enfrentar tal condição de estresse.

Utilizando-se do brincar como linguagem, uma forma de expressão onde a criança pode dizer aquilo que não pode ser expresso por palavras, além de melhorar a autoestima colaborando com a recuperação da criança e amenizando o trauma psicológico causado pela internação, por meio da atividade lúdica.

## **2.2A sala de espera**

A sala de espera nos hospitais torna o momento de espera para o atendimento mesmos agonizante e diminui a ansiedade dos pacientes, com a sala esse tempo pode ser melhor aproveitado pelo paciente e a família.

O projeto sala de espera nos hospitais, foi criado em 1993, com o intuito de amenizar essas angústias causada pelos longos período de espera, e tem como objetivo proporcionar para o paciente um ambiente lúdico e agradável.

Culturalmente, o ambiente hospitalar é visto como local de sofrimento. A criança e o adolescente, com sua sensibilidade, pode sentir e absorver essa relação com muito maior intensidade que o adulto. Em consequência, respondem negativamente, nesse ambiente, com reação de impaciência, medo, tensão, indisciplina, choro, irritabilidade e outros. (MATOS; MUGIATTI, 2014, p. 130).

O período de espera agrava o quadro do paciente e o clima de impaciência e nervosismo contagia todos, o ambiente fica muito pesado. Com a sala de espera esse sofrimento e insegurança, deixa de existir, uma vez que, o ambiente torna-se agradável, divertido, descontraído e acolhedor.

Esse projeto vem sendo desenvolvido através de parcerias entre hospitais e universidades, com o auxílio de professores do curso de licenciatura em Pedagogia, entre outros profissionais de educação, e outras áreas, que atuam no hospital, os resultados geralmente, são muito bons.

Uma das primeiras providências para essa mudança foi a proposta de modificações no espaço físico da sala de espera, descaracterizado o ambiente hostil do hospital, e dando lugar a um espaço lúdico de descontração e alegria. Ou seja, um

ambiente pedagógico que transmite mensagens positivas aos que a ele tem acesso. As quais se traduzem em ações, imagens, objetos, mobiliário, etc.

A segunda medida adotada, foi a elaboração de atividades para serem desenvolvidas na sala de espera, por alunos do curso de Pedagogia e outras pessoas interessadas no projeto. Essas atividades deveriam contemplar interação com as crianças e acompanhantes ou responsáveis.

A sala tradicional de espera desapareceu em muitos ambientes hospitalares. No seu lugar surge um cenário apropriado, com mesinhas, cadeirinhas, e mural interativo. As atividades com fantoche, jogos, livros, revistas, desafios, músicas, fantasias, e outras tantas modalidades relacionadas aos aspectos físicos e humanos que compõe o ambiente, conforme as propostas desenvolvidas. (MATOS; MUGIATTI, 2014, p.132).

Como vimos essa iniciativa vem trazendo resultados muito positivos não apenas do ponto de vista físico dos hospitais, como também dos resultados relacionados a melhora do quadro emocional do paciente e de quem o acompanha. Nesse sentido, é válido dizer que a Pedagogia Hospitalar que já se desenvolve em alguns hospitais, pelos resultados positivos que apresenta, deve expandir-se o quanto possível como um aspecto positivo que contribui para a melhoria do quadro geral da pessoa que necessita de atendimento à saúde.

### 3 METODOLOGIA

Do ponto de vista metodológico percorremos os seguintes passos: a primeira etapa da investigação foi a realização da pesquisa bibliográfica, buscou-se conhecer os autores que abordassem a temática em foco. A pesquisa bibliográfica compreende “toda a bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo [...] sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto”. (LAKATOS, 2001, apud ANTUNES, p.40). O embasamento teórico permite ao pesquisador fazer uma releitura da temática estudada por outros pesquisadores.

Para fundamentar o estudo foi realizada uma pesquisa bibliográfica do tipo exploratória através da consulta em livros, revistas, artigos e outros documentos que tratam do tema Pedagogia Hospitalar. Além da pesquisa na *internet*, Lei Federal Nº. 11.104/2005 que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação, Resolução CNE/CP nº 1/2006, Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Graduação Em Pedagogia, licenciatura, Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Resolução nº 41 de outubro de 1995, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional Lei nº 9.394/96. Brasília, Política Nacional de Humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS ‘. Foi também por meio da consulta a internet que obtivemos informações acerca da instituição que foi *locus* de pesquisa.

Para Minayo (1996 apud ANTUNES p.40), a abordagem qualitativa aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, além de responder a questões muito particulares com um nível de realidade que não pode ser quantificado. O autor acrescenta, “as metodologias qualitativas nos induzem a pensá-las como uma forma de aprofundar o caráter do social”. Foi justamente por essas características que optamos pela abordagem qualitativa.

Também foi realizada uma pesquisa de campo com caráter exploratório. A pesquisa de campo é bem complexa pois, engloba vários outros tipos de pesquisa, que tem o objetivo de investigar e levantar de dados. Fonseca (2002), esclarece que, a pesquisa de campo caracteriza-se pelas investigações em que, além da pesquisa

bibliográfica e/ou documental, se realiza coleta de dados junto a pessoas, com o recurso de diferentes tipos de pesquisa (pesquisa *ex-post-facto*, pesquisa-ação, pesquisa participante, etc.)

O local da pesquisa foi a Associação Peter Pan, anexo do Hospital Albert Sabin. A pesquisa foi realizada durante cinco dias, nos turnos manhã e tarde. (Dias: 31 de agosto, 01,02,03 e 04 de setembro de 2015).

O sujeito da pesquisa foram, a pedagoga que coordena o projeto ABC+ saúde, a funcionária 1 e a funcionária 2, que executam o projeto. Também conta com a participação de voluntários, estes por sua vez, auxiliam na execução das atividades. A última etapa desse estudo foi a análise dos dados.

Quanto ao instrumento de coleta de dados optou-se pela entrevista por ser flexível, assim como, por possibilitar a obtenção de dados a respeito do tema pesquisado, na linguagem do entrevistado, foram utilizados também, observações e gravações de áudio. A modalidade da entrevista é do tipo semiestruturada, pois possibilita de um diálogo mais profícuo. Dessa forma, o entrevistado tem a oportunidade de justificar suas respostas. O outro instrumento de coleta de dados foi a observação direta do trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar.

Esta pesquisa buscou conhecer e analisar o trabalho que o pedagogo desenvolve no ambiente hospitalar.

### **3 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS**

Os dados e as reflexões aqui registrados são resultantes da pesquisa de campo realizada no Centro Pediátrico do Câncer/ Associação Peter Pan. Procedemos a análise de dados obtidos através de entrevista, observações e gravações de áudio. Informações estas que se referem à atuação do pedagogo no ambiente hospitalar, objetivando a compreender o trabalho pedagógico que é desenvolvido com crianças internadas ou que estão em tratamento prolongado em instituições hospitalares.

#### **3.1 *Lócus* da pesquisa: um pouco da história e das ações do hospital Peter Pan/ Associação Peter Pan**

A Associação iniciou-se com um grupo de voluntários, que tinha como objetivo levar carinho e alegria para crianças diagnosticadas com câncer, em parceria as quais faziam tratamento no Hospital Infantil Albert Sabin.

Hoje, a instituição é um Centro de excelência e referência no tratamento do câncer. Essa evolução só tornou possível pela força de vontade desses mesmos voluntários. Tudo foi construído de forma socialmente responsável com o auxílio e doações de empresas parceiras.

Desde 1996, a Associação Peter Pan, entidade sem fins lucrativos, desenvolve ações que envolvem, além do tratamento médico especializado, um verdadeiro atendimento humanizado. Um eficiente processo de diagnóstico precoce, fundamental à cura, que é disseminado interior adentro, através do Núcleo Mais Vida, com projetos de capacitação em sinais e sintomas para profissionais da saúde. De acordo com o documento do Ministério da Saúde HumanizaSUS (2004, p.6):

Tematizar a humanização da assistência abre, assim, questões fundamentais que podem orientar a construção de políticas de saúde. Humanizar é, então, ofertar atendimento de qualidade articulando os avanços tecnológicos com acolhimento, com melhoria dos ambientes de cuidado das condições de trabalho dos profissionais.

Dessa forma, podemos dizer que esse programa de humanização, compactua com as ideias que já são postas em pratica na associação Peter Pan, pois estão envolvidos na proposta de humanizar todos os profissionais do hospital.

Em dezembro do ano 2000, a Associação Peter Pan (APP), após congrega um significativo número de empresas e de voluntários, inaugurou o Hospital Dia Peter, que foi a semente do projeto maior inaugurado 10 anos depois, o então Centro Pediátrico do Câncer. O Hospital Peter Pan (HPP), como é conhecido agora, foi viabilizado por meio de inúmeras e decisivas parcerias. É composto por uma área de 3.270 m<sup>2</sup>, 71 leitos (7 ÚTIs especializadas), Unidades de Terapia Intensiva enfermaria, consultórios médicos, brinquedoteca, projeto ABC + Saúde e atendimento psicológico. A referida unidade hospitalar funciona como anexo do Hospital Infantil Albert Sabin. Hoje, O Hospital Peter Pan (HPP) é o hospital, que recebe o maior número de pacientes onco-hematológicos no Brasil. São atendidos mais de 2000 pacientes, crianças e adolescentes de todo o estado do Ceará.

Atualmente o hospital está em expansão, está sendo construído mais 24 leitos de enfermaria, sendo dois para isolamento; 6 novos consultórios; um novo leito de UTI especializada; um centro cirúrgico de grande porte; e duas novas enfermarias para cuidados paliativos; Espaço de convivência Jorge André, dentre outros. O projeto será, novamente, viabilizado por meio de parcerias com o poder público, empresas e sociedade civil.

Na instituição são desenvolvidos diversos projetos, todos eles voltados para o apoio às crianças e seus familiares:

**Visita amiga** – voltado para as crianças

Nesse projeto são realizadas avaliações “in loco” no domicílio do paciente, onde é analisado as condições socioeconômicas e psicoemocionais dele e de sua família através de um relatório fotográfico e escrito das condições estruturais do imóvel e do levantamento dos equipamentos móveis relativos à acomodação, saúde e higiene da família. Após a análise e aprovação da diretoria da associação Peter Pan(APP), iniciam-se as obras e compra de móveis, utensílios e eletrodomésticos de 1ª necessidade. Além disso, oferece suporte psicológico e financeiro por tempo determinado conforme especificidades de cada caso. O projeto faz os encaminhamentos aos NAFS – núcleo de assistência as famílias, de cada município.

**Teia Familiar – voltado para os Familiares**

Destinado ao cuidador familiar. É fornecido uma bolsa-auxílio e encontros semanais em que desenvolvemos um trabalho educativo e social, que proporciona um movimento de mudança nos padrões internos da família, facilitando o convívio familiar e potencializando a autoestima do cuidador.

**Recepção Amiga - voltado para os familiares**

O objetivo é acalantar as famílias que chegam com o diagnóstico de câncer. Estas, sempre muito pobres, têm fortes preocupações. No projeto é explicado o papel realizado pela (APP) e é apresentado todo o suporte e apoio disponíveis no decorrer de todo o tratamento. Assim, descobrem que contarão com uma Associação que une pessoas, empresas e até o Estado para cuidarem de seus pequenos e jovens filhos.

**Trabalhando para o futuro - voltado para adolescentes e crianças**

Projeto composto por ações socioeducativas com foco na inclusão social e autoestima dos participantes. Durante todo o período do curso, acompanhamos e avaliamos a evolução de cada um.

**Sala de Espera – voltado para adolescentes e crianças**

São ações de humanização hospitalar, onde procura-se aliviar a ansiedade dos pacientes que aguardam os procedimentos médicos, como a punção lombar e quimioterapia, através da realização de atividades lúdicas e educativas com o auxílio de estudantes de Psicologia e voluntários.

**Realizando sonhos – voltado para adolescentes e crianças**

A missão é realizar sonhos, especialmente daqueles que se encontram fora da possibilidade de cura. No contato com os pacientes e familiares, a APP procura descobrir e realizar os anseios e desejos dos pequenos e jovens pacientes.

**Espaço do adolescente - voltado para adolescentes e crianças**

Em um espaço pensado exclusivamente para os adolescentes, são atividades livres, individuais e coletivas, além de desenvolver trabalhos para estimular a

convivência, interação, socialização, objetivando criar elos com o hospital e preenchimento do tempo livre dos adolescentes, enquanto estes aguardam os procedimentos quimioterápicos e consultas médicas.

### **Ler faz bem** – voltado para adolescentes e crianças

Na recepção do HPP, instalada uma biblioteca, montada a partir da doação de parceiros e voluntários, disponibiliza diversos títulos para os pacientes e suas famílias, incentivando assim, o acesso à cultura através da leitura e também empréstimos de filmes e livros.

### **Raio de sol** - voltado para crianças

É o programa de acompanhamento por meio de visitas realizadas por voluntários diariamente, nos três turnos, às enfermarias do HPP. Tais visitas são aguardadas com muito carinho pelos pacientes e seus pelos familiares, pois quebra a rotina hospitalar e, em muitos casos, acaba representando a família de alguns pacientes, pois estas se encontram no interior.

O programa é realizado por meio de Plantão Fraternal, realizado no espaço de interação, viabilizando acompanhamento hospitalar, apoiando física e emocionalmente os pacientes e suas famílias. Detecta e suaviza vários problemas que a doença acarreta, viabilizando verdadeiras “doses” de um remédio transcendente e indispensável à cura.

### **Cirineu** – voltado para crianças e familiares

O Projeto Cirineu foi criado para detectar pacientes em situação de risco e apoiar sua família no enfrentamento a outros graves problemas que impactam decisivamente no tratamento do câncer. A Associação Peter Pan viabiliza ações e busca estratégias que possam viabilizar recursos necessários para que se fortaleça a estrutura da família em torno do paciente.

### **Cuidando do cuidador** – voltado para os acompanhantes

São encontros mensais com os acompanhantes dos pacientes promovendo uma integração entre eles através de roda de conversas. E, através de parcerias, mensalmente, os cuidadores tem acesso a serviço de saúde.

### **Brinquedoteca**– voltado para crianças

É um espaço divertido, de entretenimento, que disponibiliza jogos interativos e diversos brinquedos. O projeto é acompanhado por terapeutas ocupacionais e voluntários. Foi criado para proporcionar alegria e estímulos para que a criança brinque enquanto aguarda ser atendida, propiciando a criação de laços afetivos com o ambiente onde fará o tratamento

### **Apoio ao óbito**– voltado para os familiares

Em um momento de grande pesar para a família do paciente, este programa a auxilia nas ações/despesas referentes ao transporte do corpo para o município do paciente, caso haja necessidade, ou após a confirmação do óbito a equipe multidisciplinar da apoio e faz o acompanhamento da família com uma presença amiga.

### **Arte e Alegria** – voltado para as crianças, adolescentes e familiares

O projeto é conduzido por um instrutor voluntário que, semanalmente, orienta os participantes em atividades culturais como: coral, música instrumental e desenhos artísticos, a fim de estimular a vinda deles, promovendo integração individual e coletiva, desenvolvendo a percepção rítmica, auditiva e gráfica.

**Amigo Peter Pan** - Projeto voltado para a captação de recursos financeiros em quantias e períodos estabelecidos pelo próprio voluntário/doador.

Esses recursos ajudam a viabilizar doações diversas, como transporte, compra de remédios e outras necessidades, apoio a viagens para a realização de transplante de medula óssea e outros tratamentos fora do Estado.

### **Apadrinhamento** - Projeto voltado para crianças e familiares

Com o objetivo de reforçar a nutrição de nossos pacientes e sua fidelidade no tratamento, esse projeto viabiliza a doação de cestas básicas distribuídas mensalmente e patrocinadas por padrinhos/voluntários da instituição. Os padrinhos recebem em suas residências um boleto bancário.

#### **ABC + SAÚDE** - Projeto voltado para crianças

Leitura, escrita, atividades lúdicas e artísticas, essas são as ferramentas utilizadas com crianças e adolescentes participantes desse projeto. Agrupadas de acordo com o nível de aprendizado. Os participantes assim, podem resgatar um pouco do ambiente escolar, do qual muitos se afastam no período de tratamento, bem como, incentivá-los a não perderem o amor pelo aprendizado.

#### **Oficina de Mães** - Projeto voltado para familiares

Baseado nas habilidades apresentadas pelos voluntários do projeto, são realizadas diversas oficinas onde as mães dos pacientes são apresentadas a “trabalho-terapia”, proporcionando momentos de lazer e capacitando-as em uma nova atividade que pode contribuir com o orçamento familiar.

Na Associação Peter Pan, o cuidado não se restringe à saúde das crianças como observa-se, os acompanhantes tem todo apoio necessário, uma vez que estes também encontram-se emocionalmente abalados.

### **3.2 As práticas educativas na Associação Peter Pan: a análise e interpretação dos dados coletados**

A pesquisa foi realizada durante cinco dias, nos turnos manhã e tarde. (Dias: 31 de agosto, 01,02,03 e 04 de setembro de 2015). A análise foi realizada a partir dos dados obtidos na entrevista, nas observações, gravações de áudio estabelecendo uma interlocução com as ideias dos autores que tratam do tema em foco, dando desta forma um caráter científico aos objetos coletados e aqui registrados.

A apresentação dos dados segue a lógica do roteiro da entrevista semiestruturada. Simultaneamente são analisadas as informações obtidas nas observações.

A entrevista foi realizada com a pedagoga e coordenadora aqui denominada de “pedagoga A”, 48 anos. Atua como pedagoga e coordena o projeto ABC + SAÚDE, no Centro Pediátrico do Câncer/ Associação Peter Pan. É formada em Pedagogia. Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional e está fazendo curso de LIBRAS.

No que se refere a formação para atuar no atendimento pedagógico hospitalar, é importante considerar que:

O professor deverá ter a formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial ou em cursos de Pedagogia ou licenciaturas, ter noções sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos educandos e as características delas decorrentes, sejam do ponto de vista clínico, sejam do ponto de vista afetivo. (MEC/SEEPSP 2002, p. 22)

Desse modo, é possível depreender que a formação adequada é essencial para atuar com crianças hospitalizadas, principalmente nesse caso específico que se trata de crianças com câncer, considerando que estas são submetidas a procedimentos muito invasivos. Cabe destacar que a formação é que qualifica o atendimento que o pedagogo hospitalar vai oferecer à criança.

Com a finalidade de conhecer melhor a instituição hospitalar perguntamos, o hospital tem quanto tempo de existência? A quantos anos e como surgiu a necessidade de implantação do atendimento educacional no hospital? A pedagoga responde:

A Associação Peter Pan foi criada há 17 anos. Há 16 anos, surgiu a necessidade do atendimento pedagógico, a partir da queixa dos pais com relação ao déficit de aprendizagem dos seus filhos, uma vez que permaneciam muito tempo afastados da escola ocasionando reprovações e evasão escolar.

A pedagoga esclarece que inicialmente na Associação não havia o atendimento pedagógico, só em 1998, um ano após a criação da Associação, foi que esse tipo de atendimento começou a ser oferecido aos pacientes, ela relatou que um dos principais motivos de hoje existir o projeto ABC + SAÚDE, foi a cobrança dos pais e responsáveis pois, enquanto aguardavam atendimento as crianças ficavam com muito tempo ocioso, além de relatarem, as dificuldades que as mesmas enfrentavam para voltar para escola regular. Vale ressaltar que no início a associação funcionava dentro do Hospital Infantil Albert Sabin, mas com a ajuda de parceiros, hoje a instituição tem prédio próprio, mas funciona em parceria com o hospital. Convém ressaltar que a legislação brasileira prever esse tipo de atendimento quando a necessidade, cabe os responsáveis cobrar para que esse direito seja efetivado.

No primeiro momento da entrevista, indagamos a pedagoga acerca da decisão de atuar em um ambiente não escolar, ela responde:

Por ser um desafio, uma vez que se faz necessário a presença do pedagogo no ambiente hospitalar para torna-lo menos hostil e mais acolhedor, como também fazer com que a criança não se sinta desvinculada da escola e do convívio social.

A pedagoga entrevistada, em sua fala descreveu que resolveu atuar em um ambiente extra escolar, pelo desafio, é também pela proposta de educação de trazer, para um ambiente tão hostil e de sofrimento que é o hospital, a humanização. Foi uma oportunidade a mais para que ela pudesse resgatar essas crianças para a sociedade novamente.

Realmente, atuar em um ambiente como o hospital é muito desafiador, mas necessário. As crianças necessitam dessa atenção humanizadora para que possam fazer uma ponte entre o ambiente de tratamento, a escola e a sociedade, considerando que estes ficam impossibilitados de ter contato com as pessoas do seu convívio social por longos períodos de tempo. Tendo em vista que esse isolamento traz consequências negativas para a reintegração delas na sociedade é que se faz necessário esse tipo de atendimento. Convém ressaltar que é uma questão de cidadania. Trata-se de um direito da criança e é garantido por Lei. Outrossim, é uma questão de humanização.

No ano de 2003 foi criada a Política Nacional de Humanização (PNH), que tem como objetivo humanizar o sistema SUS de saúde em nosso País, através de iniciativas de conscientização e apoio não só dos usuários de serviço, como também de todos os profissionais envolvidos. É um trabalho baseado no diálogo e na divisão das responsabilidades de forma a atender igualmente a todos, levando em consideração que, aqueles que precisam do SUS são seres humanos e necessitam ser tratados com respeito antes de tudo. A atenção é um dos eixos que norteia a Política de Humanização, “A atenção, propõe-se uma política incentivadora do protagonismo dos sujeitos e da ampliação da atenção integral à saúde, promovendo intersectorialidade;” (BRASIL 2004, p. 27)

A política de humanização garante que ações humanizadoras como o acesso à educação, sejam desenvolvidas com legitimidade, pois, reconhece a importância desta para os usuários do serviço de saúde, uma vez que um dos seus princípios notadores é o protagonismo do sujeito. Este por sua vez, tem direito de ser atendido de forma integral. A educação deve ser garantida dentre esses direitos, considerando o acesso a esta, dentro do hospital, traz benefícios que vão além do aprendizado em si, melhorando a autoestima e conseqüentemente o estado de saúde, sem falar na socialização, que é de fundamental importância para as crianças na sua reintegração à sociedade quando o tratamento termina.

Posteriormente perguntamos de que forma se deu o ingresso no ambiente hospitalar? Respondeu-nos: “Meu ingresso aconteceu ainda durante a graduação em Pedagogia. Prestei concurso para uma outra função, tendo em vista a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará não contratar pedagogos. “

Relata que de início prestou concurso para outra área, mesmo estando na graduação em Pedagogia, na época não existia o cargo de pedagoga na instituição. Constata-se que alguns funcionários, assim como a pedagoga A, são profissionais desviados de função, como é o caso das duas outras funcionárias que executam o projeto ABC+SAÚDE.

Observa-se que o ingresso da pedagoga no ambiente hospitalar, ocorreu no primeiro momento por uma questão financeira, não necessariamente pela intenção do hospital de contratar um pedagogo, mas, hoje notoriamente o trabalho é desenvolvido com muita competência e tem resultados visíveis.

Ainda sobre a questão anterior, vale ressaltar que, as instituições hospitalares muitas vezes não formalizam iniciativas humanizadoras como é o caso do atendimento pedagógico hospitalar, por diferentes motivos, visão reduzida voltada apenas para doença, como se esta estivesse dissociada da pessoa, que por sua vez necessita não apenas de cuidados médicos.

Uma outra questão que dificulta é o não cumprimento das Leis, tais como a Lei Federal Nº. 11.104/2005, que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Resolução nº 41 de outubro de 1995, que dispõe sobre dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional Lei nº 9.394/96, entre outras, que garante o direito a esse tipo atendimento. E ainda, a falta de conhecimento dos pais sobre esse direito.

A respeito dessa realidade Matos e Torres (2011 p.26) destacam:

O entendimento da dificuldade de exercer o direito à escolarização das crianças e dos adolescentes que se encontram hospitalizados [...] portanto, impedidos de frequentar a escola regular [...] leva a refletir sobre os motivos que impedem a consolidação deste atendimento necessário e legal. O impedimento pode decorrer da falta de conhecimento dos pais e responsáveis sobre o amparo legal deste direito, que gera o afastamento da criança e adolescente da escolaridade.

Em meio a tantos fatores que muitas vezes impedem a garantia do direito ao atendimento pedagógico hospitalar, nota-se que o principal, ainda é, a falta de informação dos responsáveis, que ocasiona a passividade destes, fazendo com que não cobrem a garantia desse serviço tão importante para as crianças. É notório também, a omissão do poder público que embora a legislação reconheça a necessidade, na prática não viabiliza como deveria. Exemplo disso é a quase inexistência de cursos para pedagogo hospitalar.

Na questão seguinte foi perguntado: “Quais atividades o profissional da educação desempenha no hospital?”, a pedagoga respondeu que:

Hoje estou atuando, na Coordenação de projetos de Pedagogia hospitalar e no atendimento clínico psicopedagógico à crianças com déficit de aprendizagem no Hospital Infantil Albert Sabin.

A pedagoga além de atuar como coordenadora de alguns projetos na Associação Peter Pan, atua como psicopedagoga, fazendo atendimento às crianças com déficit de aprendizagem no Hospital Infantil Albert Sabin, através de consultas agendados pelo SUS, uma vez que a instituição é filantrópica.

É relevante assinalar que esta é a especificidade do contexto investigado, entretanto é pertinente registrar que a atuação do pedagogo varia de acordo com a filosofia do hospital, e ainda, em consonância com o tipo de atendimento que o hospital proporciona à sociedade.

Sobre a os espaços de atuação do psicopedagogo Nascimento (2004, apud MATOS; TORRES 2014, p. 263), esclarecem que:

Muitas são as modalidades de inserção do psicopedagogo no contexto hospitalar. É possível encontrar psicopedagogos atuando em serviços tradicionais, tais como pediatria, psiquiatria e neurologia compondo a equipe multiprofissional desses setores. Também é possível a atuação do psicopedagogo na equipe das classes hospitalares e das brinquedotecas hospitalares. Em todos esses casos, o psicopedagogo atua inserido nas equipes, com os problemas de aprendizagem de crianças que estão em processo de internação.

É possível entretanto depreender que, muitas são as possibilidades e atuação do psicopedagogo, nesse caso específico, a psicopedagoga atua em tanto no trabalho com crianças com déficit de aprendizagem como no trabalho pedagógico convencional (coordenação e ensino) , o que fica claro é que independente do espaço de atuação, esses profissionais desenvolvem um trabalho de humanização que é indispensável no ambiente hospitalar. Trata-se de uma prática educativa aprimorada pelos conhecimentos teóricos da educação especial as quais são inerentes a psicopedagogia.

No tocante a interação com os pacientes e a família, a pedagoga relata:

Procuramos conversar com o paciente e acompanhante, vendo o sujeito como um todo que demanda uma atenção maior uma vez que

toda a família encontra-se fragilizada devido a enfermidade, sempre procurando amenizar a dor e sofrimento de ambos, através de nosso trabalho humanizador.

É de domínio público que ao estar passando por uma situação de doença, qualquer pessoa fica fragilizada e insegura e necessita de uma atenção extra. Na fala da pedagoga fica evidente que essa atenção é dada à todas as pessoas que procuram o atendimento educacional do projeto ABC + SAÚDE, por ser especialista em Psicopedagogia, tem o conhecimento de como lidar com as essas emoções e ajudar tanto o paciente quanto o acompanhante. Corroborando com essa visão de que o paciente é um sujeito integral, Nunes (2007, p.1) destaca:

Neste novo paradigma, o indivíduo hospitalizado deixa de ser concebido como uma 'parte doente' que deve ser tratada tão somente pelo saber médico, devendo, ao contrário, ser considerado como um todo, muito facetado em que diversos aspectos – sociais, culturais, cognitivos e afetivos, estão em permanente interação.

Para atuar no hospital não basta ser um profissional competente no âmbito pedagógico, deve ter um compromisso social, ter consciência que estará em contato direto com pessoas que necessitam de uma atenção diferenciada, como a pedagoga destaca em sua fala. Relata que na interação com os pacientes procura conversar levando em consideração o sujeito como um todo. Desta forma, a pessoa se sente acolhida, isso é muito importante no momento em que se encontra o paciente e seu acompanhante.

Noutra questão, problematizamos acerca dos desafios enfrentados ao planejar. Sobre a indagação a pedagoga destaca:

A disponibilidade dos voluntários. O planejamento é realizado pelo coordenador e executor do Projeto objetivando dar ênfase nos conteúdos de cada série, contextualizando-os em projetos e/ou temas relevantes para a faixa etária. O currículo é flexibilizado.

A pedagoga aponta como um dos principais desafios enfrentados ao planejar a disponibilidade dos voluntários. O problema ocorre porque as pessoas que se

voluntariam tem outras ocupações e nem sempre estão disponíveis. Nesse sentido, fica evidente a necessidade de que o hospital precisa contratar pedagogo hospitalar com a finalidade de que a Pedagogia Hospitalar funcione a contento. Esclarece que segue um currículo flexível.

Currículo flexibilizado como a nomenclatura deixa claro é uma organização de saberes e ações passível de mudança, adequação. No Projeto em questão, são feitas todas as adaptações necessárias para que para atender adequadamente cada educando, com qualidade, levando em consideração suas especificidades.

A realidade das crianças que frequentam a escola hospitalar é totalmente diferenciada das que estão na escola regular já que estão enfrentando uma doença. Dessa forma, cabe ao professor adaptar seu planejamento levando em consideração as reais condições do educando.

O trabalho de escola hospitalar, ao mesmo tempo em que focado nos objetivos e vinculados aos conteúdos a desenvolver, deve ser adequado as necessidades e aos interesses dos alunos, prevendo, também, uma serie de possíveis alternativas, afim de que, qualquer que seja o imprevisto que aconteça na sala de aula, tais momentos sejam aproveitados como se fossem “deixas”, ousando-se a ir com ao alunos por caminhos que, embora não estivessem planejados, possam provocar mudanças no seu processo de desenvolvimento e aprendizagem. (FONSECA, 2008, p.47)

Fica claro que o planejamento das atividades deve ocorrer de forma à atender às necessidades do educando, afim de que estes, em determinadas situações, não estando dispostos para realizar as atividades, o professor encontre uma alternativa para que essas crianças a cada dia construam um aprendizado e, de algum modo, se desenvolvam.

No projeto ABC+ ASÚDE, o planejamento é realizado pela pedagoga em parceria com as duas funcionárias que executam o projeto. No início do ano é elaborado um projeto para ser desenvolvido em cada mês do ano. No projeto, dentre outros conteúdos, são priorizadas as datas comemorativas. Dependendo da necessidade são feitas as adaptações cabíveis.

Na sequência perguntamos: Na sua opinião, sua prática é condizente com o objetivo da Pedagogia - que é promover a educação-, mesmo em ambientes diferentes do espaço escolar? A pedagoga esclareceu:

Sim. Mesmo não tendo as mesmas características de uma escola regular (estrutura física, rotina), procuramos resgatar a dinâmica escolar através dos conteúdos programáticos e sistematização da aprendizagem, promovendo um espaço de interação, desafiando e estimulando a solucionar problemas, desenvolver o raciocínio, pensar criticamente e elevar a autoestima.

A pedagoga relata que, o projeto ABC + SAÚDE não é uma escola, já tem uma estrutura, rotina diferente da escola regular, mas que tem como objetivo resgatar crianças para o ambiente de aprendizagem, através de atividades pedagógicas. Nesse sentido é necessário destacar a importância da Filosofia do hospital, seus propósitos para com a Pedagogia Hospitalar. A clareza nos objetivos ajudam a delinear o trabalho a ser desenvolvido.

O projeto ocorre num ambiente não escolar, mas é notório que seus objetivos são voltados à promover a aprendizagem da criança hospitalizada, característica em comum com a escola. Apesar de não ser um atendimento educacional formal, tem compromisso com os educandos, em todos os aspectos, tanto nas atividades pedagógicas, como na promoção da aprendizagem, leva em consideração as especificidades de cada indivíduo, afim de que, este desenvolva-se integralmente.

Acerca do trabalho pedagógico desenvolvido no ambiente hospitalar, Simancas e Lorente (1990 apud MATOS E TORRES ,2011 p.261) assinalam que:

Pode –se entender por pedagogia hospitalar, aquele ramo da pedagogia, cujo objeto de estudo, investigação e dedicação é a situação do estudante hospitalizado, afim de que continue progredindo na aprendizagem cultural, formativa e, muito especialmente quanto ao modo de enfrentar a sua enfermidade, com vista ao auto cuidado e a prevenção de outras possíveis alterações na sua saúde.

Ao confrontar a fala da pedagoga com a afirmação dos autores supracitados nota-se que ambos estão preocupados com o bem estar integral da criança hospitalizada. Sendo assim, confirma que o trabalho desenvolvido pela pedagoga no

projeto ABC + SAÚDE pode sim ser classificado como Pedagogia Hospitalar, pois promove para o educando vários benefícios tais como: a autoconfiança, socialização, elevação da autoestima, que são fundamentais no processo de cura. Uma vez que, há várias modalidades deste ramo da educação como a firma Ono (2012) a Pedagogia Hospitalar pode ser desenvolvida formalmente como escola hospitalar, mas também, com iniciativas informais tais como: proposta de educação lúdica, sala de espera, sala de recreação, brinquedoteca, recreação.

Na sequência perguntamos: Em quais espaços o seu trabalho é desenvolvido, dentro do hospital? A pedagoga entrevistada relatou:

No ambulatório de especialidades do Hospital Infantil Albert Sabin. No Centro Pediátrico do Câncer, tanto a nível ambulatorial (Espaço de Convivência do Projeto ABC + SAÚDE) como hospitalar (Projeto Escola Mais Vida). Ambos com finalidade em oferecer apoio pedagógico ao paciente oncológico.

Conforme relato da pedagoga o seu trabalho ocorre em duas vertentes, tanto com crianças que estão em estágio ambulatorial, ou seja, pacientes que não precisam de internação, quanto com aqueles que ainda estão internos. Os dois projetos dos quais a pedagoga participa, tem o objetivo de proporcionar para essas crianças um lugar onde podem socializar-se e aprender ao mesmo tempo. Levando apara aquelas que estão no leito um pouco de alegria, remédio transcendente e indispensável à cura. E proporcionando para as demais a oportunidade de se socializar e interagir com crianças de sua idade, compartilhando suas experiências.

Na questão seguinte indagamos, Você considera o ambiente adequado para o desenvolvimento das atividades? A pedagoga objetivamente responde, " Sim. Tem uma estrutura adequada".

Na instituição pesquisada, foi possível identificar vários ambientes utilizados para a realização de atividades pedagógicas e lúdicas, definidos de acordo com as alas e disponibilidade dos pacientes. A estrutura física do hospital é muito bem conservada, com móveis adequado e decorações lúdicas e que transmitem alegria. Cada ambiente com um tema e decorações diferenciadas.

Um dos ambientes voltados para a prática de atividades pedagógicas é a sala onde funciona o projeto ABC + SAÚDE, esta, foi o *lócus* da pesquisa. Este espaço encontra-se em ótimo estado de conservação, com mobiliário adequado e decorações atrativas para as crianças.

Segundo MEC/SEEPSP (2002), o hospital deve ter ambientes planejados para a realização de atividades pedagógicas, afim de favorecer o desenvolvimento e a construção do aprendizado da criança hospitalizada, com móveis adequados para atender a clientela. No ambiente precisa que ter: pia, instalações sanitárias adaptadas e todo material de apoio.

No que se refere as instalações e recursos de apoio para a realização das atividades, nota-se que o ambiente em questão, está totalmente adequado no que diz respeito à estrutura física e material, proporcionando aos usuários um ambiente alegre e descontraído, tirando a hostilidade que costumam ver em um hospital e favorecendo o desenvolvimento cognitivo das crianças através de metodologias diferenciadas.

As atividades desenvolvidas no ambiente do ABC+SAÚDE são todas planejadas pela pedagoga e é executada por voluntários e funcionários cedidos do Hospital Albert Sabin, uma vez que as duas instituições são parceiras. As atividades são planejadas de acordo com a série e nível cognitivo de cada criança. Muitas vezes a criança tá cursando uma determinada série, mas o nível cognitivo está bem abaixo, nesse caso requer habilidade e bom senso do pedagogo hospitalar no sentido de escolher bem o que vai ser ensinado.

No projeto ABC+ SAÚDE, o atendimento é oferecido todos os dias da semana, nos turnos manhã e tarde.

No que se refere aos horários foi possível observar que as crianças ficavam livres para entrar e sair da sala, não tinha uma rigidez quanto a permanência. E nesse tempo que ficavam desenvolviam as atividades. A rigidez não era cobrada porque as crianças que frequentam o projeto ABC + SAÚDE são aquelas em estágio de tratamento ambulatorial, ou seja, vem para consulta, para fazer pulsão, no intervalo das consultas e exames elas ficam na sala.

Sobre as intercorrências no atendimento pedagógico hospitalar, Fonseca (2008, p.45 – 46) discorre:

Independente do horário de funcionamento, uma diversidade de acontecimentos se mesclam com a rotina de atividades da escola hospitalar, como, por exemplo, a necessidade de um aluno retornar à enfermaria para ser examinado pelo médico, a chegada de visitas para uma das crianças, ou mesmo para a escola hospitalar etc.

Para qualquer ambiente de atendimento pedagógico esses acontecimentos citados são considerados interferências, mas, no atendimento pedagógico hospitalar, esses acontecimentos são quase que parte da rotina. No tempo que passei no projeto ABC + SAÚDE, presenciei, todas as situações acima descritas.

No intuito de conhecer a clientela atendida no projeto, perguntamos: quem são os educandos que participam do projeto? Todos que entram no hospital ou tem algum critério de seleção? Qual a faixa etária das crianças atendidas? A pedagoga responde que:

Na Associação Peter Pan o projeto é disponibilizado a todos os pacientes em tratamento do câncer, desde que estejam liberados pela equipe médica e/ou enfermagem. Enquanto que no hospital Infantil Albert Sabin são pacientes previamente agendados pelo sistema SUS com a queixa de distúrbio de aprendizagem. A faixa etária é de seis a quatorze anos.

O trabalho da pedagoga, ocorre tanto na Associação Peter Pan como no hospital Albert Sabin, a clientela atendida na Associação Peter Pan no projeto ABC + SAÚDE, são todas as crianças com câncer, com idade de seis a quatorze anos que já estejam liberada pela equipe médica para participar das atividades pedagógicas, já no hospital Albert Sabin a faixa etária é a mesma, mas o atendimento é direcionando para crianças com distúrbios de aprendizagem, as consultas são agendadas pelo SUS, uma vez que a instituição é filantrópica. Nesse caso, cabe destacar a importância da formação específica requerida pela pedagoga para trabalhar com distúrbios de aprendizagem, nesse caso, fica subentendida a necessidade da formação continuada.

Em um dos momentos da pesquisa indagamos: qual o tempo médio de permanência no hospital? (Na classe, brinquedoteca, sala de leitura etc.), a pedagoga nos responde objetivamente, “Depende do protocolo médico. Paciente que realiza

quimioterapia dia, permanece durante um dia. Enquanto o paciente da quimioterapia sequencial permanece entre três a seis dias.”

É de fundamental importância a flexibilidade quanto aos horários e principalmente o currículo, uma vez que, o atendimento médico hospitalar deve adequar-se a rotina do paciente. Os Parâmetros Curriculares Nacionais para educação especial nos traz algumas considerações no que se refere ao currículo:

As adaptações curriculares constituem, pois, possibilidades educacionais de atuar frente às dificuldades de aprendizagem dos alunos. Pressupõem que se realize a adaptação do currículo regular, quando necessário, para torná-lo apropriado às peculiaridades dos alunos com necessidades especiais. (BRASIL, 1998 p.33)

É de fundamental importância a flexibilidade do currículo, pois, diante da condição em que se encontra a criança, não vai ser sempre que a mesma responderá positivamente às atividades propostas. Cabe ao professor recorrer a outras metodologias ou até mesmo procurar maneiras alternativas para não deixar a criança ociosa ou sem participar das atividades muitas vezes.

A pedagoga destaca que o tempo médio de permanência na instituição, e conseqüentemente, no espaço de convivência varia de acordo com a indicação médica, o que reforça a importância da existência de espaços como o do ABC +SAÚDE, uma vez que, a maioria dos pacientes que frequentam o hospital são do interior, o que já dificulta a volta para casa. Com este espaço as crianças têm um lugar agradável que ao mesmo tempo que as distrai, proporciona aprendizado.

Não importa o tempo de permanência ou as limitações da criança, a escola hospitalar deve estar disponível na hora que a criança necessitar, como destaca Fonseca (2008, p. 49):

Na escola hospitalar a criança deve ser sempre bem vinda e recebida, independentemente de possíveis limitações que, de forma alguma, devem ser encaradas como impedimentos à sua participação nas atividades. A escola hospitalar deve estar disponível à criança quando dela precisar.

É necessário ressaltar que, como no caso do espaço de conveniência, algumas crianças podem ficar por um dia e outras até uma semana, elas tem atendimento de forma igual, a sala está disponível todos os dias para atender as crianças independentemente das limitações sejam elas relacionados ao tempo que muitas vezes é reduzido ou física.

Durante a semana da pesquisa foi possível comprovar as dimensões apontadas pelo autor no que se refere as limitações. Pude acompanhar o atendimento de duas alunas que além do câncer tinham outro problema associado. Uma tinha Síndrome de Down e outra era cadeirante, estas frequentavam a sala como todas as outras crianças sem distinção alguma. E mesmo com suas limitações desenvolviam as atividades propostas. É importante ressaltar que algumas crianças por conta da doença e do próprio tratamento, muitas vezes tem um ritmo de aprendizagem reduzido, o que requer uma atenção especial.

Posteriormente perguntamos, quais as limitações enfrentadas pelos educandos no desenvolvimento das atividades? Os educandos correspondem as atividades propostas, a pedagoga responde que, “Como o tratamento é invasivo a criança fica debilitada muitas vezes comprometendo seu aprendizado e aspectos cognitivos. Sim. Embora com limitações são bem receptivos às solicitações do pedagogo.”

Como já era de esperar a pedagoga relata que em razão do tratamento de saúde, muitas vezes as crianças chegam indispostas o que chega a comprometer o aproveitamento das atividades, mas mesmo assim correspondem de maneira positiva as atividades propostas. O que nos leva a depreender que a Pedagogia Hospitalar é realmente de interesse das crianças.

Apesar das limitações reais dos pacientes por evento da doença aliado ao fato de estarem em uma realidade que até então lhes era estranha, fica claro na fala da pedagoga que os pacientes que frequentam o espaço de convivência, correspondem às atividades propostas. Ou seja, o que lhes é oferecido é útil e agradável.

Posteriormente perguntamos: Como o Projeto ABC + SAÚDE é classificado dentro do hospital? Como projeto, como voluntariado, como atividade extra oferecido aos pacientes, como setor /departamento. A pedagoga relata que:

É classificado como projeto de humanização. Nesse contexto socializado, de enfoque hospitalar e educacional, a prática educativa, com vigilância constante nas condições de cada enfermo, é de caráter essencialmente transformador e centra o seu ponto de transformação no enfermo, tendo, como objetivo prioritário, a ajuda ao ser humano que necessita de auxílio.

A pedagoga esclarece que o trabalho desenvolvido no hospital é um projeto de humanização, e fica claro a sua preocupação com o ser humano de forma integral.

Nota-se que iniciativa como essa citada acima, tornasse cada vez mais necessárias dentro de hospitais, tendo invista, não só seu caráter pedagógico mas também o lado humanizador, que é tão importante em ambientes hostis como o de um hospital, sem falar que através dessas ações, as crianças aumentam muito a autoestima e se fortalecem para enfrentar a doença. Como ato de humanizar é relevante destacar a sensibilidade de cuidar do outro.

Quando falamos em ambientes hostis, imediatamente nos remetemos a área da saúde, mas graças a várias iniciativas de humanizar a saúde no nosso País, isso tem mudado gradativamente.

Humanizar se traduz, então, como inclusão das diferenças no processo de gestão e de cuidado. Tais mudanças são construídas não por uma pessoa ou grupo de isolado, mas de forma coletiva e compartilhada. Incluir para estimular a produção de novos modos e novas formas de organizar o trabalho. (BRASIL, 2013, p 04)

Sendo assim, notamos que, o projeto desenvolvido pela pedagoga no hospital Peter Pan, pode sim ser classificado como projeto de humanização. Como pode ser observado no texto da Política de Humanização, humanizar é criar formas diferentes de cuidar, é o que é feito na sala do ABC + SAÚDE, ao mesmo tempo que cuidam da saúde as crianças têm acesso a um dos direitos básicos que é a educação.

Para Cardoso (1995, p. 54 apud MATOS; MUGIATT 2014, p. 109) a educação no contexto hospitalar apresenta-se da seguinte forma, “Assim a educação – além de transmitir e construir o saber sistematizado – assume um sentido terapêutico ao despertar no educando uma nova consciência que transcenda do seu individual para o eu transpessoal.”

A educação no hospital, além de ser uma nova forma de cuidar, como prever a Política Nacional de Humanização (PNH), é também uma injeção a mais para melhora do quadro de saúde do usuário do serviço, já que o acesso à educação nesse contexto, como afirma o autor, tem um caráter terapêutico pois desperta o educando para coisa que estão além de si próprio, ou seja ele é capaz de enxergar não só a sua situação mais refletir acerca de tudo que o cerca, tendo em vista que o educando está em contato com pessoas que assim como ele, está enfrentado uma doença.

### **3.3 Diário de campo: experiências vividas e percebidas no Centro Pediátrico do Câncer/ Associação Peter Pan– Projeto ABC + ASAÚDE**

Esse estudo tem por objetivo relatar as vivências experimentadas na pesquisa de campo realizada no Centro Pediátrico do Câncer/ Associação Peter Pan– Projeto ABC + ASAÚDE.

O projeto é desenvolvido por três pessoas: pedagoga A, que coordena e planeja todas as atividades; a funcionaria 1 e a funcionaria 2, que executam o projeto. Também conta com a participação de voluntários, estes por sua vez, auxiliam na execução das atividades.

A pesquisa se deu no espaço de convivência intitulado ABC+ SAÚDE, o qual tem como objetivo oferecer apoio pedagógico às crianças hospitalizadas com idade a partir dos 6 anos. Em alguns casos abrem exceção para algumas crianças de 5 anos participarem. Essas crianças quando interagem frequentam a brinquedoteca. A duração da pesquisa foi de cinco dias e ocorria manhã e tarde.

Antes de ir conhecer o local estava muito ansiosa e curiosa para ver como era o trabalho do pedagogo, como eram as crianças, o ambiente, mas ao mesmo tempo, estava com medo do que iria encontrar. Ver as crianças doentes e não me conter e chorar, afinal iria conhecer uma realidade totalmente diferentes da que eu estava acostumada. Depois de muita preparação emocional chega a hora tão esperada.

**Primeiro dia: 31/08/2015 – tarde**

Antes de conhecer a pedagoga que coordena o projeto, fiquei um pouco na recepção, fui apresentada à os funcionários que ali trabalhavam, todos muito simpáticos e educados fui muito bem recebida, mesmo assim, fiquei muito chocada ao deparar-me com tantas crianças com câncer.

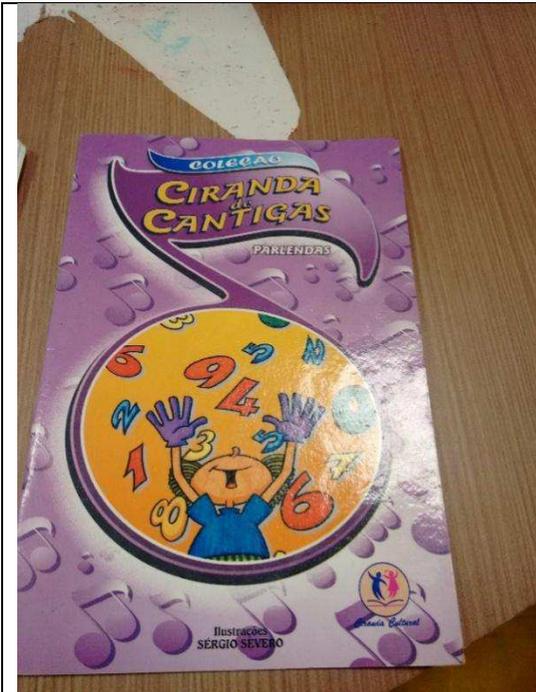
Enquanto aguardava, para entrar na sala, pude notar as expressões das pessoas que na recepção transitavam, era um misto de tristeza, de dor, mas no fundo dava para sentir a esperança estampada no rosto dos adultos. As crianças, pálidas, cansadas, algumas até “mutiladas”, consequência da doença, mas mesmo com tanto sofrimento, mantinham a alegria de toda criança. Enquanto observava, me perguntava, será possível mesmo, desenvolver um trabalho pedagógico nesse ambiente?

A sala funciona no primeiro andar, então fui aguardar a pedagoga. Durante a espera, era possível notar o vai e vem das crianças no corredor, as quais pareciam muito ansiosas para o início do atendimento.

A pedagoga chega e me recebe muito bem, espero mais um pouco e sou convidada a entrar. Ao entrara sala deparo-me com um ambiente muito agradável, o que me tranquilizou muito, como já havia conhecido a pedagoga me apresento para uma das funcionárias que já se encontrava na sala vou chamá-la aqui de funcionaria 1, uma senhora, muito agradável, em seguida chega a voluntária do dia, explicou novamente a razão da minha presença, e continuei na sala a observar.

Chega então a primeira criança, uma menina, que de cara já me surpreende, pede para ler uma história para mim. Depois foram chegando mais crianças, durante toda tarde passaram na sala cinco crianças, destas nenhuma estava frequentando a escola regular por conta da doença às séries que cursavam quando deixaram a escola, uma criança da educação infantil, duas do 2º ano, uma do 5º ano e uma 3º ano, com idades entre 5 e 11 anos, as atividades desenvolvidas foram, leitura e escrita, jogos pedagógicos, origami.

No final da tarde eu já estava me sentindo em casa, pois tanto o ambiente quanto as pessoas me fizeram em alguns momentos esquecer de todo aquele cenário que existe depois da porta. No primeiro dia eu já tinha a resposta para a minha dúvida inicial, constatei que é sim possível desenvolver um trabalho pedagógico no ambiente do hospital.





## Segundo dia 01/09/2015 – manhã

No segundo dia foi tudo mais tranquilo, pois já conhecia algumas pessoas e o ambiente, então ao chegar já me senti mais à vontade, mas pude ver muitas pessoas que não tinha visto no dia anterior, tanto funcionários, como pacientes e acompanhantes.

Mesmo já estando mais tranquila, ainda tinha um frio na barriga, afinal as crianças seriam outras com outros tipos de necessidades, a voluntária também seria outra. Mas uma coisa me tranquilizava, o ambiente estaria lá, ambiente este, que eu

já me sentia parte dele, onde ao entrar e fechar porta, era como se eu me teletransportasse para outro lugar.

De início conheci a voluntária do dia, apresentei-me e as crianças já começaram a chegar. O primeiro foi um menino, muito inteligente e adorava escrever, então, foi desenvolvido com ele, leitura, escrita de um texto, ele intitulou de "ditado", já que a medida que eu ditava aquele escrevia. Enquanto isso, já haviam chegado na sala várias outras crianças, nessa manhã passaram na sala, 11 crianças, com idade entre 04 a 12 anos.

Nesse dia uma das crianças me chamou muito a atenção, era uma menina de seis anos de idade, que além do câncer, tinha Síndrome de Down, ela era muito esperta e inteligente, mas tanto a funcionária 1 como a voluntária e até mesmo eu tínhamos que ficar muito atentas, pois a aluna era muito agressiva e inquieta. A voluntária relatou que a menina era muito ciumenta e fazia tudo aquilo para chamar a atenção, e de fato a sala estava com muitas crianças naquela manhã, mas a menina logo se acalmou e foi brincar com as massinhas de modelar.

Outro fato marcante no segundo do dia, foi que em um certo momento entrou na sala um menino acompanhado de sua mãe, e por nada a criança queria que a mãe a deixasse sozinho. A mãe relatou que depois da doença o menino ficou sem querer frequentar a escola, pois tinha medo dos colegas, uma vez que por ter se afastado da escola para fazer o tratamento quando voltou a turma não era mais os coleguinhos que estava acostumado, ele era muito maior e se envergonhava disso. Era notório o sofrimento daquela mãe, mas também era possível notar o esforço que fazia para deixar seu filho mais seguro diante dessa situação.

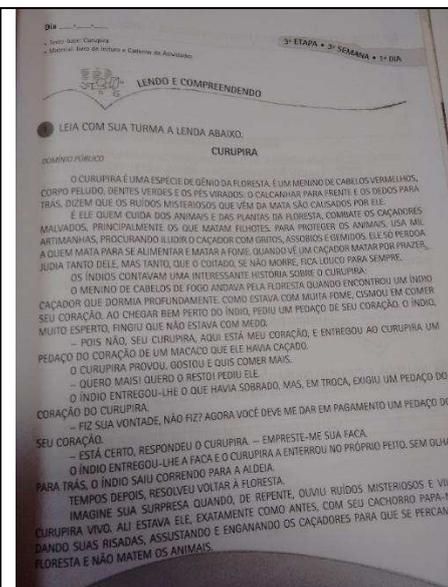
As atividades trabalhadas com as crianças foram, leitura, atividades com massa de modelar, pintura, atividades pedagógicas.

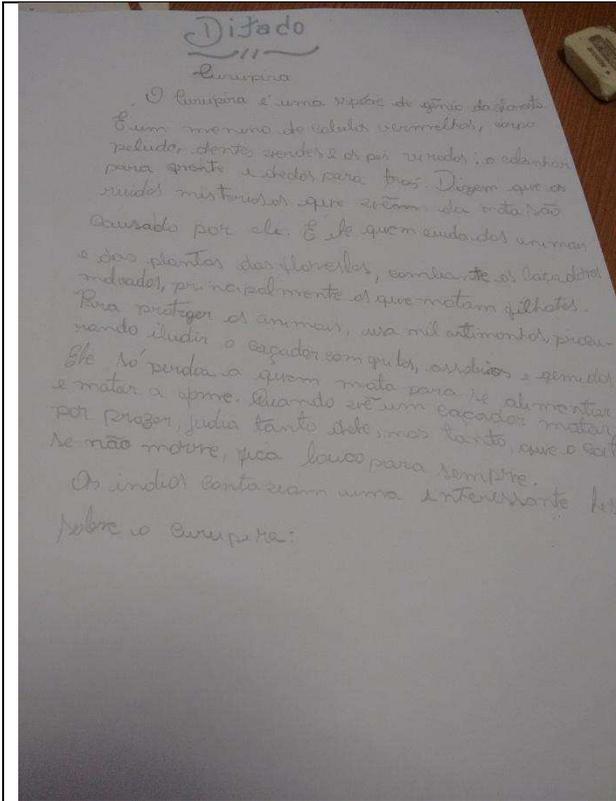
### **Segundo dia 01/09/2015 – tarde**

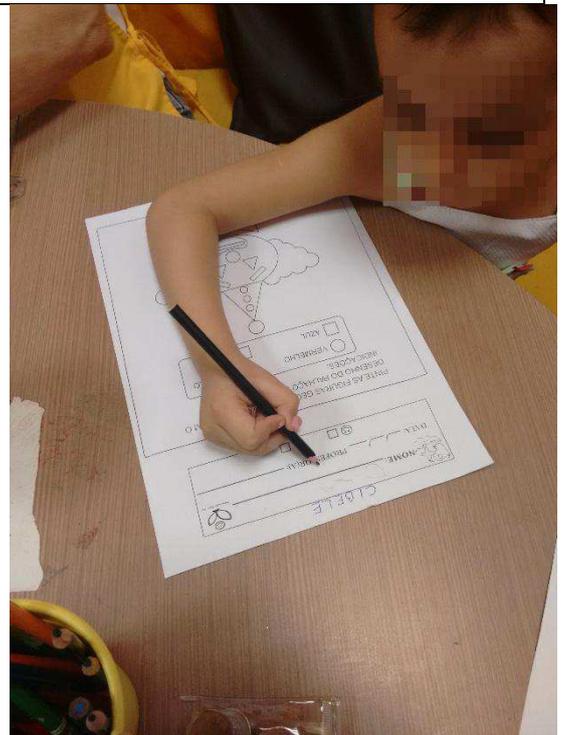
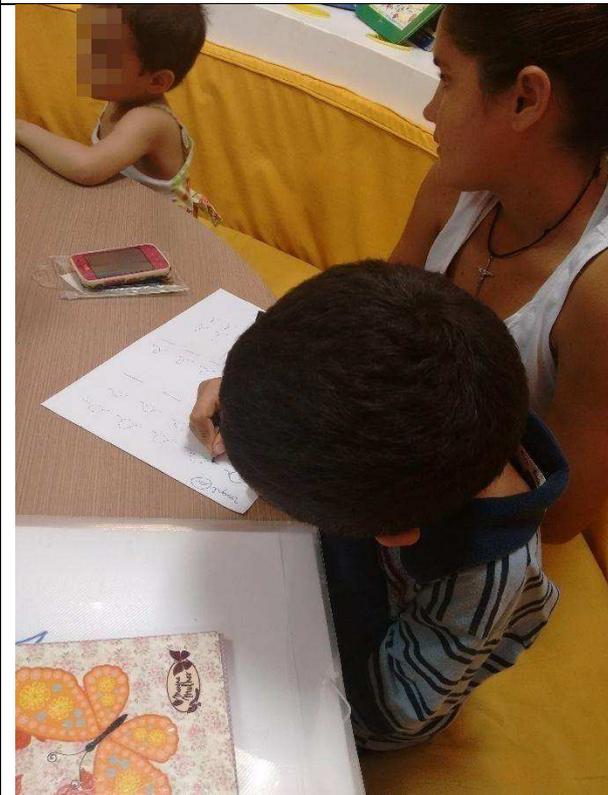
Quando chego na sala tanto a funcionária 1 como a voluntária do dia já se encontravam, passam alguns minutos e nada de crianças, eu já fiquei na expectativa e me perguntei, será que não vira ninguém hoje à tarde? vendo minha ansiedade a voluntária que também auxiliava em outro projeto gentilmente me convidou para dar uma volta no hospital para que pudesse conhecer mais um pouco. Fiquei muito

surpresa, pois não esperava que a voluntária não me conhecia se propusesse a me ajudar assim. Aceitei e fomos. Apesar de ter sido muito rápido foi muito bom já que ainda não conhecia todas as instalações do hospital.

Quando retornamos à sala já haviam crianças. Quando vi eram as mesmas crianças que estavam pela manhã. Voluntária me explicou que, geralmente, as crianças passam o dia inteiro no hospital, pois tem que fazer exames e consultas, e na maioria das vezes são do interior do estado, por isso elas vinham para a sala pela manhã e à tarde. Neste momento foram desenvolvidas atividades de pintura, recorte e colagem, massa de modelar, jogos pedagógicos. As crianças, visivelmente, por alguns instantes esquecem da doença e mergulham no universo da imaginação, criatividade, enfim, no mundo que todos eles nunca deveriam sair enquanto crianças. Mas, nesse caso não é possível, pois mesmo pequenos tem que enfrentar coisas que até os adultos como eu, não sabem se aguentariam, e mesmo assim eles estão lá sorrindo, com uma força que parece brotar, por mais indispostos que estejam, é sempre possível notar um esboço de sorriso.







PROJETO ABC + SAÚDE  
 REGISTRO DIÁRIO DAS ATIVIDADES

DATA: 02/09/15 HORA DO INÍCIO: 8:00 HORA DO ENCERRAMENTO: 11:30

VOLUNTÁRIO: \_\_\_\_\_  
 CONTEÚDO: \_\_\_\_\_  
 OBJETIVOS E META: \_\_\_\_\_  
 ATIVIDADE PROGRAMADA: \_\_\_\_\_

Nº	NOME	SEXO	IDADE	FREQUÊNCIA ESCOLA	SERIE	ATIVIDADE DESENVOLVIDA	
1	Isabela Patrícia de Assunção	F	10	Sim	8º	Nunca	2
2	Lucas Matheus de Souza	F	10	Sim	8º	Nunca	2
3	Marina Lima	F	10	Sim	8º	Nunca	2
4	Luca Mendes Lima	F	10	Sim	8º	Nunca	2
5	Thiago Leimonheirô Lima	F	10	Sim	8º	Nunca	2
6	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
7	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
8	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
9	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
10	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
11	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
12	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
13	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
14	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
15	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
16	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
17	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
18	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
19	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
20	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
21	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
22	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
23	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
24	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
25	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
26	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
27	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
28	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
29	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
30	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
31	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
32	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
33	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
34	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
35	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
36	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
37	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
38	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
39	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
40	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
41	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
42	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
43	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
44	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
45	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
46	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
47	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
48	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
49	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
50	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
51	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
52	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
53	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
54	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
55	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
56	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
57	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
58	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
59	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
60	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
61	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
62	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
63	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
64	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
65	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
66	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
67	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
68	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
69	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
70	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
71	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
72	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
73	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
74	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
75	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
76	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
77	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
78	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
79	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
80	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
81	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
82	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
83	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
84	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
85	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
86	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
87	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
88	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
89	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
90	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
91	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
92	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
93	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
94	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
95	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
96	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
97	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
98	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
99	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2
100	Thayana Silva	F	10	Sim	8º	Nunca	2

Nº DE PARTICIPANTES: \_\_\_\_\_ Nº DE VOLUNTÁRIOS: \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES RELEVANTES: \_\_\_\_\_

Assinatura do voluntário: \_\_\_\_\_

### Terceiro dia - 02/09/2015 – manhã

O dia já começou bem, pois novamente fui surpreendida por uma pessoa muito especial, vou chama-la de funcionaria 2, muito comunicativa, me acolheu como uma filha. Nessa manhã, a sala está muito tranquila, passou um bom tempo sem aparecer nenhuma criança. Nesse intervalo de tempo a funcionaria 2 perguntou se eu não gostaria de aprender a fazer origami, eu claro, imediatamente aceitei. Enquanto me ensinava, falava que as crianças adoravam fazer. Ela procurava estar sempre aprendendo coisas novas para fazer com as crianças. Para não esquecer de nada, ela tinha um caderno onde anotava tudo, passo a passo.

As crianças foram chegando e vendo a funcionária 2 me ensinar, ficaram empolgadas, resolveram aprender, então, lá estávamos nos aprendendo a fazer um cachorrinho. Foi muito agradável.

Durante a manhã passaram na sala cinco crianças, sendo uma menina e quatro meninos com idade entre quatro a oito anos, quatro deles frequentam a escola regular pois que já estão no final do tratamento. As atividades trabalhadas na sala foram com massinha de modelar, origami, leitura e escrita.

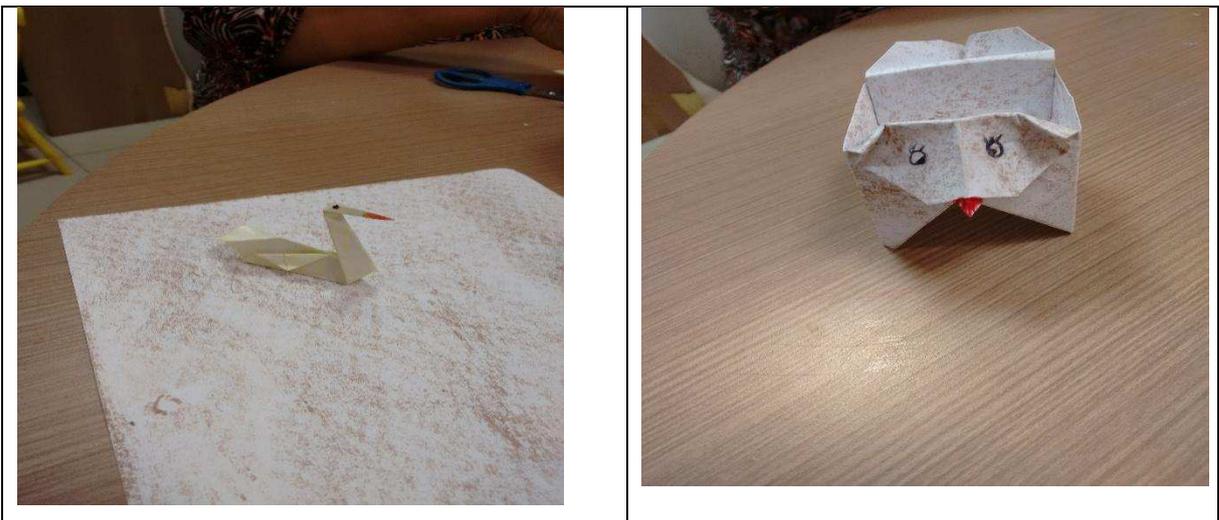
### Terceiro dia - 02/09/2015 – tarde

A tarde, assim como a manhã, foi muito tranquilo, já era de se esperar, já que as crianças que vêm pela manhã, geralmente são as mesmas que vem a tarde.

Na sala passaram apenas quatro crianças com idade entre 8 e 10 anos. Foram realizadas atividades de leitura e escrita, massa de molar, jogos pedagógicos.

Todos os dias era uma coisa era diferente, eu aprendia algo novo, que com certeza me fizeram crescer, tanto como profissional quanto pessoalmente. Uma coisa que me chamava muito a atenção, era a força com que cada criança enfrentava a doença, e como elas conheciam tudo sobre o tratamento, era tão incrível que conheciam até o nome da medicação que tomavam.

As crianças nessa tarde eram todas grandes e bem comunicativas. Uma delas enquanto desenvolvia a atividade proposta, começou a falar da sua história, o que foi muito emocionante, ela nos relatou que perdeu o pai, quando era muito pequena. Na maior naturalidade e inocência de criança, relatou ter visto o tio ser morto na porta de casa. Pude perceber o quanto era importante para as crianças aquele espaço, pois além de fazer coisas que as ajudavam a esquecer por um instante o momento difícil pelo qual passavam, as dores, medo, angústias, e até mesmo sua realidade, muitas vezes desagradável, encontravam nas profissionais e nos próprios colegas, uma válvula de escape, para desabafar suas angústias, e assim, lidar melhor com estes sentimentos.





PROJETO ABC + SAÚDE  
REGISTRO DIÁRIO DAS ATIVIDADES

DATA: 02/01/15 HORA DO INÍCIO: 8:00 HORA DO ENCERRAMENTO: 11:30

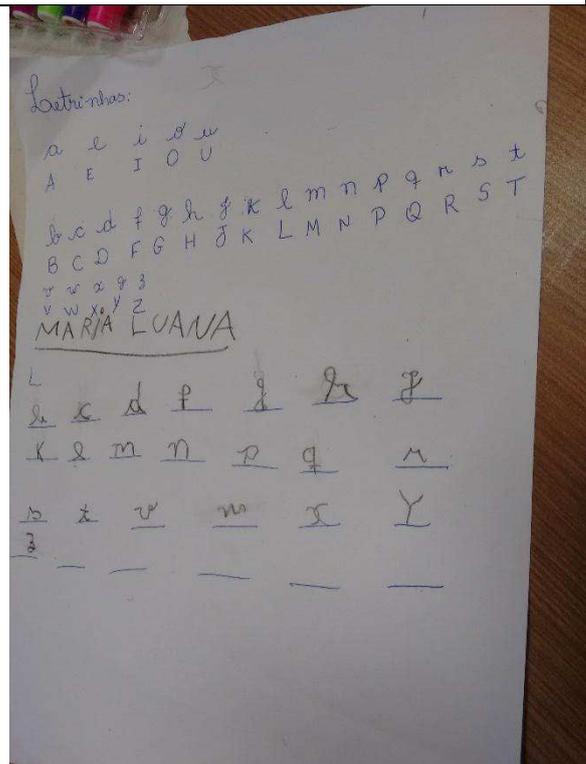
VOLUNTÁRIO: \_\_\_\_\_  
CONTEÚDO: \_\_\_\_\_  
OBJETIVOS E META: \_\_\_\_\_  
ATIVIDADE PROGRAMADA: \_\_\_\_\_

Nº	NOME	SEXO	IDADE	FREQUÊNCIA ESCOLA	SERIE	ATIVIDADE DESENVOLVIDA
1	Diana Santana de Azevedo	F	07	Sim Não Nunca	1º	
2	Thalita Frazão de Azevedo	F	07	Sim Não Nunca	1º	
3	Thalita Frazão de Azevedo	F	07	Sim Não Nunca	1º	
4	Thalita Frazão de Azevedo	F	07	Sim Não Nunca	1º	
5	Thalita Frazão de Azevedo	F	07	Sim Não Nunca	1º	
6		F		Sim Não Nunca		
7		F		Sim Não Nunca		
8		F		Sim Não Nunca		
9		F		Sim Não Nunca		
10		F		Sim Não Nunca		
11		F		Sim Não Nunca		
12		F		Sim Não Nunca		
13		F		Sim Não Nunca		
14		F		Sim Não Nunca		
15		F		Sim Não Nunca		
16		F		Sim Não Nunca		
17		F		Sim Não Nunca		
18		F		Sim Não Nunca		
19		F		Sim Não Nunca		
20		F		Sim Não Nunca		

Nº DE PARTICIPANTES: \_\_\_\_\_ Nº DE VOLUNTÁRIOS: \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES RELEVANTES: \_\_\_\_\_

Assinatura do voluntário: \_\_\_\_\_





### Quarto dia – 03/09/1015 – manhã

Quando cheguei na sala, já se encontra lá uma aluna. Uma menina linda, que me encantou. Em função da doença ela havia perdido uma perna, era cadeirante, isso não foi suficiente para lhe tirara alegria de viver, e acima de tudo, lutar de pela vida, muito dedicada, tinha uma caligrafia muito linda.

Nesta manhã a sala foi bem movimentada passaram oito crianças, como idade de 4 à 9 anos. Destas apenas duas frequentavam a escola.

Foram realizadas as seguintes atividades: jogos pedagógicos, atividades pedagógicas, pintura, massa de modelar.

### Quarto dia – 03/09/1015 – tarde

Na tarde do dia três eu já estava com o coração apertado, pois já se aproximava o final da pesquisa. Chegando à sala a funcionária 1 me explica que já daria início ao projeto independência. Me pediu ajuda para montar um painel. Então, juntas montamos o painel. Nesse meio tempo, a voluntária do dia já desenvolvia atividades direcionadas sobre o projeto. Foram confeccionados pelos alunos bandeiras, treino ortográfico, leitura de textos relacionados ao projeto.

Como já estava na reta final, a pedagoga A me levou para conhecer o hospital. Como eu iria conhecer tudo ela me emprestou o jaleco, e então fomos. Durante a visita

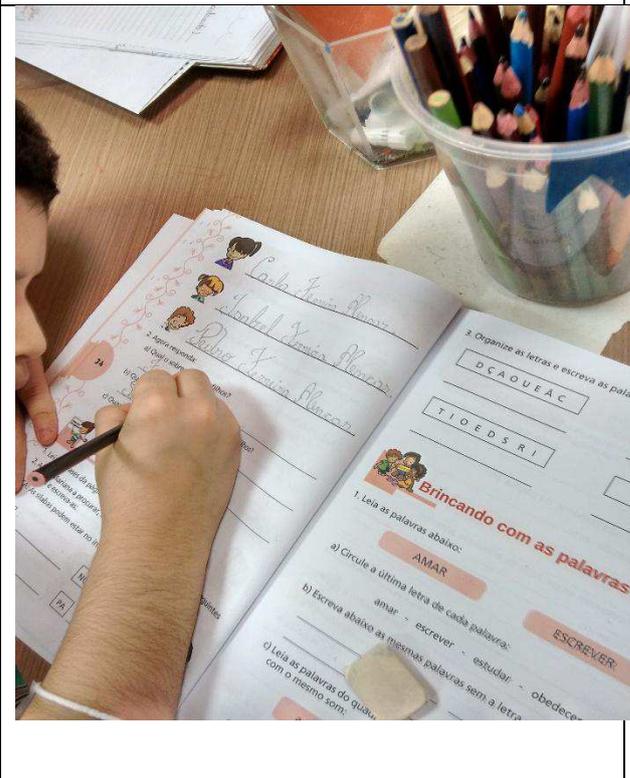
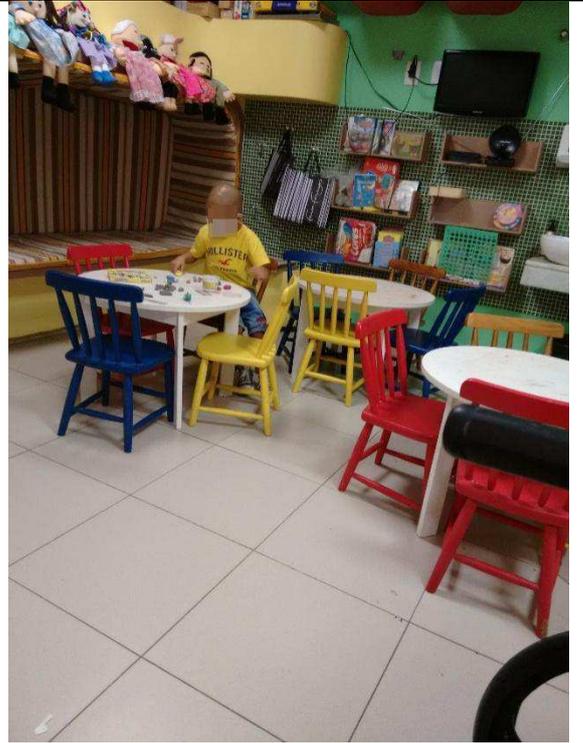
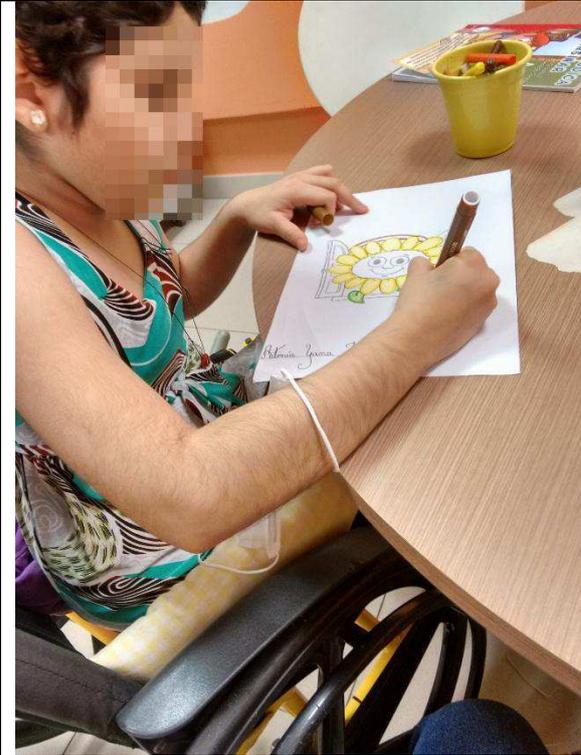
ela ia me explicando tudo sobre cada ambiente. Pude notar que tudo era pensado para a criança. Desde a decoração das paredes até cada leito.

Tive a oportunidade de visitar uma criança que já estava frequentando a sala do ABC+ SAÚDE e em função da regressão da doença, teve que ficar internado novamente, era um menino, ele ficou muito contente em reencontrar a pedagoga.

Foi muito bom conhecer a história do hospital, pude notar que cada ALA do hospital era patrocinada por uma empresa. Pude conhecer tudo, foi muito bom.

Durante a visita a pedagoga me fala que antes o hospital tinha um convênio com a Universidade Federal do Ceará, e que os alunos no curso de pedagogia desenvolviam um projeto de extensão, na sala do ABC + SAÚDE, mas, infelizmente a disciplina de Pedagogia Hospitalar foi extinta do curso. Então, eles dependem agora da disponibilidade de voluntários. Tendo em vista a realidade vivida no hospital, vale ressaltar a importância da contratação de pedagogos, para que os projetos não dependam apenas dos voluntários.





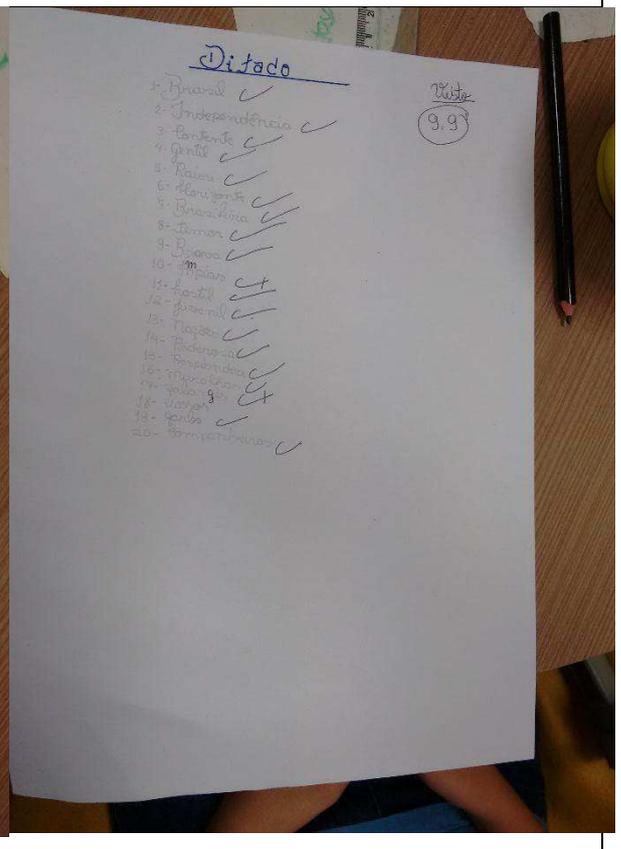
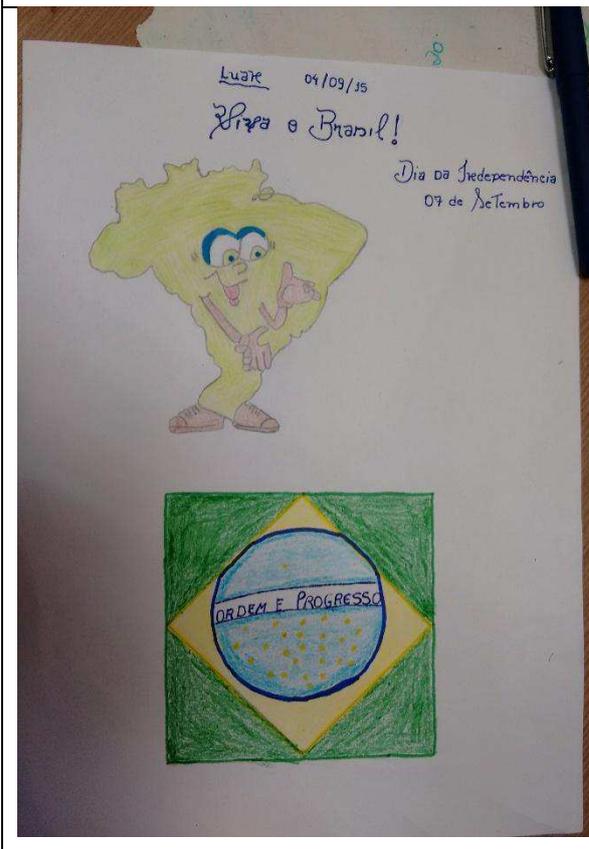


### Quinto dia 04/09/2015 – manhã

Último dia, era um misto de dever cumprido, em relação a pesquisa, mas uma tristeza pois já era hora de se despedir de todos.

Ao chegar na sala já havia algumas crianças desenvolvendo atividades relacionadas ao projeto do mês, outra brincando com massa de modelar. Durante a manhã passaram na sala sete crianças com idade de 7 a 12. Foi tudo muito tranquilo durante toda manhã. Mas chegou a hora de ir embora, então o que restava era apenas agradecer, pela receptividade e generosidade de cada um, pois fui acolhida por todos.

Foi muito bom fazer o intercâmbio entre os conhecimentos teóricos, a realidade vivida na escola regular e a Pedagogia Hospitalar. Foi muito enriquecedor ouvir as histórias, as experiências das funcionárias, das crianças e mães com as quais que tive oportunidade conversar. Esse vai ser um aprendizado que levarei para a vida toda.





PROJETO ABC + SAÚDE  
REGISTRO DIÁRIO DAS ATIVIDADES  
HORA DO INÍCIO: \_\_\_\_\_ HORA DO ENCERRAMENTO: \_\_\_\_\_

DATA: 06/05/15  
VOLUNTÁRIOS: \_\_\_\_\_  
CONTEÚDO: \_\_\_\_\_  
OBJETIVOS E META: \_\_\_\_\_  
ATIVIDADES PROGRAMADAS: \_\_\_\_\_

Nº	NOME	SEXO	IDADE	FREQUÊNCIA ESCOLAR	SÉRIE	ATIVIDADE DESENVOLVIDA
1	Luana Helena Pereira de Souza	F	22	Sim	Não	5ª
2	Isabela Brito de Sousa	F	20	Sim	Não	6ª
3	Guilherme Santos da Silva	F	24	Sim	Não	6ª
4	André Roberto Lima	F	27	Sim	Não	6ª
5	Lucas Gomes Macedo	F	28	Sim	Não	6ª
6	Renata Silveira	F	29	Sim	Não	6ª
7	Rafael Lima da Silva	F	29	Sim	Não	6ª
8		F	31	Sim	Não	6ª
9		F	31	Sim	Não	6ª
10		F	31	Sim	Não	6ª
11		F	31	Sim	Não	6ª
12		F	31	Sim	Não	6ª
13		F	31	Sim	Não	6ª
14		F	31	Sim	Não	6ª
15		F	31	Sim	Não	6ª
16		F	31	Sim	Não	6ª
17		F	31	Sim	Não	6ª
18		F	31	Sim	Não	6ª
19		F	31	Sim	Não	6ª
20		F	31	Sim	Não	6ª

Nº DE PARTICIPANTES: \_\_\_\_\_ Nº DE VOLUNTÁRIOS: \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES RELEVANTES: \_\_\_\_\_

Assinatura do voluntário: \_\_\_\_\_

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa permitiu constatar que não podemos limitar ação do pedagogo apenas ao âmbito escolar e que essa visão tradicionalista vem sendo superada. Cada vez mais o pedagogo está atuando em ambientes não escolares, como por exemplo nos hospitais. A partir dos anos de 1930, começou-se a pensar sobre a educação para aqueles que por motivo de saúde não podiam frequentar a escola, e para que isso fosse possível entrou em cena o pedagogo. Surge, então nessa época o primeiro esboço do que hoje chamamos de Pedagogia Hospitalar.

A partir do estudo realizado foi possível confirmar que a Pedagogia Hospitalar é um dos campos de atuação do pedagogo na contemporaneidade. No hospital, o trabalho desse profissional tem fundamental importância, não só do ponto de vista pedagógico, mas também no que concerne a melhoria clínica dos pacientes que tem acesso a esse tipo de atendimento/acompanhamento.

As doenças fazem parte do nosso cotidiano. No entanto, algumas delas levam a internação, fato que desorganiza a vida como um todo por um determinado tempo. Isso torna-se mais complicado quando o doente em questão é uma criança, que entre outras coisas, tem que afastar-se da escola, gerando assim, uma dificuldade na reintegração à vida escolar desta, quando o tratamento ou internação termina.

No contexto analisado foi possível observar que o trabalho desenvolvido pelo pedagogo hospitalar é de certa forma semelhante ao desenvolvido na escola regular, pois os objetivos são parecidos, o aprendizado da criança é prioridade, o que difere é o fator surpresa, no que se refere à disposição das crianças para o desenvolvimento das atividades selecionadas, pois o planejamento dependendo do estado que a criança se encontre deve ser modificado. As atividades desenvolvidas com as crianças eram pedagógicas e recreativas. Foi possível constatar que o pedagogo opta por trabalhar com atividades lúdicas e com jogos pedagógicos. As atividades são diferenciadas, uma vez que as crianças são de série e níveis cognitivos diferentes.

O pedagogo hospitalar desenvolve um trabalho relevante junto às crianças que se encontram hospitalizadas ou em tratamento hospitalar, pois o trabalho vai além da função educacional. Trata-se também de atitudes humanizadoras que proporcionam

às crianças uma melhor qualidade de vida, enquanto se encontram impossibilitadas de frequentar a escola.

Através desta pesquisa pode-se observar que a finalidade da educação no hospital, e com ela, a do professor, dentre outras coisas, é proporcionar à criança o conhecimento e a compreensão deste espaço, ressignificando não somente a ele, como também, sua doença e suas relações nessa nova situação de vida.

A pesquisa nos permitiu ratificar que Pedagogia Hospitalar é toda e qualquer iniciativa de prover a educação dentro do hospital. Ela pode ser desenvolvida em várias modalidades, seja ela formal, ou informal.

A partir do estudo realizado pode-se conhecer um pouco da implementação da Política de Humanização criada em 2003, a qual, tem a finalidade de humanizar o atendimento oferecido pelo SUS, através de iniciativas de conscientização e apoio não só dos usuários de serviço, como também de todos os profissionais envolvidos. No contexto pesquisado foi possível conhecer ações humanizadoras como o acesso à educação. A política de Humanização confere legitimidade às ações pedagógicas no hospital, e ainda, reconhece a importância destas para os usuários do serviço de saúde.

Entretanto, notou-se que as políticas públicas mesmo reconhecendo a importância do atendimento pedagógico no âmbito hospitalar pouco se faz para que esse atendimento seja realizado de forma efetiva, abrangente e de qualidade. Há muito pouco investimento no que se refere a divulgação desse direito, isso faz com que as pessoas não cobrem dos responsáveis o atendimento.

Um dos objetivos desse estudo foi refletir sobre a relação entre a formação docente recebida no curso de Pedagogia e o trabalho que o pedagogo desenvolve no hospital. Nesse sentido é possível assinalar que contribui, uma vez que não podemos desconsiderar o aprendizado recebido durante anos, afinal de contas o conjunto dos componentes curriculares oferecem uma base de conhecimentos para o pedagogo desenvolver prática educativa em qualquer ambiente. No entanto, deixa a desejar no que se refere, aos conhecimentos específicos que o pedagogo necessita para desempenhar um bom trabalho no hospital.

A realização deste trabalho representou para mim, uma oportunidade de crescimento pessoal e profissional, além de proporcionar-me novos conhecimentos e experiências para o meu processo de formação docente.

Este trabalho servirá de aporte teórico para pessoas que, assim como eu, se interessam pela temática. Tem o propósito de servir de fonte bibliográfica para pessoas que desejam conhecer novas realidades inerentes as diversas áreas de atuação do pedagogo. Além de despertar novas pesquisas que aprofundem essa discussão no âmbito acadêmico.

O registro escrito dessa pesquisa sobre o trabalho do pedagogo hospitalar traz uma relevante contribuição para os estudiosos, tendo em vista que na realidade atual, os aportes teóricos sobre essa temática ainda são escassos. Eis a nossa contribuição.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, Renata Cristina Rodrigues, et al. **O trabalho pedagógico realizado em ambiente hospitalar: análise de prática educativa em hospitais de Belo Horizonte/MG.** Minas Gerais.2014.

Associação Peter Pan (APP). **História e Projetos.** Disponível em: <<https://www.google.com/search?q=associa%C3%A7%C3%A3o+peter+pan&ie=utf-8&oe=utf-8>>. Acesso em: 29 de setembro de 2015.

BRASIL. Lei Federal Nº. **11.104/2005.** Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2005/GM/GM-2261.htm>>. Acesso em 18 de agosto de 2014.

BRASIL. MEC. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações.** Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC/ SEESP, 2002.

\_\_\_\_\_. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução CNE/CP nº 1/2006. Diário Oficial da União, Brasília, 16 de maio de 2006, Seção 1, p. 11. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01\\_06.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01_06.pdf)>. Acesso em: 31 de outubro de 2015.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Adaptações Curriculares /** Secretaria de Educação Fundamental. Secretaria de Educação Especial. – Brasília: MEC /SEF/SEESP, 1998. Disponível: <<http://www.conteudoescola.com.br/pcn-esp.pdf>>. Acesso em: 30 de outubro de 2015

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. **Resolução nº 41 de outubro de 1995.** Brasília, 1995. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/conanda.htm>>. Acesso em 18 de agosto de 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional** Lei nº 9.394. Brasília, 1996. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm)>. Acesso em 21 de agosto de 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização: **HumanizaSUS**. Brasília, 2013. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf)>. Acesso em 25 de outubro de 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS**: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília, DF, 2004. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus\\_2004.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf)>. Acesso em 30 de outubro de 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília, DF, 2004. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSus\\_doc\\_base.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSus_doc_base.pdf)>. Acesso em 01 de novembro de 2015.

ESTEVES, Claudia R. **Pedagogia hospitalar**: um breve histórico. Disponível em: <[http://www.educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espacovirtual/espaco\\_educacasaude/classeshospitalares/WEBARTIGOS/pedagogia%20hospitalar....pdf](http://www.educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espacovirtual/espaco_educacasaude/classeshospitalares/WEBARTIGOS/pedagogia%20hospitalar....pdf)>. Acesso em 15 de agosto de 2014.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila. Disponível em: <<http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2012-1/1SF/Sandra/apostilaMetodologia.pdf>>. Acesso em 01 de novembro de 2015.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. Editora Memnon. São Paulo, 2008.

\_\_\_\_\_, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. Editora Memnon. São Paulo, 2003.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar**: a humanização integrando educação e saúde. 7.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; TORRES, Patrícia Lupion. **Teoria e Prática na Pedagogia Hospitalar**: novos cenários, novos desafios. 2.ed. ver. e ampl. Curitiba :Chanpagnat, 2011.

NUNES, Luane Baroncelli. **Relação professor-aluno no hospital**. Disponível em: <<http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2007/anaisEvento/arquivos/PA-513-12.pdf>>. Acesso em: 13 de agosto de 2015.

ONO, Regiane Hissayo. et al. **A necessidade do cumprimento das políticas públicas do atendimento pedagógico hospitalar**. Artigo. Universidade Estadual de Maringá - UEN. Maringá. 2012. Disponível em: <<http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/politicaseducacionais.df>>. Acesso em 12 de agosto de 2014.

SILVÉRIO, Claudia Aparecida; RÚBIO, Juliana de Alcântara Silveira. **Brinquedoteca hospitalar**: o papel do pedagogo no desenvolvimento clínico e pedagógico de crianças hospitalizadas. 2012. Disponível em: <<http://www.facsao Roque.br/novo/publicacoes/pdf/v3-n1-2012/Claudia.pdf>>. Acesso em: 20 de janeiro de 2015.

WIESE, Maria do Carmo da Silva, MATOS, Elizete L.M. **Trilhando sob novos olhares e novos desafios na Pedagogia Hospitalar**. 2013. Artigo. Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina. 2013. Disponível em: <<http://stat.intraducoes.incubadora.ufsc.br/index.php/IJKEM/article/view/2324>> Acesso em 13 de agosto de 2014.

## APÊNDICE

### ROTEIRO DE ENTREVISTA

#### Identificação

Nome do entrevistado: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_

Cargo que ocupa: \_\_\_\_\_

#### Sobre o entrevistado

- Qual a sua formação?
- Fez ou está fazendo algum curso que o habilite para trabalhar na área da educação?
- Fez ou faz alguma formação continuada direcionada ao atendimento de crianças especiais?
- Por que resolveu atuar num ambiente não escolar?
- De que forma se deu o seu ingresso no ambiente hospitalar?
- Quais atividades você desempenha como profissional da educação no hospital?
- Como se dá a interação entre você os pacientes e a família do paciente hospitalizado?  
Quais desafios enfrenta quanto ao planejamento?
- Quais desafios e/ou impasses você enfrenta no exercício da sua função?
- Na sua opinião, sua prática é condizente com o objetivo da Pedagogia - que é promover a educação-, mesmo em ambientes diferentes do espaço escolar?

#### **O ambiente de atendimento**

- Em quais espaços o seu trabalho é desenvolvido, dentro do hospital?
- Quais são os horários de atendimento?
- Você considera o ambiente adequado para o desenvolvimento das atividades?

#### **O educando**

- Quem são os educandos, todos que entram no hospital, ou tem algum critério de seleção?
- Qual a faixa etária das crianças atendidas?
- Qual o tempo médio de permanência no hospital? (Na classe, brinquedoteca, sala de leitura etc.)
- Quais as limitações enfrentadas pelos educandos no desenvolvimento das atividades?
- Os educandos correspondem as atividades propostas?

### **A instituição hospitalar**

- O hospital tem quanto tempo de existências?
- A quantos anos e como surgiu a necessidade de implantação do atendimento educacional no hospital?
- Como o trabalho desenvolvido é classificado dentro do hospital? Como projeto, como voluntariado, como atividade extra oferecido aos pacientes, como setor /departamento.

## **Anexos**

### RESOLUÇÃO Nº 41/1995 CONANDA

Aprova em sua íntegra o texto oriundo da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos Direitos da Criança e do Adolescente hospitalizados

### CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995

O CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, reunido em sua Vigésima Sétima Assembleia Ordinária e considerando o disposto no

Art. 3º da lei 8.242, de 12 de outubro de 1991, resolve:

I – Aprovar em sua íntegra o texto oriundo da Sociedade Brasileira de pediatria, relativo aos Direitos da Criança e do Adolescente hospitalizados, cujo teor anexa-se ao presente ato.

II – Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

NELSON JOBIM Presidente do Conselho

### DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HOSPITALIZADOS

1. Direito e proteção à vida e a saúde, com absoluta prioridade e sem qualquer forma de discriminação.

2. direito a ser hospitalizado quando for necessário ao seu tratamento, sem distinção de classe social, condição econômica, raça ou crença religiosa.

3. Direito a não ser ou permanecer hospitalizado desnecessariamente por qualquer razão alheia ao melhor tratamento da sua enfermidade.

4. Direito a ser acompanhado por sua mãe, pai ou responsável, durante todo o período de sua hospitalização, bem como receber visitas.

5. Direito a não ser separado de sua mãe ao nascer.
6. Direito a receber aleitamento materno sem restrições.
7. Direito a não sentir dor, quando existam meios para evitá-la.
8. Direito a ter conhecimento adequado de sua enfermidade, dos cuidados terapêuticos e diagnósticos a serem utilizados, do prognóstico, respeitando sua fase cognitiva, além de receber amparo psicológico, quando se fizer necessário.
9. Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar, durante sua permanência hospitalar.
10. Direito a que seus pais ou responsáveis participam ativamente do seu diagnóstico, tratamento e prognóstico, recebendo informações sobre os procedimentos a que será submetido.
11. Direito a receber apoio espiritual e religioso conforme prática de sua família.
12. Direito a não ser objeto de ensaio clínico, provas diagnosticas e terapêuticas, sem o consentimento informado de seus pais ou responsáveis e o seu próprio, quando tiver discernimento para tal.
13. Direito a receber todos os recursos terapêuticos disponíveis para a sua cura, reabilitação e ou prevenção secundária e terciária.
14. Direito a proteção contra qualquer forma de discriminação, negligência ou maus tratos.
15. Direito ao respeito a sua integridade física, psíquica e moral.
16. Direito a preservação de sua imagem, identidade, autonomia de valores, dos espaços e objetos pessoais.
17. Direito a não ser utilizado pelos meios de comunicação, sem a expressa vontade de seus pais ou responsáveis, ou a sua própria vontade, resguardo-se a ética.
18. Direito a confidência dos seus dados clínicos, bem como Direito a tomar conhecimento dos mesmos, arquivados na Instituição, pelo prazo estipulado em lei.

19. Direito a ter seus direitos Constitucionais e os contidos no Estatuto da Criança e do Adolescente, respeitados pelos hospitais integralmente.

20. Direito a uma morte digna, junto a seus familiares, quando esgotados todos os recursos terapêuticos disponíveis.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 17/10/95 - Seção I, p.163/9-16320 - Brasília - Distrito Federal.

Presidência da República  
Casa Civil

Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 11.104, DE 21 DE MARÇO DE 2005.

Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências.

Parágrafo único. O disposto no caput deste artigo aplica-se a qualquer unidade de saúde que ofereça atendimento pediátrico em regime de internação.

Art. 2º Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar.

Art. 3º A inobservância do disposto no art. 1º desta Lei configura infração à legislação sanitária federal e sujeita seus infratores às penalidades previstas no inciso II do art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a data de sua publicação

Brasília, 21 de março de 2005; 184º da Independência e 117º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

*Tarso Genro*

*Humberto Sérgio Costa Lima*

## PROJETOS APLICADOS ABC + SAÚDE - 2014

### Janeiro

#### Projeto Escola

##### Objetivos:

Adquirir o significado da importância da escola e suas funções.  
Citar quais são os direitos e deveres.

##### Desenvolvimento:

Desenhar a planta da sala de aula.  
Montar um painel sobre os deveres dos alunos.

#### Projeto Quem sou eu?

##### Objetivos:

Identificar dados pessoais relacionados à sua pessoa.  
Identificar e registrar fontes históricas sobre sua vida.  
Compreender a história de seus colegas a partir de sua própria história.  
Revelar de diversas maneiras a auto-estima.

##### Desenvolvimento:

Árvore da família.  
Painel de Presença, Mural do auto-retrato e do tempo.  
Explicação sobre a data do nascimento (Certidão e carteira de identidade).

### Fevereiro

#### Projeto Carnaval

##### Objetivos:

Conhecer a história do carnaval.  
Conhecer o carnaval e suas características.  
Valorizar o folclore brasileiro e suas festas.

##### Desenvolvimento:

Conversa informal sobre o tema carnaval.  
Atividades ortográficas a partir de uma música.  
Apresentar gravuras sobre o Carnaval e interpretá-las com as crianças.  
Atividades Divertidas (quebra-cabeça, máscaras, etc)

#### Projeto "Meu Corpo"

##### Objetivos:

Conhecimento do seu corpo como todo e em partes.  
Identificar os cuidados com o corpo.  
Conscientização dos órgãos dos sentidos e suas utilidades.

##### Desenvolvimento:

Esquema corporal.  
Quebra-cabeça do corpo.  
Caça-palavras.

### **Projeto "OCirco" (15 de março- Dia do Circo)**

#### **Objetivos:**

- Valorizar a arte circense.
- Aquisição de conhecimentos sobre a história do circo.
- Conhecer vários tipos de profissionais que trabalham no circo.
- Identificar as semelhanças e diferenças entre os animais do circo.
- Leituras, poemas e produção de textos.
- Jogo das palavras e jogo da memória do circo.

#### **Desenvolvimento:**

- Linguagem oral:
- Conversas informais sobre o circo.
- Histórias contadas.
- Interpretação de histórias mudas.

### **Projeto Páscoa**

#### **Objetivos:**

- Entender o significado da Páscoa.
- Conhecer os símbolos da Páscoa.
- Vivenciar o verdadeiro sentido da Páscoa em sua vida.

#### **Desenvolvimento:**

- Textos referentes a Páscoa.
- Confeccionar máscaras de coelho e adornos.
- Montar com as crianças um mural sobre o tema Páscoa.
- Cantar músicas referentes a Páscoa.
- Símbolos da Páscoa.
- Liga-pontos.
- Lembrancinhas para a Páscoa.
- Atividades Divertidas (Trabalho artístico e caça-palavras).

## **Abril**

### **Projeto Índio (19 de abril- Dia do Índio)**

#### **Objetivos:**

- Levar as crianças a conhecerem a história dos índios.
- Identificar influências indígenas na nossa vida.
- Comparar a vida atual dos índios com a vida de antigamente.
- Identificar suas crenças e costumes.

#### **Desenvolvimento:**

- Leitura informativa sobre os índios.
- Confecção de cartazes.
- Cruzadinhas.
- Artes(Cocar,colares).
- Maquete de uma aldeia.

**Projeto Higiene:****Objetivos:**

- Informar sobre a importância e a necessidade de ter uma boa higiene.
- Ensinar como se pode ter uma boa higiene.
- Aquisição de noção fundamental sobre a higiene em nossa vida.
- Aquisição do conhecimento sobre prevenção de doenças.

**Desenvolvimento:**

- Leitura informativa e poema: Sou bonito.
- Cuidado com o lixo.
- Pesquisando produtos de limpeza.
- Cuidados com os dentes.
- Piolho comigo não tem vez.
- Dia do livro: 18 de abril.

**Maio****Projeto Dia das Mães****Objetivos:**

- Valorizar o papel da mãe em casa.
- Desenvolver a criatividade.
- Incentivar o carinho pela mãe.
- Socialização

**Desenvolvimento:**

- Leitura e poema
- Caça-palavras
- Lembrancinhas
- Mensagens
- Mural

**Projeto Profissões****Objetivos:**

- Conhecer e valorizar os diversos tipos de profissões.
- Desenvolver a criatividade.
- Desenvolver a atenção e o raciocínio.
- Desenvolver a linguagem oral e escrita.

**Desenvolvimento:**

- Álbum coletivo das profissões
- Atividades divertidas (palavras cruzadas, desafios, labirinto).

**Junho****Projeto Festa Junina****Objetivos:**

- Enriquecer o conhecimento da criança quanto aos costumes das festas juninas.
- Desenvolver na criança gosto pelas festas juninas.
- Socialização.

Desenvolver a criatividade.

**Desenvolvimento:**

Leitura de textos referentes a festas juninas,  
Trabalhar com músicas juninas,  
Montagem de murais,  
Confeção de enfeites para a festa,  
Trabalhar com receitas de comidas típicas,  
Conscientização do perigo dos balões,  
Atividades divertidas (cruzadinha e caça-palavras).

**Projeto Meios de Comunicação**

**Objetivos:**

Valorização dos recursos de comunicação,  
Utilização dos meios de comunicação,  
Reconhecer tipos de meios de comunicação,  
Desenvolver a criatividade,  
Desenvolver a socialização.

**Desenvolvimento:**

Textos informativos,  
Leitura de livros de literatura,  
Confeção de murais,  
Confeção de aparelhos de comunicação com sucatas,  
Criar um jornal falado,  
Escrita de bilhetes,  
Conversas informais sobre o tema.

**Julho**

**Projeto "Casa"**

**Objetivos:**

Valorizar o conceito de moradia,  
Desenvolver o gosto pela higiene e organização da casa,  
Identificar vários tipos de casas,  
Desenvolver a coordenação motora,  
Desenvolver a criatividade.

**Desenvolvimento:**

Origami da casa,  
Poesias,  
Textos,  
Liga-pontos,  
Labirinto,  
Cruzadinha,  
Caça-palavras.

### Projeto Alimentação

#### Objetivos:

- Investigar o valor nutritivo dos alimentos.
- Reconhecer a importância de uma boa alimentação.
- Identificar e diferenciar frutas, legumes e verduras.
- Reconhecer derivados de diversos alimentos.
- Conscientização dos danos causados pelos agrotóxicos nos alimentos.
- Desenvolver a habilidade de coletar dados sobre os alimentos.

#### Desenvolvimento:

- Poesia Salada de frutas
- Receita
- Matemática na salada de frutas
- Roleta de frutas e legumes
- Álbum dos alimentos
- Fantoches de frutas e legumes
- Jogo da memória dos alimentos

### Agosto

#### Projeto Dia dos Pais

##### Objetivos:

- Valorização da figura paterna.
- Estimular a expressão da linguagem oral.
- Reconhecer as qualidades do pai.
- Relacionar-se com a figura paterna ou a ausência dela.
- Desenvolver a criatividade da criança.
- Produzir textos pequenos.

##### Desenvolvimento:

- Leitura de textos e livros de literatura.
- Entrevistas.
- Confecção de lembrancinhas.
- Poesias/versinhos.
- Montagem de mural.
- Confecção de álbum.
- Confecção de cartõezinhos.

#### Projeto Folclore

##### Objetivos:

- Conhecer o que é o folclore e sua origem.
- Resgatar a importância do folclore.
- Repassar os valores culturais.
- Conhecer coisas do folclore do seu estado.
- Desenvolver o gosto por músicas e danças folclóricas.
- Desenvolver a linguagem oral.
- Desenvolver a atenção e raciocínio.
- Desenvolver a habilidade de pesquisar.

**Desenvolvimento:**

Leitura de textos: informativos, literários, receitas, cantigas.  
 Pesquisa orientada.  
 Brincadeiras cantadas.  
 Campeonato de adivinhas.  
 Oficina de massinhas.  
 Músicas folclóricas.  
 Confecção de cartazes.  
 Trabalho com sucatas.

**Setembro****Projeto Independência do Brasil****Objetivos:**

Conhecer o significado de Pátria.  
 Despertar na criança a importância e consciência de nos importarmos e fazermos parte do crescimento do Brasil.  
 Informar que o Brasil foi construído em cima de diferentes culturas.  
 Respeitar as diferenças entre os indivíduos.  
 Compreender como aconteceu a Independência do Brasil.

**Desenvolvimento:**

Jogral: Independência do Brasil.  
 Dobradura de Chapéu.  
 Confecção de espada de jornal.

**Projeto Ecologia****Objetivos:**

Reconhecer a importância da interação com o meio ambiente.  
 Identificar-se como parte integrante do meio ambiente.  
 Perceber a importância das mãos, como instrumento de transformação do mundo.  
 Ampliar o conceito de meio ambiente e ecologia.  
 Compreender que cuidar das plantas é conservar o meio ambiente em que vivemos.  
 Perceber a importância da participação individual e coletiva no cuidado com o meio ambiente.  
 Conscientização dos aspectos ecológicos: água, ar e solo.  
 Conscientização dos danos à ecologia (poluição, desmatamento, erosão, etc.)

**Desenvolvimento:**

Leitura de textos.  
 Exercícios diversos relacionados ao tema.  
 Caça-palavras, jogos.  
 Desenhos e dobraduras.  
 Produção de textos.  
 Confecção de murais.

### Projeto Animais

#### Objetivos:

- Reconhecer que os animais são seres vivos.
- Comparar diversos tipos de animais através da observação.
- Identificar diferenças e semelhanças entre os animais.
- Identificar as características e semelhanças entre os animais.
- Identificar as características específicas de cada grupo de animais.
- Desenvolver a criatividade.

#### Desenvolvimento:

- Leitura de textos.
- Cruzadinhas e caça-palavras
- Produção de textos.
- Confeção de cartazes.
- Dobraduras e desenhos.
- Jogos.

### Outubro

#### Projeto Brincadeiras

##### Objetivos:

- Reconhecer o valor dos brinquedos no mundo da criança.
- Comparar diversos tipos de brincadeiras.
- Identificar diferenças e semelhanças entre as brincadeiras.
- Identificar as características específicas de cada brincadeira.
- Desenvolver a criatividade.

##### Desenvolvimento:

- Leitura de textos.
- Relatos pessoais.
- Exercícios diversos relacionados ao tema.
- Cruzadinhas.
- Desenhos.
- Produção de textos.
- Confeção de brinquedos.

#### Projeto Medo

##### Objetivos:

- Reconhecer a importância da interação com as pessoas.
- Desenvolver a habilidade de lidar com os medos.
- Investigar a verdade sobre o medo.
- Compreender a ação do medo das pessoas.
- Perceber a importância do diálogo.
- Reconhecer que cada pessoa tem sua característica própria e respeitar o seu medo.

##### Desenvolvimento:

- Leitura de textos informativos.
- Relatos pessoais.