



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA

EUDISLÂNIA PAULINO MARTINS

**O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO NA PEDIATRIA DO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO JÚLIO BANDEIRA (HUJB)**

CAJAZEIRAS-PB

2018

EUDISLÂNIA PAULINO MARTINS

**O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO NA PEDIATRIA DO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO JÚLIO BANDEIRA (HUJB)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Pedagogia, da Unidade Acadêmica de Educação (UAE) do Centro de Formação de Professores (CFP), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), *Campus Cajazeiras-PB*, como requisito para obtenção do título de Licenciado(a) em Pedagogia

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Joseane Abílio de Sousa Ferreira.

CAJAZEIRAS-PB

2018

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)
Josivan Coêlho dos Santos Vasconcelos - Bibliotecário CRB/15-764
Cajazeiras - Paraíba

M386a Martins, Eudislânia Paulino.
O atendimento pedagógico na pediatria do Hospital Universitário Júlio
Bandeira (HUJB) / Eudislânia Paulino Martins. - Cajazeiras, 2018.
84f.
Bibliografia.

Orientadora: Profa. Dra. Joseane Abílio de Sousa Ferreira.
Monografia (Licenciatura em Pedagogia) UFCG/CFP, 2018.

1. Atendimento pedagógico. 2. Humanização. 3. Pedagogia hospitalar.
I. Ferreira, Joseane Abílio de Sousa. II. Universidade Federal de Campina
Grande. III. Centro de Formação de Professores. IV. Título.

UFCG/CFP/BS

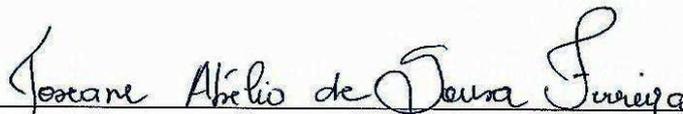
CDU - 37.013:614.21

EUDISLÂNIA PAULINO MARTINS

**O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO NA PEDIATRIA DO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO JÚLIO BANDEIRA (HUIB)**

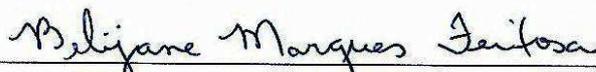
Aprovado em: 27/07/2018

BANCA EXAMINADORA



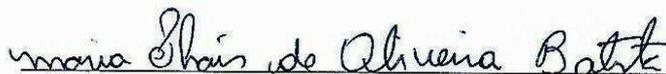
Prof.^a Dr.^a Joseane Abílio de Sousa Ferreira – UAE/CFP/UFCG

Orientadora



Prof.^a Ms. Belijane Marques Feitosa – UAE/CFP/UFCG

Examinadora titular



Prof.^a Maria Thais de Oliveira Batista – UAE/CFP/UFCG

Examinadora titular

Prof.^a Esp. Adriana Moreira de Souza Corrêa – UAL/CFP/UFCG

Examinador suplente

Dedico este trabalho a Deus, por ser essencial em minha vida, e que iluminou o meu caminho durante esta caminhada.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por ter me dado à oportunidade de concluir mais essa etapa da minha vida.

Agradeço a todos aqueles da minha família que fizeram parte junto comigo da construção deste sonho que hoje se realiza. Em especial aos meus pais Eudes e Elizabete, ao meu irmão Eudes Filho e a minha avó Francisca.

Agradeço de forma especial à minhas amigas Byanca Emanuely, Fabrícia Duarte, Joyce Cavalcante e Samanta Dias, pelo apoio que me deram nesses anos de universidade, pelas alegrias, tristezas e dores compartilhadas, por incentivarem e acreditarem em mim. Vocês fazem parte de mim, são minhas irmãs de outras mães, são minha família, minha dupla de cinco. Todos esses anos de muita dedicação, esforço e aprendizado só se tornaram mais leve por ter vocês sempre comigo. Eu amo vocês.

Agradeço a todos que estiveram junto a mim, aqueles que tive a honra de conhecer através da Universidade. As minhas amigas Ana Carla, Joselha, Anglidimogean e Camila por todo o companheirismo, ajuda e ombro amigo não só na fase de construção do TCC, mas do dia a dia nos corredores da UFCG. Vocês são muito especiais para mim.

Agradeço ao meu namorado Kayo Lima melhor amigo e companheiro de todas as horas por todo apoio, zelo e cuidado dado a mim e por toda compreensão e incentivo. Amo você.

Agradeço à minha Orientadora Prof.^a Dr.^a Joseane Abílio de Sousa Ferreira, o apoio e o incentivo, que foi fundamental para a elaboração deste trabalho.

Agradeço a Prof.^a Rejane Lira por todo o carinho, atenção e empenho dedicado durante o processo de elaboração do projeto de pesquisa, seus ensinamentos foram de suma importância para a concretização deste estudo.

Agradeço a amiga e Prof.^a Belijane Marques por todo o ensinamento durante o curso, pautado sempre em valores éticos e de respeito ao próximo que com certeza me fizeram crescer e ver o mundo sob uma nova perspectiva. Levarei seus ensinamentos e conselhos para o resto da vida. Gostaria de agradecer também pela oportunidade de ter sido membro do projeto “Educação e Saúde: As contribuições da Pedagogia para a política de humanização no Hospital Universitário Júlio Bandeira – HUJB” onde nasceu o interesse em fazer esta pesquisa.

Agradeço aos membros da banca examinadora pela disponibilidade de atender ao convite feito para analisar este trabalho. Suas contribuições são de grande valor para a minha formação.

Agradeço a Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cajazeiras, ao Centro de Formação e Professores e a Unidade Acadêmica de Educação por meio de todos os professores que as compõem esses espaços e que fizeram parte da minha formação durante estes 5 anos de curso. É uma honra fazer parte da sua história.

Por fim, agradeço a todos que de forma direta ou indireta contribuíram e fizeram parte da minha formação. Sou parte de tudo aquilo que vivi e aprendi, daqueles com os quais convivi pois sozinha não é possível se chegar em lugar algum e por isso meu muito obrigada.

“A alegria não chega apenas no encontro do achado, mas faz parte do processo da busca. E ensinar e aprender não pode dar-se fora da procura, fora da boniteza e da alegria”.

Paulo Freire

RESUMO

Os espaços de atuação do Pedagogo têm se estendido para além do espaço escolar, sendo o hospital um deles. O processo de hospitalização acaba por interromper a rotina de crianças e adolescentes causando momentos de dor, angústia e sofrimento e o atendimento pedagógico desenvolvido no hospital como base na Pedagogia Hospitalar busca contribuir com o processo de recuperação e humanização do atendimento hospitalar. Este estudo buscou averiguar como é realizado o atendimento pedagógico a crianças e adolescentes hospitalizados. Com os objetivos específicos se buscou entender a Pedagogia Hospitalar como campo de atuação do Pedagogo e direito de crianças e adolescentes hospitalizados, assim como refletir sobre a atuação do Pedagogo no atendimento pedagógico hospitalar e conhecer o olhar de diferentes profissionais que atuam no HUJB acerca do atendimento pedagógico oferecido na instituição. A pesquisa de cunho qualitativo, realizou-se por meio da pesquisa de campo, tendo a entrevista semiestruturada como instrumento de coleta de dados foi aplicada a três profissionais que atuam no HUJB. Após as entrevistas os dados coletados foram analisados tendo como base a análise de conteúdo e foi possível verificar que no HUJB existe a oferta de atendimento pedagógico com foco na humanização hospitalar e que as ações estão sendo ampliadas para melhor atender os usuários e seus acompanhantes.

Palavras-chave: Atendimento pedagógico. Humanização. Pedagogia Hospitalar.

ABSTRACT

The spaces of action of the pedagogue has extended beyond the school space, being the hospital one of them. The hospitalization process ends up disrupting the routine of children causing moments of pain, anguish and suffering and the pedagogical service developed at the hospital as a base in Hospital Pedagogy search contribute to the process of humanization of hospital care and recovery. This study sought to find out how it's done the pedagogical service to hospitalized children and adolescents. With the specific objectives, it was sought to understand the Pedagogy of the Hospital, as field of action of the Pedagogues and right of hospitalized children and adolescents, as well as reflect on the role of the pedagogue at the pedagogical service developed at the hospital and meet the look of different professionals working in the HUJB about the pedagogical service offered at the institution. The research of qualitative nature, carried out by means of field research and semi-structured interview data collection instrument was applied to three professionals working in HUJB. After the interview the collected data were analyzed based on content analysis and it was possible to verify that at the HUJB exists in the ofert of pedagogical service focusing on hospital humanization and that actions are being extended to better meet the users and their companions.

Keywords: Pedagogical servisse. Humanization. Hospital Pedagogy.

LISTA DE SIGLAS

AC	ANÁLISE DE CONTEÚDO
ABB	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE BRINQUEDOTECAS
APAMIC	ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A ASSISTÊNCIA A MATERNIDADE E INFÂNCIA DE CAJAZEIRAS
CNEFEI	CENTRO NACIONAL DE ESTUDOS E DE FORMAÇÃO PARA A INFÂNCIA INADAPTADAS DE SURESNES
CF	CONSTITUIÇÃO FEDERAL
CNE	CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO
CONANDA	CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
DUDH	DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS
ECA	ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
HIC	HOSPITAL INFANTIL DE CAJAZEIRAS
HUJB	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO BANDEIRA
IES	INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR
INEP	INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA
LB DEN	LEI DE DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO NACIONAL
MEC	MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
PNEE	POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL
PNH	POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO
PNHAH	PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR
PROBEX	PROGRAMA DE BOLSAS DE EXTENSÃO
REHUF	PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS
SUS	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
UF CG	UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 A PEDAGOGIA HOSPITALAR COMO CAMPO DE ATUAÇÃO DO PEDAGOGO E DIREITO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS	16
2.1 Concepções conceituais e históricas da Pedagogia Hospitalar	17
2.2 Bases legais da Pedagogia Hospitalar	22
3 A ARTICULAÇÃO ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE: AVANÇOS E POSSIBILIDADES	29
3.1 O atendimento pedagógico em âmbito hospitalar.....	30
3.2 A Pedagogia e a formação do Pedagogo para atuar no hospital	36
4 ORGANIZAÇÃO METODOLÓGICA DA PESQUISA	42
4.1 Caracterização do local da pesquisa	43
4.2 Caracterização dos sujeitos da pesquisa	44
4.3 Tipo de pesquisa, instrumentos e análise dos dados.....	45
5 PEDAGOGIA HOSPITALAR: UM OLHAR A PARTIR DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO BANDEIRA	49
5.1 O atendimento pedagógico na Clínica Pediátrica do HUIB: as contribuições da extensão universitária para humanização hospitalar	50
5.2 A brinquedoteca como espaço de humanização e aprendizagem	56
5.3 A importância do Pedagogo no ambiente hospitalar	61
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	67
REFERÊNCIAS	71
APÊNDICES	76
Apêndice A- Ofício	77
Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	78
Apêndice C – Dados sociodemográficos da pesquisa.....	81
Apêndice D – Roteiro de entrevista	82
ANEXOS	83

1 INTRODUÇÃO

A Pedagogia Hospitalar é uma área da Educação Especial que visa atender as necessidades pedagógicas de crianças e adolescentes hospitalizados, podendo neste contexto proporcionar a continuidade da escolaridade, assim, como, atividades recreativas de cunho lúdico. Essas atividades têm como finalidade tornar o ambiente hospitalar mais acolhedor.

O atendimento pedagógico a crianças e adolescentes visa o desenvolvimento dos aspectos físicos, emocionais, sociais e cognitivos, podendo ser realizados sob diferentes abordagens. Consoante a isso, existe a preocupação e cuidado com os tipos de atividades, pois estas devem atender e estarem adequadas ao quadro clínico da criança.

É necessário ainda afirmar que a Pedagogia vem expandindo seu campo de atuação e mostra o hospital como lugar de aprendizagem e que deve oportunizar aos seus internos um ambiente acolhedor e afável. Isso tem gerado uma melhoria na qualidade de vida de crianças e adolescentes hospitalizados e assegurado o direito a educação e ao atendimento especial.

A internação gera consequências visto que a criança fica afastada do seu convívio normal, estando sujeita a alterações comportamentais, emocionais, cognitivas e prejuízos em sua vida escolar.

Este trabalho tem como objetivo discutir as práticas de atuação da Pedagogia Hospitalar, tendo como estudo o atendimento pedagógico na pediatria do Hospital Universitário Júlio Bandeira - HUJB. Tal estudo tem como objetivo geral averiguar como é realizado o atendimento pedagógico a crianças e adolescentes hospitalizados. Para tanto, a pesquisa terá como objetivos específicos: entender a Pedagogia Hospitalar como campo de atuação do Pedagogo e direito de crianças e adolescentes hospitalizados; refletir sobre a atuação do Pedagogo no atendimento pedagógico hospitalar e conhecer o olhar de profissionais que atuam no HUJB acerca do atendimento pedagógico oferecido na instituição.

A questão problematizadora desta pesquisa é: Como o HUJB têm se organizado para oferecer atendimento pedagógico às crianças e adolescentes hospitalizados? O estudo propõe-se a contribuir com os estudos na área da Pedagogia Hospitalar, modalidade de ensino ainda pouco explorada, tornando o conhecimento na área restrito e pouco trabalhado, fundamentando assim, a importância de ampliar os estudos sobre a escolarização no ambiente hospitalar, reconhecer este atendimento como direito da criança e do adolescente e aguçar o entendimento acerca das contribuições que ele proporciona a estas ao estarem hospitalizadas e afastadas do seu convívio familiar e escolar.

A escolha do tema se justifica mediante a percepção durante a minha participação no projeto de extensão Educação e Saúde: As contribuições da Pedagogia para a política de humanização no Hospital Universitário Júlio Bandeira – HUJB¹ que o trabalho pedagógico no ambiente hospitalar vem sendo desenvolvido por diversos profissionais e não pelo Pedagogo, embora podendo este profissional atuar em diferentes espaços de práticas educativas.

O referido projeto tinha como principal objetivo servir como uma possível alternativa para melhorar o atendimento ofertado a crianças e adolescentes considerando suas necessidades integrais que vão além do corpo físico e funcionava através da parceria entre universidade e hospital realizada por meio do Programa de Bolsas de Extensão (PROBEX).

A partir da participação no projeto pude conhecer mais sobre a área, isso porque para executarmos o projeto precisamos estudar e compreender o que é a Pedagogia Hospitalar, quais os seus objetivos e contribuições que o atendimento pedagógico proporciona aos hospitalizados, qual o papel do Pedagogo e como ele pode atuar em espaços não escolares, neste caso, de forma específica, o hospital. Foi possível também perceber a limitação dos cursos de Pedagogia, que estão na maioria das vezes voltadas a educação escolar.

A relevância desta pesquisa caracteriza-se pela hospitalização ser um momento difícil na vida de qualquer pessoa e especialmente na vida das crianças. Isso caracteriza a importância de humanizar o tratamento recebido por elas nos hospitais e conseqüentemente contribuir para uma rápida recuperação.

O atendimento pedagógico permite ainda o acompanhamento de forma flexível do currículo escolar, sendo este um direito da criança que mesmo durante o período de internação pode continuar a sua escolarização. Além disso, mostra o hospital como espaço acadêmico e uma nova área de atuação para Pedagogos, destacando ainda, que pouco se fala dessa modalidade de atendimento, tornando este estudo mais uma contribuição para expandir o conhecimento sobre o tema em pesquisas posteriores

Para o desenvolvimento do presente trabalho foram utilizadas inicialmente pesquisas bibliográficas e documentais, além da pesquisa de campo. A pesquisa bibliográfica baseou-se em publicações científicas e para dar respaldo teórico-metodológico nos apropriamos da leitura de autores como: Kohn (2010); Matos e Mugiatti (2009); Fonseca (1999, 2003); Ceccim (1999); Esteves (2008) entre outros, que desenvolveram pesquisas nessa área e que servirão de base para a pesquisa bibliográfica deste estudo.

¹ O projeto foi desenvolvido no período de maio a agosto nos anos de 2016 e 2017 sob a orientação da professora Belijane Marques Feitosa, do curso de Pedagogia do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG.

A pesquisa de campo ocorreu através de entrevistas semiestruturadas realizadas com profissionais que atuam no HUIB. Para a análise, fizemos uso do método de Análise de Conteúdo (AC) na abordagem de Bardin (2011) buscando responder ao problema da pesquisa e seus objetivos.

Para atingir os objetivos deste estudo, este trabalho encontra-se estruturado em seis capítulos. Apresentando-se no primeiro capítulo teórico a Pedagogia Hospitalar como campo de atuação do pedagogo e direito da criança hospitalizada onde será abordada algumas concepções sobre a Pedagogia Hospitalar, uma breve contextualização da história e suas bases legais.

No segundo capítulo teórico trazemos a discussão sobre o atendimento pedagógico hospitalar e qual a formação do pedagogo para atuar no hospital, ressaltando a expansão do seu campo de atuação para além dos espaços físicos da escola.

O quarto capítulo, trará a organização metodológica da pesquisa, seus sujeitos, unidade pesquisada e como este trabalho foi desenvolvido e organizado. No quinto capítulo apresentaremos a nossa discussão sobre a Pedagogia Hospitalar, a partir da realidade do Hospital Universitário Júlio Bandeira, analisando o atendimento pedagógico oferecido pelo HUIB. Aqui, mostraremos os resultados da pesquisa e analisaremos os resultados da mesma. E, por fim, no sexto capítulo as considerações finais.

2 A PEDAGOGIA HOSPITALAR COMO CAMPO DE ATUAÇÃO DO PEDAGOGO E DIREITO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS.

Neste capítulo se encontra a discussão acerca das concepções conceituais e históricas que originaram o surgimento da Pedagogia Hospitalar e seus avanços ao longo dos anos, as bases legais que torna legítimo o atendimento pedagógico hospitalar e o hospital como espaço de atuação para Pedagogos, também, a garantia dos direitos a saúde, educação, ao brincar e ao atendimento integral de crianças e adolescentes hospitalizados.

No decorrer dos anos a Pedagogia passou por diversas mudanças na busca por atender as demandas sociais existentes e dessa forma tem estendido a atuação do Pedagogo para além dos muros da escola podendo este profissional atuar em diversas áreas nas quais sejam necessários conhecimentos pedagógicos. Dessas mudanças surge então a Pedagogia Hospitalar como uma ramificação da Pedagogia.

A Pedagogia Hospitalar é um campo de atuação da educação que visa à continuidade da escolarização do educando e oferecer momentos de recreação por meio das brinquedotecas ou no atendimento nos leitos às crianças que se encontram internadas. O atendimento pedagógico é uma tarefa difícil, pois se deve levar em consideração toda a situação de internamento na qual crianças e adolescentes estão passando. Precisa-se de estratégias diferenciadas, sensibilidade e adaptação da realidade existente.

A legislação brasileira reconhece o atendimento pedagógico hospitalar como direito por meio da Constituição Federal (CF) de 1988, do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) de 1990, da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) de 1948, da Resolução nº 41 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) de 1995, do documento Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações de 2002, da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) de 1996 e da Resolução nº 02 do Conselho Nacional de Educação (CNE) de 2001, da Lei nº 11.104/05 e da Portaria nº 2.261/05 que versam sobre a obrigatoriedade das brinquedotecas e sua organização.

Portanto, a Pedagogia Hospitalar buscar garantir as crianças e adolescentes hospitalizados um atendimento humanizado e diferenciado voltado para a integralidade do desenvolvimento, e não apenas para o corpo, mas sim numa perspectiva de atendimento educativo e de saúde que garanta também o seu direito à cidadania.

2.1 Concepções conceituais e históricas da Pedagogia Hospitalar

A Pedagogia é uma área de conhecimento que tem como objeto de estudo a educação ou a prática educativa. Ela está sempre em constante evolução buscando atender as demandas sociais existentes contribuindo para a formação, do ser humano.

Pedagogia é o campo de conhecimentos que se ocupa do estudo sistemático da educação – do ato educativo, da prática educativa como componente integrante da atividade humana, como fato da vida social, inerente ao conjunto dos processos sociais. Não há sociedade sem práticas educativas. Pedagogia diz respeito a uma reflexão sistemática sobre o fenômeno educativo, sobre as práticas educativas para poder ser uma instância orientadora do trabalho educativo. Ou seja, ela não se refere apenas às práticas escolares, mas há um imenso conjunto de outras práticas. O campo do educativo é bastante vasto, uma vez que a educação ocorre em muitos lugares e sob variadas modalidades [...], de modo que não podemos reduzir a educação ao ensino e nem a pedagogia aos métodos de ensino. Se há uma diversidade de práticas educativas, há também várias pedagogias (LIBÂNEO, 2001, p. 156)

Conforme exposto, a Pedagogia se configura de diferentes formas não estando restrita unicamente as práticas escolares, mas estendendo-se a tantas outras práticas em que sejam necessárias ações pedagógicas. Essa diversidade de práticas permite então o surgimento de várias pedagogias e uma de suas ramificações é a Pedagogia Hospitalar que tem como ação pedagógica o cuidado com crianças e adolescentes hospitalizados.

O estado de adoecimento faz parte da vida de todos os indivíduos levando em alguns casos a internação. O processo de hospitalização representa uma situação de sofrimento que se torna mais ‘grave quando se trata de crianças pois estas terão que se afastar do seu convívio sócio familiar e isso pode causar algum sofrimento devido a impossibilidade de se movimentar, brincar e desempenhar atividades que fazem parte de sua rotina diária como brincar, sair ou ir à escola.

Para Calegari (2003, p.11), “a hospitalização de uma criança é um evento estressante, e potencialmente traumático, uma vez que a escola, o lar, o cotidiano da mesma são substituídos por ambientes desconhecidos e frios que acabam por potencializar situações que geram insegurança e desconforto”. Nesta perspectiva, deve-se considerar a criança não apenas pela sua enfermidade, mas de um ponto de vista integral de atenção e cuidado.

O hospital na perspectiva da Educação Especial torna-se também um lugar de aprendizagem devendo ele oportunizar aos seus internos um ambiente acolhedor e afável, buscando melhorar a qualidade de vida e assegurar o direito a educação e ao atendimento

especial. Pretende-se, portanto, resgatar a vitalidade da criança interna, garantir a continuidade da escolarização e/ou atividades lúdicas e recreativas pensando na continuação da aprendizagem mesmo em espaço hospitalar.

A inclusão do atendimento pedagógico na atenção hospitalar, inclusive no que se refere à escolarização, vem interferir nessa dimensão vivencial porque resgata os aspectos de saúde mantidos, mesmo em face da doença, enquanto respeita e valoriza os processos afetivos e cognitivos de construção de uma inteligência de si, de uma inteligência do mundo, de uma inteligência do estar no mundo e inventar seus problemas e soluções (CECCIM, 1999, p.2).

Conforme o autor, o atendimento pedagógico em âmbito hospitalar busca valorizar e atender as necessidades das crianças hospitalizadas de forma integral e respeitosa, buscando desenvolver suas potencialidades, afetivas, cognitivas e sociais, mesmo fora do seu ambiente normal e fazer com que este novo lugar não interfira na sua recuperação.

Portanto, entende-se Pedagogia Hospitalar a área da Educação Especial que visa atender as necessidades pedagógicas de crianças e adolescentes hospitalizados podendo neste contexto proporcionar a continuidade da escolaridade, assim, como, atividades recreativas de cunho lúdico tendo como finalidade tornar o ambiente hospitalar mais acolhedor.

A educação especial se traduz em Educação no seu significado mais amplo na medida em que conta como um instrumento que não lhe permite apenas receber e compreender as peculiaridades, mas também atender eficientemente as necessidades e interesses daqueles que dela precisa. (FONSECA, 2003, p.15)

A Educação Especial permite então entender a Pedagogia Hospitalar como um campo abrangente que visa a inclusão de práticas de atendimento diferenciado de acordo com a necessidade e interesse daqueles que precisam dela.

[...] a educação pode acontecer de forma não sistemática, porém intencional tanto na escola como dentro de um hospital, destacando a estreita relação existente entre a saúde e a educação, a emoção, a aprendizagem e o desenvolvimento através de atividades pedagógicas lúdicas no tratamento da saúde da criança/adolescente e comprovando os efeitos terapêuticos da ação pedagógica sobre a criança com agravos à saúde. (KOHN, 2010, p.10)

A partir do exposto por Kohn (2010), destaca-se a importância do atendimento pedagógico as crianças e adolescentes para o seu desenvolvimento físico, emocional, social e cognitivo. Isso porque, para a criança hospitalizada

o processo da internação pode gerar impactos devastadores na vida de qualquer ser humano tornando-se importante a criação de estratégias terapêuticas a fim de promover o bem-estar e atender às dimensões físicas, psíquicas, culturais, espirituais, sociais e intelectuais, favorecendo a expressão do paciente e possibilitando a humanização e valorização do sujeito inserido no contexto hospitalar (BRASIL; SCHWARTZ, 2005).

Sendo assim, é de total importância que o atendimento pedagógico seja realizado independente do tempo de internação. Isso permite que o ócio seja amenizado, favorecendo um atendimento mais humanizado e que proporcione bem-estar e contribua para o desenvolvimento integral dos que estão temporariamente ou não em estado de internação hospitalar.

A Pedagogia Hospitalar é um ramo da educação que proporciona uma recuperação mais aliviada, por meio de atividades lúdicas, pedagógicas e recreativas. Ressaltando a importância de se preocupar não só com o corpo da criança hospitalizada, mas atender suas necessidades físicas, psíquicas e sociais.

A Pedagogia Hospitalar representa para Pedagogos um novo campo de atuação que tem como objetivo atender a crianças e adolescentes enfermos em suas necessidades de forma integral e humanizada, gerando desta forma benefícios resultantes das práticas educativas ao quadro clínico. Desta forma,

a Pedagogia Hospitalar, é aquele ramo da Pedagogia, cujo objeto de estudo, investigação e dedicação é a situação do estudante hospitalizado, a fim de que continue progredindo na aprendizagem cultural, formativa e, muito especialmente, quanto ao modo de enfrentar a sua enfermidade, com vistas ao autocuidado e à prevenção de outras possíveis alterações na sua saúde. (MATOS; MUGIATTI, 2012, p. 79)

Corroborando com os autores acima supracitados Kohn (2010) entende a Pedagogia Hospitalar é um processo alternativo que trabalha a integralidade e não considera o atendimento escolar como provisório, mas como a parte do trabalho de fazer a criança entender e aceitar seu cotidiano hospitalar, contribuindo desta forma com a melhoria da saúde da criança enferma. A autora ainda descreve quais os objetivos da Pedagogia Hospitalar:

promover a integração da criança com a escola, com a família e com o hospital, atenuando os traumas da internação e contribuindo para a interação social; oportunizar a humanização do atendimento às crianças e aos adolescentes hospitalizados em busca da qualidade de vida intelectual e sociointerativa; aproximar a vivência da criança no hospital à sua rotina diária anterior ao internamento, utilizando o conhecimento como forma de emancipação e formação humana; fortalecer o vínculo com a criança hospitalizada, possibilitando o fazer pedagógico construído na prática

educacional dos ambientes hospitalares; possibilitar à criança internada, mesmo estando em ambiente hospitalar, ter acesso à educação; contribuir para a reintegração da criança hospitalizada em sua escola de origem ou para sua inserção após a alta, uma vez que muitas delas, mesmo em idade de obrigatoriedade escolar, não frequentam a escola; ser o interlocutor das crianças e adolescentes que passam por internações, sejam elas de curtas, médias ou longas durações, dando não só o melhor de nossa atenção e técnica, mas criando um mundo melhor, onde pessoas se preocupam com outras. (KOHN, 2010, p.16)

Como visto, a Pedagogia Hospitalar tem objetivos diversificados que buscam atender a crianças e adolescentes de forma integral garantindo o direito a Educação, a um tratamento humanizado e que respeite suas necessidades físicas, psicológicas e que proporcione aqueles em idade escolar uma aproximação com sua escola de origem para que não sofra grandes rupturas quando voltar a escola após a alta médica.

Pesquisas realizadas na área da Pedagogia Hospitalar mostram que não é recente a prática pedagógica em âmbito hospitalar. De acordo com Esteves (2008, p.2) “A Classe Hospitalar tem seu início em 1935, quando Henri Sellier inaugura a primeira escola para crianças inadaptadas, nos arredores de Paris”, tendo como marco decisório o grande número de crianças e adolescentes que ficaram sem ir para a escola durante a segunda guerra mundial. Ainda segundo a autora após a inauguração feita por Henri Sellier outros países como Estados Unidos, França e Alemanha passaram a usar este tipo de atendimento com o objetivo de suprir as dificuldades escolares de crianças tuberculosas, caracterizando assim a expansão da Pedagogia Hospitalar para outros países no mundo.

Esteves (2008, p. 2) afirma que “em 1939 é Criado o C.N.E.F.E.I. – Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptadas de Suresnes, tendo como objetivo formação de professores para o trabalho em institutos especiais e em hospitais”. É criado também no ano de 1939 em parceria com o Ministério de Educação na França o cargo de professor hospitalar. A Formação de Professores para atendimento escolar hospitalar no CNEFEI tem duração de dois anos. Desde 1939, o C.N.E.F.E.I. Já formou 1.000 professores para as classes hospitalares, cerca de 30 professores a cada turma (ESTEVEES, 2008, p. 3).

O surgimento da Pedagogia Hospitalar em alguns países do mundo deu-se em razão de guerras e problemas de ordem social e de saúde, para poder amenizar estes problemas houve a iniciativa de criar escolas em hospitais para que crianças e adolescentes impossibilitados de frequentar a escola regular tivessem acesso à educação.

No Brasil, segundo Castro (2007) se deu início a inserção de escolas no ambiente hospitalar na década de 50, no Hospital Municipal Jesus, com designação da professora de curso

primário, Lecy Rittmeyer, na cidade do Rio de Janeiro em 14 de agosto de 1950. Inicialmente este atendimento era oferecido a crianças que apresentavam internações longas, na falta de estrutura adequada, as aulas eram ministradas na própria enfermaria. De acordo com Castro (2007, p.4478) “a partir de 1958, o Departamento de Educação Primária do Rio de Janeiro disponibilizou ao hospital uma segunda professora, Esther Lemos, que passou a compor o quadro de professores. Em 1961, houve a criação do Ensino Especial Supletivo, legitimando o atendimento às crianças em tratamento pela Lei de Diretrizes e Bases e pela Constituição do Estado da Guanabara”.

Segundo Oliveira (2013) a Classe Hospitalar do Hospital Municipal Jesus teve seu número de professores ampliado de quatro para seis no ano de 1963 e em 1964 salas que tinham sido reservadas de forma provisória para o atendimento no hospital passaram a fazer parte do serviço de radiologia causando desgastes aos professores e prejudicando o rendimento das crianças. Muitas foram as mudanças ocorridas a partir daí para que então o hospital pudesse contar com o espaço próprio para a realização dos atendimentos e com isso estender suas práticas e cuidados às crianças enfermas.

Em 1999 foi publicado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) na série Textos para Discussão um estudo da professora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Eneida Simões da Fonseca intitulado Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional, no qual consta um levantamento inédito sobre o atendimento pedagógico-educacional para crianças e adolescentes hospitalizados no Brasil.

Este estudo mostra o quanto esta modalidade de atendimento no país ainda apresenta poucos resultados, segundo Fonseca (1998, p.8) “a pesquisa apontou um total de 11 unidades federadas (41%) – 10 Estados e o Distrito Federal – oferecendo atendimento pedagógico educacional para crianças e adolescentes hospitalizados, isto é, dispondo de classes hospitalares, conforme terminologia do MEC/SEESP (1994)”.

A pesquisa realizada pela autora aborda ainda diversos outros fatores relacionados à implantação de classes hospitalares no Brasil e seus resultados expressam que ainda é pequeno o número de hospitais que oferecem este atendimento e conseqüentemente nem todas as crianças estão tendo o seu direito a educação, ao lazer e a recreação respeitada.

Um outro levantamento realizado em maio de 2011 no Brasil com o objetivo de atualizar os dados sobre a disponibilidade da oferta de Classes Hospitalares consta que

[...] o Brasil conta com 128 hospitais com classes hospitalares distribuídas por dezenove Estados e no Distrito Federal conforme a listagem apresentada: Região Norte – total 10 hospitais com escolas; Região Nordeste – total de 23 hospitais com escolas; Região Centro-Oeste – total 24 hospitais com escolas; Região Sudeste- total de 52 hospitais com escolas e Região Sul- total de 19 hospitais com escolas. Estados Brasileiros que segundo esse levantamento, não há informação sobre a existência de hospitais com classe hospitalar para as crianças e/ou adolescentes internados: Amazonas, Rondônia, Amapá, Piauí, Paraíba, Pernambuco e Alagoas (OLIVEIRA, 2013, p. 27694).

No Brasil, a quantidade de hospitais que oferecem o atendimento pedagógico ainda são poucos tendo em vista a necessidade dos alunos hospitalizados, sendo necessário, portanto conhecer as políticas e leis que envolvem o atendimento pedagógico educacional e a sua implementação.

O processo histórico da implementação e implantação das Classes hospitalares mostra as dificuldades e os avanços ocorridos ao longo dos anos, como também a importância desse tipo de atendimento a crianças e adolescentes hospitalizados para que o processo de hospitalização não cause danos ao processo de desenvolvimento da criança.

Portanto, é necessário ainda reflexões e debates acerca da Pedagogia Hospitalar com vistas a aprofundar o conhecimento dos profissionais da educação e também da saúde sobre esta modalidade de atendimento que é pouco conhecida e discutida até mesmo nos cursos de formação de professores, em especial no curso de Pedagogia que esta diretamente ligado a essas práticas.

2.2 Bases legais da Pedagogia Hospitalar

A Pedagogia Hospitalar ao longo dos anos foi ganhando arcabouço teórico que legitima a sua atuação frente à necessidade de garantir a educação a todos e também como direito à crianças e adolescentes assegurado por legislação específica a ter continuidade à escolarização, mas, também, um tratamento digno e respeitoso devido a sua enfermidade. A Educação e a Saúde são direitos fundamentais assegurado pela Constituição Federal (CF) de 1988. Sobre a Educação o artigo 205 da CF dispõe que

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988).

Consoante a isso, o ECA surge como Lei Federal 8.069 na década de 90 tornando-se um marco legal no que diz respeito à ideia que crianças e adolescentes são também sujeitos de direitos e merecem acesso à cidadania e proteção, tendo, portanto, a partir desta lei o direito a educação ratificado conforme expresso no Art. 4º:

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990).

O direito a saúde consta na DUDH de 1948, em seu artigo 25. Esta declaração define que “todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde, bem estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis [...]” no entanto, o direito a saúde necessita de uma garantia ampla que contempla outros direitos dentre eles a educação. Assim, em seu artigo 196 a CF assevera,

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Como visto, o direito de criança e adolescentes hospitalizados perpassa os campos da saúde e da educação visando sempre o bem-estar e o atendimento integral de todas as suas necessidades e conforme estabelecido na legislação vigente.

Em 1994 foi instituída a PNEE na qual o termo “classes hospitalares” foi inserido atribuindo assim importância e responsabilidade na execução do direito das crianças e adolescentes hospitalizados no que se refere à educação e como uma modalidade de atendimento ofertado pela Educação Especial. Esta política define a classe hospitalar como “ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que necessitam de Educação Especial e que estejam em tratamento hospitalar” (BRASIL, 1994, p. 20).

O CONANDA órgão previsto no art.88 do ECA resolve aprovar o texto oriundo da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado, com a Resolução nº. 41 de outubro de 1995 traz no item 9º o “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar” e no item 19º o “Direito de ter seus

direitos constitucionais e os contidos no Estatuto da Criança e do Adolescente respeitados pelos hospitais integralmente”.

Posterior a isso, é estabelecida as diretrizes e bases da educação ao ser sancionada a LDBEN - Lei 9.394/96. Nesta lei, a Pedagogia Hospitalar encontra-se em seu capítulo V como Educação Especial tomando como base uma perspectiva inclusiva de educação conforme o art. 58 e incisos 1º e 2º:

Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais. §1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender as peculiaridades da clientela de educação especial. §2º 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 do ensino regular (BRASIL, 1996).

Por meio da Resolução CNE/CEB nº. 2 de 2001 instituiu-se as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Segundo esta, a educação especial em seu art. 3º entende-se como:

[...] um processo educacional definido por uma proposta pedagógica que assegure recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica (BRASIL, 2001).

Portanto, a Educação Especial visa contribuir para o retorno de crianças e adolescentes hospitalizados ao seu contexto escolar e familiar sem que sofra grandes perdas em seu rendimento escolar e traumas devido ao afastamento do seu convívio familiar. Ainda nesta resolução, o Art. 13 orienta que:

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 (BRASIL, 2001).

Para que as crianças e adolescentes hospitalizados impossibilitados de frequentar aulas pelas causas citadas anteriormente em razão de tratamento e recuperação da saúde, o inciso 1º da resolução CNE/CEB nº. 2 de 2011 determina que

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, 2011).

O atendimento pedagógico hospitalar permite conforme a resolução supracitada acima que todos aqueles em processo de internação e que estão com vínculo com a Educação Básica possam ter acompanhamento do currículo escolar, porém de forma flexibilizada para contribuir com o retorno a escola. O hospital antes tido apenas como um espaço para o tratamento de doenças tem ampliado este ambiente para a inserção de profissionais da educação e para a construção de equipes multiprofissionais visando oferecer atendimento integral aos seus pacientes.

Foucault (1979) descreve como o hospital era visto durante a Idade Média, ele o retrata como um espaço para a inserção de pobres e abandonados que viviam a margem da sociedade e eram considerados perigosos aos demais cidadãos por considerarem eles como um meio de transmissão de doenças causando assim a segregação tornando então o hospital um lugar de exclusão social sem a preocupação terapêutica com os doentes.

Atualmente para superar essa visão segregada da função hospitalar tem sido implantada políticas de humanização e cuidado, assim como a criação do Sistema único de Saúde (SUS) que é segundo o art. 4º da lei nº 8.080/90 “O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público” que tem como objetivo nos termos do art.5º, capítulo I, da Lei 8.080.

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde; II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei; III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas (BRASIL, 1990).

Essas ações tornaram o atendimento hospitalar universalizado e preocupado com a saúde e também com as demais ações que se façam necessárias para o cumprimento dos princípios norteadores do SUS e das leis que regem a saúde pública no Brasil.

Em 2001, o então Ministro da Saúde José Serra, cria o Programa de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) como proposta de melhoria na qualidade do atendimento à

saúde pública e também a valorização dos profissionais que fazem parte da saúde. Sabendo-se da importância da humanização o então programa passa em 2003 a ser Política Nacional de Humanização (PNH) que ficou conhecida como HumanizaSUS por entender que “[...] a Humanização deve ser vista como uma das dimensões fundamentais, não podendo ser entendida como apenas um “programa” a mais a ser aplicado aos diversos serviços de saúde, mas como uma política que opere transversalmente em toda a rede SUS” (BRASIL, 2004, p.6). Portanto, ao referenciar-se a humanização enquanto política transversal ela permite superar barreiras importantes as práticas de saúde nos diversos serviços do sistema.

Como política, a Humanização deve, portanto, traduzir princípios e modos de operar no conjunto das relações entre profissionais e usuários, entre os diferentes profissionais, entre as diversas unidades e serviços de saúde e entre as instâncias que constituem o SUS. O confronto de idéias, o planejamento, os mecanismos de decisão, as estratégias de implementação e de avaliação, mas principalmente o modo como tais processos se dão, devem confluir para a construção de trocas solidárias e comprometidas com a produção de saúde, tarefa primeira da qual não podemos nos furtar. De fato, nossa tarefa se apresenta dupla e inequívoca, qual seja, a da produção de saúde e a da produção de sujeitos (BRASIL, 2004, p.7).

Nesse sentido, a humanização buscar aumentar a corresponsabilidade da rede SUS por partes de quem as compõe, criando um padrão de atendimento que busque valorizar tanto os usuários do sistema quanto os profissionais que fazem parte dessa rede. A Humanização do atendimento permitiu uma maior preocupação em garantir que os direitos dos pacientes sejam respeitados e haja a melhoria no acolhimento dos seus familiares principalmente no âmbito da Pedagogia Hospitalar.

A PNH contribuiu para a expansão das discussões sobre formas de garantir a atenção integral a saúde e a educação e assim “podemos dizer que a Rede de Humanização em Saúde é uma rede de construção permanente e solidária de laços de cidadania. Trata-se, portanto, de olhar cada sujeito em sua especificidade, sua história de vida, mas também de olhá-lo como sujeito de um coletivo [...]”. Então, o HumanizaSUS pode ser considerado também um marco importante para que o atendimento pedagógico fosse se expandindo por outras instituições, já que estas precisam atender as demandas importantes por esta política.

Em 2002, é promulgado outro documento intitulado “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações”, publicado pelo Ministério da Educação (MEC), por meio de sua Secretaria de Educação Especial, tendo como objetivo estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes e instituições diferentes da escola.

Conforme exposto, este documento tem como objetivo direcionar como deve ser o atendimento pedagógico educacional a crianças e adolescentes hospitalizados, visando com isso garantir que estes não percam o vínculo com a escola que frequenta na rede regular de ensino para que posterior ao processo de internação ele possa voltar ao seu convívio escolar sem sofrer danos.

O professor para atuar no hospital além de formação específica dentre eles está a Pedagogia, deve ainda está capacitado para atuar perante a diversidade humana definindo quais estratégias e procedimentos didático-pedagógicos necessários para atender as necessidades das crianças e adolescentes impossibilitados de ir à escola devido a sua enfermidade.

Outras práticas surgiram no espaço hospitalar como é o caso da brinquedoteca hospitalar que se refere ao direito que a criança tem de brincar independente da realidade a qual ela está inserida, isso porque a brincadeira é considerada um marco importante para o desenvolvimento da criança. Segundo Silva e Andrade (2013, p. 75) “No Brasil, as Brinquedotecas começaram a surgir nos anos oitenta do século passado, sendo a Associação Brasileira de Brinquedotecas (ABB) a principal idealizadora desses espaços.”

Em 2005 foi sancionada a Lei 11.104 que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação em seu art. 1º cita que: “Os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências” e no art. 2º “Considera-se brinquedoteca, para os efeitos da Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar.” (BRASIL, 2005).

Silva e Andrade (2013) entendem por Brinquedoteca Hospitalar um espaço reservado no hospital com jogos educativos e brinquedos que tem como função estimular crianças e adolescentes hospitalizados e seus acompanhantes em um sentido mais abrangente.

Ainda com relação as brinquedotecas, foi instituída a portaria nº 2.261/05 que aprova o regulamento que estabelece as diretrizes de instalação e funcionamento das brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Estas leis buscam garantir que crianças e adolescentes possam ter seus direitos respeitados e com isso colaborar no atendimento integral dos pacientes. Assim, é importante destacar ainda que,

com relação à pessoa hospitalizada, o tratamento de saúde não envolve apenas os aspectos biológicos da tradicional assistência médica à enfermidade. A experiência de adoecimento e hospitalização implica mudar rotinas; separar-se de familiares, amigos e objetos significativos; sujeitar-se a procedimentos invasivos e dolorosos e, ainda, sofrer com a solidão e o medo da morte – uma realidade constante nos hospitais (BRASIL, 2002, p.10).

A hospitalização gera, portanto, a criança uma sensação de insegurança e medo em relação ao tratamento e por todo o sofrimento causado pelo afastamento da sua rotina e dos seus familiares. Todos esses fatores devem ser levados em consideração por aqueles que compõem a equipe multiprofissional para que assim eles possam contribuir de forma efetiva e integral na recuperação dos internos, de forma especial o profissional da educação, ele deve ser atento as especificidades de cada um.

Portanto, o contexto hospitalar e a brinquedoteca deverá ser um espaço lúdico, com vistas a promover a brincadeira e o aprendizado de crianças e adolescentes que, permanecem internadas seja por curto ou longo prazo. A partir dessa relação com os materiais pedagógicos e troca de experiência, a criança terá a oportunidade de uma recuperação mais agradável, o que auxiliará na sua volta ao seu convívio social após o internamento.

3 A ARTICULAÇÃO ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE: AVANÇOS E POSSIBILIDADES

Neste capítulo consta uma discussão acerca da integração da saúde com a educação ao longo dos anos, o que mostra estas duas esferas sociais envolvidas na promoção de práticas para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos, assim, como, os avanços ocorridos e as possibilidades resultantes dessa junção. O atendimento pedagógico se insere neste meio como produto dessa articulação que visa valorizar e garantir o direito a saúde e a educação, proporcionar também, a crianças e adolescentes um olhar integral e humanizado considerando-os em seu aspecto biopsicossocial.

O termo hospital tem sua gênese no vocábulo *hospes* que significa hóspede ou convidado². Porém, desde as primeiras instalações hospitalares ocorreram muitas mudanças conceituais e que vão desde cuidar da saúde até um lugar de práticas de caridade. Atualmente, os hospitais têm como objetivos a cura, o ensino, a pesquisa e a extensão, visando melhorar o sistema de saúde.

Nesta perspectiva a Pedagogia Hospitalar se insere neste espaço com a finalidade de proporcionar a crianças e adolescentes hospitalizados um atendimento diferenciado. Estudos realizados nessa área apresentam diversas práticas que podem ser desenvolvidas e que são amparadas legalmente no direito à saúde, educação, ao brincar e ao pleno desenvolvimento humano.

Assim, o hospital na medida em que oferece o atendimento pedagógico a fim de garantir direitos de crianças e adolescentes hospitalizados tanto a educação, quanto a saúde desempenha sua função de curar ou prevenir doenças, mas, também, a de garantir o ensino e aprendizagem. De acordo com Matos e Mugiatti (2008, p. 65), “[...] o que mais importa é que a criança ou adolescente hospitalizado venha receber, sempre e com o máximo empenho, o atendimento a que fazem jus, nessa tão importante fase de sua vida, da qual depende a sua futura estrutura, enquanto pessoa e cidadão.”

Portanto, podemos dizer que o atendimento pedagógico tende a humanizar o processo de reabilitação da saúde diminuindo o período de internação hospitalar e tem transformado este espaço em um lugar acolhedor e alegre e que na perspectiva da educação se apresenta como campo de atuação do Pedagogo.

² Informação disponível em: <http://www.ebah.com.br/content/ABAAAaz8EAB/hospital>. Acesso em: 17 jul 2018.

3.1 O atendimento pedagógico em âmbito hospitalar

Como vimos, o objetivo da Pedagogia Hospitalar não é transformar o hospital em uma escola, mas adaptar algumas ações pedagógicas para que independentemente do tempo que crianças e adolescentes passem internados eles possam ser vistos em suas singularidades. Durante o processo de internação estas crianças sofrem com as limitações impostas pela doença, convivem com o medo e a dor do tratamento e isso causa graves desgastes afetivos e emocionais que tendem a prejudicar o seu desenvolvimento.

Nesta perspectiva, a Pedagogia Hospitalar desempenha um papel fundamental na busca por desenvolver um trabalho que venha a intervir na recuperação e no desenvolvimento durante o processo de hospitalização. “Dentro da Pedagogia Hospitalar, são encontradas algumas modalidades de atendimento com as quais as crianças e os jovens hospitalizados podem contar. São elas: classe hospitalar, atendimento individual (na classe hospitalar ou no leito) e brinquedoteca” (JORDÃO; TRINDADE; FANTACINI, 2016, p.189). Isso reforça a ideia de que a Pedagogia Hospitalar não se resume apenas ao atendimento escolar, mas que pode ser desenvolvido de diferentes formas e perspectivas, mas sempre buscando o melhor para as crianças hospitalizadas.

Para Ono (2012) o atendimento pedagógico hospitalar pode ocorrer a partir de duas perspectivas: propostas educativo-escolares com o atendimento realizado em Classes Hospitalares e o segundo por meio de propostas de educação lúdica, com salas de recreação e brinquedotecas. Porém, Ceccim (1999) defende que a Classe Hospitalar, como atendimento pedagógico-educacional deve atuar em uma perspectiva educativo-escolar diferenciando-se das propostas de educação lúdica, recreativa e as de ensino à saúde, ele deve então focar no processo de ensino-aprendizagem e com isso diferenciar-se das salas de recreação, das brinquedotecas e dos movimentos de humanização que são praticas em que o lúdico é central no desenvolvimento das atividades.

A escuta pedagógica³ pode ser utilizada também como modalidade de atendimento pois permite ao escutar de forma sensível as peculiaridades de cada indivíduo que se conheça mais sobre ele, sua história e ainda encontrar formas de auxiliar no tratamento.

O termo escuta provém da psicanálise e diferencia-se da audição. Enquanto a audição se refere à apreensão/compreensão de vozes e sons audíveis, a escuta

³ Escuta pedagógica é uma expressão desenvolvida por Ceccim & Carvalho (1997) que diz respeito aos processos psíquicos e cognitivos experimentados por crianças e adolescentes hospitalizados.

se refere à apreensão/compreensão de expectativas e sentidos, ouvindo através das palavras as lacunas do que é dito e os silêncios, ouvindo expressões e gestos, condutas e posturas. A escuta não se limita ao campo da fala ou do falado, busca perscrutar os mundos interpessoais que constituem nossa subjetividade para cartografar o movimento das forças de vida que engendram nossa singularidade (CECCIM; CARVALHO, 1997, p. 31)

Portanto, a escuta pedagógica surge como mais uma estratégia no enfrentamento a doença. Ela permite uma ampliação na compreensão do que dito, fazendo com que as palavras ditas possam nos levar a entender a subjetividade dos enfermos e interpretar os seus silêncios, pois, a partir dela se desenvolve uma escuta sensível de ver e compreender não somente as palavras, mas os gestos e as posturas.

Como podemos ver muitas são as ações pedagógicas de caráter educacional, recreativo, lúdico e terapêutico que podem ser desenvolvidas em ambiente hospitalar e que são realizadas para estimular crianças e seus acompanhantes e acolher as suas inquietações e ansiedade quanto ao tratamento.

A PNEE (1994) apresenta e define pela primeira vez o termo classe hospitalar, considerando-a como uma modalidade de atendimento da Educação Especial para aqueles que estejam em tratamento hospitalar. O CNE por meio da resolução nº 2 de 2001 insere em seu texto a nomenclatura “classe hospitalar” e trata da organização do atendimento pedagógico as crianças e adolescentes impossibilitados de ir à escola em função de tratamento de saúde. A referida resolução em seu art. 13 trata de como os sistemas de ensino deverão se organizar, vejamos:

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).

Em 2002 o Ministério da Educação, elaborou o documento “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações” tendo como objetivo estruturar ações políticas de organização para a oferta de atendimento pedagógico hospitalar assegurando assim o acesso à educação básica e à atenção às necessidades educacionais especiais.

Este documento discute ainda as especificidades que dificultam o atendimento das atividades curriculares e pensando nessas condições o CNE por meio da Resolução nº 02 de 2001, define, entre os educandos com necessidades educacionais, aqueles que apresentam dificuldades de acompanhamento das atividades curriculares e limitações específicas de saúde, como, também, aqueles que

decorrem de tratamentos de saúde física e mental, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana, seja no próprio domicílio ou, ainda, em serviços ambulatoriais de atenção integral à saúde mental. Outras condições específicas que dificultam o acompanhamento das atividades curriculares no ambiente da escola decorrem da permanência em estruturas de assistência psicossocial como as casas de apoio, as casas de passagem, as casas-lar, as residências terapêuticas e outras semelhantes, quando limitam ou impedem, por razões de proteção à saúde, proteção social ou segurança à cidadania, o deslocamento livre e autônomo de seus usuários pela cidade. (BRASIL, 2002, p.10)

Portanto, podemos perceber a preocupação em definir ações e o público a quem elas se destinam reorganizando a assistência hospitalar, garantindo o atendimento de assistência psicossocial e de tratamento a saúde, ao lazer e o direito a educação e à vida em sociedade.

A preocupação com crianças e adolescentes hospitalizados proporcionou então a criação das Classes Hospitalares que segundo este mesmo documento é “o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental.” (BRASIL, 2002, p.13). As classes hospitalares têm como objetivo:

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

Muitas são as contribuições que as Classes Hospitalares podem oferecer a crianças e adolescentes hospitalizados no acompanhamento pedagógico-educacional para que seja garantido o vínculo com a escola durante a internação para que ao retornar à escola não fique com o seu desenvolvimento prejudicado.

O atendimento individualizado, outro tipo de modalidade, deve ter dentre seus objetivos o de resguardar o aluno, pois este já está há algum tempo sem frequentar a escola de educação básica; nessa modalidade, seriam priorizados um espaço mais reservado e um ambiente tranquilo para que possa realizar as atividades propostas sem interferências externas ao ambiente (JORDÃO; TRINDADE; FANTACINI, 2016, p.190).

O atendimento realizado de forma individualizada pode ser realizado tanto no leito como na Classe Hospitalar a depender das necessidades. Segundo BRASIL (2002, p.16) “o atendimento propriamente dito poderá desenvolver-se na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento, uma vez que restrições impostas ao educando por sua condição clínica ou de tratamento assim requeiram.”

No entanto, para a realização dessas atividades segundo orientação do documento BRASIL (2002) o atendimento educacional hospitalar deve ser vinculado aos sistemas de educação no âmbito das Secretarias Estaduais, Municipais e do Distrito Federal e também nos sistemas e serviços das direções clínicas, sendo que

Compete às Secretarias de Educação, atender à solicitação dos hospitais para o serviço de atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar, a contratação e capacitação dos professores, a provisão de recursos financeiros e materiais para os referidos atendimentos. (BRASIL, 2002, p. 15)

Ou seja, o processo de implantação da Classe Hospitalar tem origem na solicitação do hospital as Secretarias de Educação, sendo elas as responsáveis pela contratação e capacitação dos professores assim, como, suprir os recursos financeiros necessários para que ocorram os atendimentos. Ainda de acordo com esse documento são competências das Secretarias de Educação no âmbito Municipal e Estadual:

A definição e implementação de procedimentos de coordenação, avaliação e controle educacional devem ocorrer na perspectiva do aprimoramento da qualidade do processo pedagógico. [...] O acompanhamento deve considerar o cumprimento da legislação educacional, a execução da proposta pedagógica, o processo de melhoria da qualidade dos serviços prestados, as ações previstas na proposta pedagógica, a qualidade dos espaços físicos, instalações, os equipamentos e a adequação às suas finalidades, a articulação da educação com a família e a comunidade. (BRASIL, 2002, p. 19).

Dessa forma, é de responsabilidade das Secretarias de Educação, além da contratação e capacitação dos professores o acompanhamento da atividade docente e os procedimentos de coordenação, avaliação e controle das práticas pedagógicas, bem como o monitoramento dos

espaços físicos e equipamentos. Com relação a organização do espaço físico da Classe Hospitalar o documento BRASIL (2002, p.10) apresenta algumas adaptações necessárias sendo elas: “Eliminação de barreiras arquitetônicas possibilitando o acesso a todos os ambientes da escola, assim como a adaptação de mobiliário, de recursos pedagógicos, de alimentação e cuidados pessoais de acordo com as necessidades do educando.”

Uma outra alternativa é o uso das tecnologias associados as práticas pedagógicas elas podem auxiliar no planejamento e desenvolvimento do trabalho, na relação com o mundo exterior e contribuir para a inclusão no espaço hospitalar e para o pelo desenvolvimento de crianças e jovens enfermos e a sua reintegração com a escola.

Nas classes hospitalares, sempre que possível, devem estar disponibilizados recursos audiovisuais, como computador em rede, televisão, vídeo-cassete, máquina fotográfica, filmadora, videokê, antena parabólica digital e aparelho de som com CD e k7, bem como telefone, com chamada a ramal e linha externa. Tais recursos se fazem essenciais tanto ao planejamento, ao desenvolvimento e a avaliação do trabalho pedagógico, quanto para o contato efetivo da classe hospitalar, seja com a escola de origem do educando, seja com o sistema de ensino responsável por prover e garantir seu acesso escolar. Da mesma forma, a disponibilidade desses recursos propiciarão as condições mínimas para que o educando mantenha contato com colegas e professores de sua escola, quando for o caso (BRASIL, 2002, p.16).

Outra modalidade de atendimento é a brinquedoteca hospitalar a qual proporciona a um ambiente lúdico, divertido e rico de possibilidades, capaz de amenizar o sofrimento causado pela internação.

A Brinquedoteca deve promover o brincar para as crianças hospitalizadas, nos seus leitos ou em um espaço físico especialmente destinado às atividades, permitindo, assim, que a criança exercite os aspectos sensoriais, motores, perceptivos, afetivos, volitivos e sociais um lugar em que o brincar estará configurado como um conjunto de ações da criança sobre o meio e vice-versa. (SILVA; ANDRADE, 2013, p.72)

Conforme citado, a Brinquedoteca deve ser um espaço destinado a promoção de momentos lúdicos e que permitam aos internos e seus acompanhados diminuir a ansiedade causada pela doença e ainda proporcionar a socialização com outros internos, ela surge a partir dos movimentos de humanização e é considerada importante no processo de desenvolvimento de crianças e adolescentes hospitalizados, contribuindo para a sua recuperação.

A humanização tem feito parte das principais propostas de atividades oferecidas nos hospitais “a proposta da humanização do atendimento recebido por eles no hospital se refere ao

ato de humanizar e tornar tratável, acolhedora o período de internação” (FEITOSA; BIDÔ; MARTINS, 2017, p.199).

Atualmente o atendimento pedagógico hospitalar tem se dado não somente com o apoio das Secretárias de Educação, mas com a parceria entre hospitais e universidades através de estágios e/ou projetos de extensão universitária. Assim, os estudantes desenvolvem práticas de humanização no atendimento pedagógico através de atividades lúdicas e recreativas buscando garantir o direito de crianças e adolescentes hospitalizados ao brincar mesmo em processo de internação onde o afastamento do meio social se torna necessário no processo de recuperação.

O direito de continuar se desenvolvendo em todas as dimensões, sejam elas afetivas, sociais, psicomotoras e cognitivas não se inscreve apenas no contexto da escola e da criança sadia, muito pelo contrário, mesmo doente a criança pode ter acesso a oportunidades de aprendizagens significativas críticas que quando desenvolvidas no contexto hospitalar ganham propriedades que vão além da escolarização e desenvolvimento cognitivo, mas podem contribuir para diminuir as tensões e dificuldades do processo de adoecimento, do tratamento de saúde e da internação hospitalar. (SILVA, 2015, p.36541)

A Extensão universitária, portanto, viabiliza a relação entre universidade e sociedade e as ações pedagógicas contribuem para que a universidade exerça o seu papel extensionista e social e contribua para expansão do atendimento pedagógico hospitalar, funcionando também como espaço de formação acadêmica.

As universidades podem contribuir muito na formação do professor que vai atuar na classe hospitalar, considerando as dimensões do ensino, da pesquisa e da extensão [...] a classe hospitalar, como uma modalidade de atendimento educacional, deve compor conteúdo das disciplinas e ser considerados nas práticas de ensino nos cursos de pedagogia (CAIADO, 2003, p.77 apud DIAS; RODRIGUES, 2017, p.21260).

As autoras defendem que a Pedagogia Hospitalar deve fazer parte do curso de graduação em Pedagogia nos três pilares que sustentam a universidade que é o ensino, a pesquisa e a extensão e como consequência disso, fazer parte também do currículo do curso, dessa forma estaria contribuindo na formação de profissionais qualificados para atuar nesta área.

Nesse sentido, entendemos que a extensão universitária é uma etapa do processo formativo do graduando, no qual este pode colocar em prática – nos âmbitos externos à universidade – o que foi adquirido na teoria, bem como, aprofundar seus conhecimentos e agir colaborativamente com as transformações sociais necessárias. Desse modo, a extensão propicia o compartilhamento de experiências e aprendizagens entre graduandos e

sociedade, contribuindo com a aquisição de aprendizagens significativas. (SILVA; MACÊDO; PESSOA, 2017, p. 184)

Portanto, podemos ver a importância do papel da extensão universitária nas Instituições de Ensino Superior (IES), o qual permite uma aproximação da comunidade com o meio acadêmico e também por contribuir com o processo de formação dos graduandos que por meio dela passam a conhecer e atuar com diferentes práticas de ensino como é o caso da Pedagogia Hospitalar.

3.2 A Pedagogia e a formação do Pedagogo para atuar no hospital

A Pedagogia tem expandido seu campo de atuação ao longo dos anos, fazendo-se necessário pensar na formação do Pedagogo para atuar em diferentes campos em que se realizem práticas pedagógicas. A justificativa para isso encontra-se nos avanços da sociedade e junto dela das demandas sociais para atender a toda a população.

O papel da educação, por sua vez, torna-se cada vez mais importantes faz-se a multiplicidade de demandas das necessidades sociais emergentes; é o motivo pelo qual precisa a educação, como mediadora das transformações sociais, com o apoio das demais ciências, contribuir, com maior rapidez e criatividade, para uma sociedade mais consciente, mais justa e mais humana. (MATOS, 2006, p.16)

Conforme citado, a educação tem um importante papel na sociedade, sendo capaz de contribuir com o avanço social sendo mediadora dessas transformações. O que não é diferente quando se trata da Pedagogia. O desenvolvimento da sociedade tem causado mudanças quanto a formação dos Pedagogos e despertando uma nova forma de pensar a educação e o campos de atuação profissional, expandindo as áreas de atuação. Dessa forma, “a legislação formaliza a atuação do pedagogo em hospitais, editoras, empresas, ONGs, presídios, sindicatos, etc., visto que práticas educativas são inerentes a muitos espaços e instituições e não apenas nas unidades escolares.” (SILVA; CAMPOS; AMARAL, 2017, p.28).

Corroborando com os autores citados anteriormente, Farfus (2012) destaca que a educação não está mais enraizada em ambientes formais de aprendizagem, mas que a atuação desses profissionais perpassa outros espaços de práticas educativas e que muitas são as

contribuições geradas em um contexto multidisciplinar de práticas. A Pedagogia é também, como a educação uma forma diferenciada de ver os processos educativos.

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

Ou seja, os conhecimentos obtidos por meio da Pedagogia buscam contribuir no processo de aprendizagem, sendo ele realizado de diferentes formas e modos, seja em espaços formais ou não de ensino. Consoante a isso, Libâneo (2001, p. 24) diz que “há várias práticas educativas, em muitos lugares e sob variadas modalidades, há, por consequência várias Pedagogia: a pedagogia familiar, a pedagogia sindical, a pedagogia dos meios de comunicação etc., e também a pedagogia escolar”. Diante disso, fica claro a atuação do Pedagogo fora do espaço escolar, caracterizando assim o processo educativo no bojo da Pedagogia como intencional na busca por intervir e contribuir para o pleno desenvolvimento humano.

A educação acontece em diferentes espaços e de diversas formas. A escola não é o único lugar possível para o processo educativo e dessa forma, ao entender que a educação ocupa e estar presente em diferentes espaços, amplia o campo de atuação para Pedagogos forma significativa.

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-sócio-pedagógico dos mais importantes, porque não isola o escolar da condição pura do doente, mas, sim, o mantém integrado em suas atividades da escola e da família e apoiado pedagogicamente na sua condição de doente. (MATOS; MUGIATTI, 2008, p.47 apud FEITOSA; BIDÔ; MARTINS, 2017, p. 202).

O processo educativo que envolve a Pedagogia Hospitalar visa reconhecer a criança em sua totalidade e contribuir assim com a recuperação do seu quadro clínico. O atendimento pedagógico oferecido deve atender as necessidades das crianças, porém, não pode interferir ou prejudicar no seu tratamento de saúde.

Na atenção a crianças e adolescentes hospitalizados as políticas públicas de cuidado e atenção, assim, como leis para a promoção do melhor atendimento fez com que surgisse um novo campo de atuação para os Pedagogos. Embora esta forma de atendimento não, seja algo

recente como foi visto anteriormente, somente agora ele vem ganhando espaço e se efetivando pouco a pouco.

Segundo Feitosa, Bidô e Martins (2017) a inserção do Pedagogo no hospital conta com a atuação de profissionais de diferentes áreas formando uma equipe multidisciplinar. Isto porque deve ter como objetivo melhorar o atendimento oferecido as crianças e adolescentes já que estas enfrentam grandes dificuldades de adaptação e aceitação da enfermidade, assim, como, o afastamento do seu convívio familiar e social. Ainda segundo as autoras,

A Pedagogia deve atuar a favor do pleno desenvolvimento do ser humano, preocupando-se com a formação integral do ser, englobando tanto o intelectual quanto o emocional, devido a isso seu campo de atuação tem se ampliado cada vez mais para atender as constantes transformações de uma sociedade cada vez mais complexa. (FEITOSA; BIDÔ; MARTINS, 2017, p. 196)

O atendimento pedagógico hospitalar deve contar com a presença de um profissional da educação habilitado para trabalhar no contexto hospitalar, espaço não formal de educação, mas que visa um atendimento mais humanizado, com atenção ao processo de recuperação, escolarização e bem-estar dos pacientes. A Resolução n. 1º do CNE/CP de de 2006 institui as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de Graduação em Pedagogia. Esta Resolução em seu art. 2º define que.

As Diretrizes Curriculares para o curso de Pedagogia aplicam-se à formação inicial para o exercício da docência na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na modalidade Normal, e em cursos de Educação Profissional na área de serviços e apoio escolar, bem como em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos (BRASIL, 2006).

Como visto, com o estabelecimento das Diretrizes Curriculares do curso de Pedagogia no ano de 2006 algumas mudanças ocorreram no que se refere a formação de professores para a docência e amplia o campo de atuação dos pedagogos para além do espaço escolar. O art. 4º dessa mesma resolução preconiza,

O curso de Licenciatura em Pedagogia destina-se à formação de professores para exercer funções de magistério na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na modalidade Normal, de Educação Profissional na área de serviços e apoio escolar e em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos (BRASIL, 2006).

Assim, a referida Resolução amplia o campo de atuação do Pedagogo atendendo as exigências dos avanços sociais. O art. 5º, inciso IV, da mesma resolução estabelece que egresso do curso de Pedagogia deve estar preparado para “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”. Em parágrafo único, esta Resolução traz orientações sobre as atividades que são de competência dos docentes formados pelo curso de Pedagogia, são elas:

I - planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação de tarefas próprias do setor da Educação; II - planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação de projetos e experiências educativas não-escolares; III - produção e difusão do conhecimento científico-tecnológico do campo educacional, em contextos escolares e não-escolares (BRASIL, 2006).

Conforme exposto, esta resolução traz uma ampliação para o campo de atuação do Pedagogo para além do espaço escolar. Ela determina que os egressos do curso de Pedagogia devem estar aptos a trabalhar em espaços escolares e não escolares, desenvolver trabalho em equipe, estabelecendo diálogo entre a área educacional e as demais áreas do conhecimento, dessa forma, considerando os diferentes lugares em que se faça necessário conhecimento pedagógico, estendendo o espaço de atuação do Pedagogo, visto que ele pode atuar em equipes multi e interdisciplinar.

O professor que irá atuar em classe hospitalar ou no atendimento pedagógico domiciliar deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de freqüentar a escola, definindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares. Deverá, ainda, propor os procedimentos didático-pedagógicos e as práticas alternativas necessárias ao processo ensino-aprendizagem dos alunos, bem como ter disponibilidade para o trabalho em equipe e o assessoramento às escolas quanto à inclusão dos educandos que estiverem afastados do sistema educacional, seja no seu retorno, seja para o seu ingresso. (BRASIL, 2002, p.22)

O trabalho pedagógico antes associado unicamente a prática docente nas escolas tem se tornado cada vez mais necessário em outros espaços. Consequentemente, essa nova configuração contribui com o processo de ensino e aprendizagem que ocorre fora da escola gerando assim a promoção de práticas de ensino que visam o desenvolvimento em ambiente

hospitalar. Outra forma de atuação é prestando assessoria às escolas, quanto a inclusão daqueles que estão afastados da escola por internação.

A prática do pedagogo na Pedagogia Hospitalar poderá ocorrer em ações inseridas nos projetos e programas nas seguintes modalidades de cunho pedagógico e formativo: nas unidades de internação; na ala de recreação do hospital; para as crianças que necessitem de estimulação essencial; com classe hospitalar de escolarização para continuidade dos estudos e também no atendimento ambulatorial (WOLF, 2007, p.2)

Embora o hospital em sua gênese um lugar destinado à recuperação e tratamento de saúde tem se preocupado em humanizar o atendimento oferecido e com isso deve os profissionais que atuam ou venham atuar nesse espaço sejam capacitados para lidar com diferentes situações.

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. Compete ao professor adequar e adaptar o ambiente às atividades e os materiais, planejar o dia-a-dia da turma, registrar e avaliar o trabalho pedagógico desenvolvido. (BRASIL, 2002, p.22)

Ao se tratar da formação necessária aos professores que irão atuar na Classe Hospitalar é possível perceber que se exige desses profissionais não somente conhecimentos relacionados a educação, mas, também, competências quanto a área de saúde. Devendo este conhecer sobre doenças e problemas psicossociais, e ser capaz de compreender e realizar as atividades considerando o ambiente e o quadro clínico, exigindo que este profissional esteja em constante formação.

Segundo a LDBEN, inciso III do artigo 59, os sistemas de ensino deverão assegurar que o trabalho na Educação Especial, onde a Classe Hospitalar está inserida como modalidade de ensino, contará com currículos, métodos e técnicas específicas as suas necessidades. Contará ainda com professores portadores de especialização adequada em nível médio ou superior necessário ao atendimento especializado.

A inserção do Pedagogo em contexto hospitalar representa um avanço a educação em seu caráter inclusivo, porém, também representa grandes desafios a estes profissionais. Sabemos que a instituição hospitalar tem como principais profissionais os da saúde, entretanto, alguns desconhecem as possibilidades de atuação do Pedagogo neste espaço e que eles podem

compor equipes multiprofissionais nos hospitais. É relevante, portanto, a inserção deste profissional, visto que a partir da vivência seja reconhecida a importância e as contribuições que os profissionais da educação podem oferecer ao hospital. Principalmente no que se refere ao quadro clínico das crianças em seu processo de recuperação.

Conforme Taam (2004), a intervenção feita pelo Pedagogo contribui para a recuperação por acolher e auxiliar com as implicações oriundas da doença e defende ainda que esse acompanhamento seja realizado independentemente do tempo de internação no hospital.

[...] A criança, de que se fala aqui, vive o medo, a dor e sofrimento; vive limitações impostas pela doença; vive imposições que lhes são aversivas; vive a possibilidade da morte. São essas questões que, no meu entender, devem ser priorizadas pela ação pedagógica no hospital, independente do tempo em que a criança fique internada (TAAM, 2004, p.134)

De acordo com o exposto por Taam, o adoecimento causa aos hospitalizados dor e sofrimento. Dessa forma a função do Pedagogo é desenvolver atividades que respeitem as limitações impostas pela doença, e que sejam feitas independentemente do tempo de internação. Ainda segundo a autora, o papel do Pedagogo em âmbito hospitalar não é transformar o hospital em uma escola comum, mas contribuir com a aprendizagem.

Não se trata de adaptar o modelo escolar ao hospital, mas de produzir modelos de ação pedagógica que respondam às peculiaridades do espaço hospitalar, de cada hospital, e da situação existencial da criança concreta, aquela que está diante de nós com todas as suas circunstâncias de vida (TAAM, 2004, p.134).

Dessa forma, o hospital deve ser um espaço que oferece a criança a possibilidade de se desenvolver mesmo estando doente e com isso ser vista de forma integral tendo suas peculiaridades atendidas.

Matos e Mugiatti (2009 apud FONTES, 2012, p.53) “[...] chama a atenção para os profissionais da educação, que na proposta e desenvolvimento de atividades, devem observar e respeitar os limites de cada aluno/paciente, exigindo o equilíbrio do educador no que se refere à ideia da aprendizagem não ser mais essencial que a saúde do paciente”. Embora o hospital em sua gênese seja um lugar destinado à recuperação e tratamento de saúde tem se preocupado em humanizar o atendimento oferecido e com isso deve os profissionais que atuam ou venham atuar nesse espaço estejam capacitados para lidar com diferentes tipos de situações.

4 ORGANIZAÇÃO METODOLÓGICA DA PESQUISA

O contato inicial com a área de atuação do Pedagogo em espaços não escolares se deu durante a disciplina “Sociedade contemporânea e Pedagogia”, ela faz parte do currículo do curso de Pedagogia da UFCG e tem como objetivo mostrar as diversas áreas de atuação na contemporaneidade para os graduandos do curso.

Desde o início do curso tive maior familiaridade e interesse com as propostas de atuação fora do ambiente da sala de aula comum, dentro do espaço escolar, partindo disso busquei me aprofundar mais sobre a temática e então no ano de 2016 surgiu a oportunidade de participar do projeto “Educação e Saúde: As contribuições da Pedagogia a política de Humanização do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB)”, fiz a seleção e passei a atuar como bolsista do projeto por meio do PROBEX até o fim de 2017.

A experiência com a extensão universitária foi o que determinou a escolha pelo tema desta pesquisa, a aproximação com a Pedagogia Hospitalar durante a execução do projeto me proporcionou ampliar o campo de visão acerca da atuação do Pedagogo e a importância desta para crianças e adolescentes hospitalizados. Com o aprofundamento foi possível perceber que ainda é pouco ofertado o atendimento pedagógico hospitalar, assim, como, a inserção do Pedagogo nesses espaços, foi possível ainda verificar a limitação dos cursos de Pedagogia que na maioria das vezes estão voltando as práticas em espaço escolar.

A construção deste trabalho iniciou-se ainda na disciplina de Pesquisa em Educação I e II⁴, onde comecei o levantamento bibliográfico e encontrei as primeiras dificuldades em relação ao material referente à Pedagogia Hospitalar devido as poucas publicações acerca do tema escolhido. A partir do material estudado e escolhido foi definido então o tema deste estudo.

Portanto, neste capítulo consta a metodologia utilizada para a realização de toda a pesquisa, o tipo de pesquisa, os procedimentos utilizados e a técnica de análise dos dados, assim, como a descrição do *locus* da pesquisa e dos sujeitos pesquisados.

⁴ Disciplina ministrada pela Prof.^a Dr.^a Rejane Maria de Araújo Lira que no momento estava como professora substituta na Unidade Acadêmica de Educação do Centro de Formação de Professores da UFCG. Muitas foram as contribuições e orientações oriundas para o desenrolar da pesquisa.

4.1 Caracterização do local da pesquisa

A unidade escolhida para ser pesquisada neste trabalho foi o Hospital Universitário Júlio Bandeira, localizado na cidade de Cajazeiras, Paraíba. Ele situa-se na Avenida José Rodrigues Alves, 305, bairro Edmilson Cavalcante. O hospital realiza atendimentos de urgência, emergência e internação em pediatria e “[...] tem capacidade para 55 leitos hospitalares, dos quais 08 são leitos de ginecologia, 04 leitos são obstétricos clínicos, 19 de obstetrícia cirúrgica (14 de alojamento conjunto e 05 de quartos PPP), 03 são leitos pediátricos cirúrgicos, 12 são de leitos pediátricos clínicos (sendo 01 de isolamento), 05 leitos de UTIN e 04 leitos de UCIN” (EBSERH, 2018?).

De acordo com informações contidas no site do hospital⁵ a fundação do hospital data do início da década de 1970, motivado pelo elevado índice de mortalidade infantil na Paraíba. Foi inaugurado inicialmente como a casa de saúde das crianças sertanejas em 12 de novembro de 1978. Em 2001 já denominado como Hospital Infantil de Cajazeiras (HIC) atuou como maternidade e esteve vinculado à Associação de Proteção a Assistência a Maternidade e Infância de Cajazeiras (APAMIC).

Posteriormente, a Prefeitura Municipal de Cajazeiras transformou o HIC em autarquia municipal e o hospital passou a ser denominado então como Instituto Materno Infantil Dr. Júlio Maria Bandeira de Mello (IJB).

O hospital então foi doado a UFCG por meio da Lei Municipal nº. 2.005/2011, sendo o HUJB criado e recebido oficialmente pelo Conselho Curador da UFCG em 27 de julho de 2012 contribuindo assim para a expansão das ações de ensino nos cursos instalados no *campus* de Cajazeiras.

Atualmente o HUJB é gerenciado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), empresa criada pelo Governo Federal que tem como objetivo recuperar os hospitais universitários federais por meio do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF) criado no ano de 2010. A assinatura do contrato com a UFCG ocorreu no final de 2015, para implantação do modelo de gestão que busca “modernizar a gestão dos hospitais universitários federais, preservando e reforçando o papel estratégico desempenhado por essas unidades de centros de formação de profissionais na área da saúde e de prestação de assistência à saúde da população integralmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).” (EBSERH, 2018?)

⁵ Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/web/hujb-ufcg/nossa-historia>. Acesso em: 29 jun 2018.

Ao longo dos anos o HUIB passou por inúmeras reformas, ampliações e aquisições de equipamentos, com vistas à expansão das atividades de atenção à saúde e de ensino. O hospital ainda não conta com o quadro de profissionais esperados, mas por meio do concurso público realizado pela EBSEH, o hospital assumirá uma mudança de perfil assistencial, e além dos serviços de saúde da criança e do adolescente, o hospital também prestará serviços de saúde da mulher e materno-infantil, sendo estes ambulatoriais, de apoio diagnóstico e de internação hospitalar.

Dessa forma, mesmo em transição e em processo de estruturação, já que o hospital enquanto universitário e pertencente a UFCE é relativamente novo tendo apenas 3 (três) anos de existência, algumas atividades de ensino estão sendo desenvolvidas no HUIB, principalmente na forma de estágios, aulas práticas, visitas técnicas e atividades de extensão.

4.2 Caracterização dos sujeitos da pesquisa

Para que fosse possível realizar a pesquisa no HUIB foi inicialmente levado um ofício⁶ e uma cópia do projeto de pesquisa direcionado a Gerencia de Ensino e Pesquisa solicitação a anuência⁷ para que a pesquisa fosse feita. Posteriormente a autorização foram marcadas as entrevistas, e para elas foi previamente informado as profissionais quais os objetivos e os procedimentos da pesquisa bem como a garantia do anonimato dos colaboradores, para formalizar esse processo foi-lhes solicitado que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)⁸. As entrevistas foram gravadas e serão transcritas de forma fidedigna, e seus dados guardados.

Para conhecer o olhar de diferentes profissionais que atuam no HUIB acerca do atendimento pedagógico oferecido na instituição foi realizada uma entrevista semiestruturada. Quanto ao perfil dos participantes da entrevista foram caracterizados por: sexo, formação acadêmica e tempo de atuação no hospital. Com a pesquisa considerando o sexo dos participantes foi possível constatar a predominância do sexo feminino, sendo 3 (três) voluntárias, que atuam em áreas distintas do hospital e que independem da sua formação acadêmica.

⁶ Ver apêndice A.

⁷ Ver Anexo.

⁸ Construído conforme normas da Resolução CNS 466/12 e disponível no apêndice B.

Vale ressaltar que não foi possível entrevistar a Pedagoga do hospital porque a ocupação do cargo se deu por concurso público realizado este ano e a mesma ainda não tomou posse do cargo. Como visto, o hospital enquanto universitário ainda está em processo de estruturação e não conta com todos os funcionários necessários para a implementação dos serviços propostos após a vinculação a EBSEH.

Buscando atender aos princípios éticos da pesquisa com seres humanos e dar segurança as voluntárias guardamos a identidade das entrevistadas e seus nomes foram modificados por nomes fictícios sendo escolhido os de flores, ficando então definidas por: Magnólia, Jasmim e Tulipa.

A primeira entrevistada, Magnólia atua na área de gestão do hospital, tem formação superior em Enfermagem, bacharelado, pela UFCG; Mestrado em Saúde Coletiva e 3 (três) pós-graduações. Seu vínculo institucional é com a UFCG, porém foi cedida para trabalhar no HUJB e está na instituição a 7 (sete) anos.

A segunda, Jasmim, é membro da comissão de humanização do hospital, possui graduação em Fonoaudiologia e 3 (três) pós-graduações. É funcionária cedida pelo Ministério da Saúde e atua no hospital a 5 (cinco) anos.

A terceira, Tulipa, faz parte do projeto de extensão Integração ensino-serviço na humanização do cuidado às crianças e adolescentes hospitalizados, possui ensino superior incompleto em Pedagogia pela UFCG.

4.3 Tipo de pesquisa, instrumentos e análise dos dados.

A Pedagogia Hospitalar por se tratar de uma área que busca humanizar as ações e cuidados voltados a crianças e adolescentes hospitalizados e garantir que estes não tenham seus direitos violados fez com que a escolha pela abordagem da pesquisa seja qualitativa por levar em consideração as peculiaridades e subjetividade dos sujeitos.

Para Minayo (1994, p.21-22), “[...] a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis”. Desta forma, para melhor compreender como é o processo de hospitalização e quais formas de atendimento tem sido ofertada, a análise qualitativa pode gerar a melhor compreensão do objeto pesquisado.

Quando aos objetivos de pesquisa ela se caracteriza como exploratória que, conforme Gil (1999, p.34) “[...] têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores”. Para que a pesquisa atinja os objetivos esperados é preciso que todo o percurso metodológico seja traçado de forma planejada e bem executada, mesmo o tema escolhido sendo algo pouco explorado e conhecido a pesquisa exploratória permite uma maior familiaridade entre o pesquisador e o objeto a ser pesquisado e com isso a elaboração de novas ideias e/ou hipóteses que podem a transformar-se em conhecimento científico.

O desenvolvimento da pesquisa contou como procedimento metodológico a pesquisa bibliográfica e documental, através de livros, revistas, periódicos, leis, documento oficial, entre outros, nos quais pesquisou-se sobre a Pedagogia Hospitalar, mais precisamente sobre as formas de atendimento, as leis que regulamentam a prática pedagógica em âmbito hospitalar e a sua história. Para além disso pesquisou-se sobre a história do HUJB.

Para um melhor desenvolvimento da pesquisa e dos materiais utilizados, é necessário saber diferenciar a pesquisa bibliográfica da pesquisa documental, isso irá contribuir para a localização e análise dos dados que forem obtidos.

[...] A pesquisa documental trilha os mesmos caminhos da pesquisa bibliográfica, não sendo fácil por vezes distingui-las. A pesquisa bibliográfica utiliza fontes constituídas por material já elaborado, constituído basicamente por livros e artigos científicos localizados em bibliotecas. A pesquisa documental recorre a fontes mais diversificadas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como: tabelas estatísticas, jornais, revistas, relatórios, documentos oficiais, cartas, filmes, fotografias, pinturas, tapeçarias, relatórios de empresas, vídeos de programas de televisão, etc (FONSECA, 2002, p.32).

Como visto, é a partir da análise desses diversos tipos de documentos que se conhece sobre o tema a ser pesquisado até que se defina o objetivo da pesquisa, levando em consideração tudo o que já foi produzido sobre tal assunto e que pode ser usado para contribuir com esta pesquisa. Para conseguir desenvolver este estudo optou-se pela pesquisa de campo que “[...] é aquela utilizada com o objetivo de conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um problema, para o qual se procura uma resposta, ou de uma hipótese, que se queira comprovar, ou, ainda, descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles” (MARCONI; LAKATOS, 2003, p.186). A pesquisa de campo permite conhecer a realidade a ser estudada e coletar dados

e informações diretamente do campo estudado, buscando compreender e explicar o objeto de estudo desta pesquisa.

Tipicamente, o estudo de campo focaliza uma comunidade, que não é necessariamente geográfica, já que pode ser uma comunidade de trabalho, de estudo, de lazer ou voltada para qualquer outra atividade humana. Basicamente, a pesquisa é desenvolvida por meio da observação direta das atividades do grupo estudado e de entrevistas com informantes para captar suas explicações e interpretações do que ocorre no grupo (GIL, 2008, p. 53).

A coleta de dados é a busca por informações para a elucidação do fenômeno ou fato que o pesquisador quer desvendar. O instrumental técnico elaborado pelo pesquisador para o registro e a medição dos dados deverá preencher os seguintes requisitos: validade, confiabilidade e precisão” (GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p.68-69). Pensando nisso, para atender o objetivo dessa pesquisa que é averiguar como é realizado o atendimento pedagógico a crianças hospitalizadas no HUJB, optou-se como técnicas de coleta de dados a pesquisa bibliográfica, a pesquisa documental e a entrevista semiestruturada.

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada porque, “a entrevista é uma técnica importante que permite o desenvolvimento de uma estreita relação entre as pessoas. E um modo de comunicação ao qual determinada informação é transmitida de uma pessoa A a uma pessoa B” (RICHARDSON, 2015, p.207). A escolha pela entrevista semiestruturada para a coleta dos dados se deu pela flexibilidade permitida com a entrevista, ela é realizada a partir de um roteiro pré-estabelecido, porém não engessado, o que permite que outras questões não abordadas no roteiro possam fazer parte do diálogo.

O pesquisador organiza um conjunto de questões (roteiro) sobre o tema que está sendo estudado, mas permite, e às vezes até incentiva, que o entrevistado fale livremente sobre assuntos que vão surgindo como desdobramentos do tema principal” e com isso permite que sejam obtidas outras informações no decorrer da entrevista (GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p.72).

O roteiro organizado permite uma maior organização para a realização da entrevista, permitindo uma interação maior com o entrevistado que se sente mais confortável por responder as questões que não precisam de um estudo prévio, mas que podem ser respondidas pelas experiências do cotidiano. Esta técnica favorece também ao pesquisador por permitir que sejam abordadas outras questões que forem surgindo durante o momento da entrevista e que não fizeram parte do roteiro elaborado previamente pelo pesquisador na elaboração do instrumento de coleta dos dados da pesquisa.

Quando a análise dos dados obtidos será realizado através da AC, buscando a partir dos dados coletados confrontá-los com o referencial teórico que deu sustentação a este estudo, isso com a finalidade de compreender como o HUJB tem se organizado para oferecer atendimento pedagógico hospitalar partindo de discussões sobre a Pedagogia Hospitalar, entendida aqui como direito de crianças e adolescentes hospitalizados e campo de atuação para Pedagogos.

A AC através de procedimentos sistemáticos permite que sejam inferidos conhecimentos relacionados a pesquisa representando, portanto, “um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens” (BARDIN, 2011, p.44). Dessa forma, permite que o conteúdo das mensagens obtidas seja sistematizado a partir de um conjunto de técnicas e explicados extraindo através de deduções para resolver as questões propostas.

A partir da sistematização dos dados obtidos com a pesquisa de campo foi feita a categorização para que sejam agrupados os elementos textuais selecionados e definidos por similaridade do conteúdo e assim foram estabelecidas 3 (três) eixos tendo como objetivo facilitar a compreensão e os resultados oriundos da pesquisa, permitindo ainda um melhor entendimento das discussões propostas e realizadas.

5 PEDAGOGIA HOSPITALAR: UM OLHAR A PARTIR DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO BANDEIRA

Entendemos a importância de discutir as práticas de atuação da Pedagogia Hospitalar para a efetivação das políticas públicas que legitimam a oferta do atendimento pedagógico hospitalar e a inserção do Pedagogo nesse espaço. Entretanto, é preciso que haja discussões para que seja possível compreender que a atuação deste profissional está para além da docência e da atuação em espaço escolar e que se faz necessário o conhecimento e as contribuições deste para o processo de desenvolvimento e recuperação no hospital.

Até este momento este estudo se desenvolveu por meio de leituras aprofundadas para que fosse possível a sistematização do conhecimento. Neste capítulo serão apresentados as análises e discussões dos dados coletados durante todo o percurso metodológico. Para tanto, foi realizada uma entrevista semiestruturada contendo 14 (quatorze) questões elaboradas a partir do referencial teórico e sendo que 5 (cinco) serviram para a obtenção dos dados sociodemográficos para que fosse possível estabelecer uma aproximação com as voluntárias, sendo os seus dados de identificação preservados e as demais foram subdivididas em eixos.

A análise dos dados está apoiada nos pressupostos da AC. Após a coleta dos dados necessários com a realização da pesquisa de campo foi feito o tratamento das informações para que fossem selecionadas e definidas as categorias de análise que agruparão os elementos textuais e que serão classificados em 3 (três) eixos elaborados para facilitar a compreensão das discussões realizadas nesta pesquisa e os seus resultados.

No primeiro eixo está relacionado as formas de atendimento pedagógico hospitalar intitulado: O atendimento pedagógico na Clínica Pediátrica do HUIB: as contribuições da extensão universitária para a humanização hospitalar, este trata da importância da extensão universitária para a formação do Pedagogo e para o HUIB em seu momento de estruturação. O segundo, intitulado: A brinquedoteca como espaço de humanização e aprendizagem, versa sobre o espaço destinado a brinquedoteca e as contribuições resultantes para a humanização e para a aprendizagem, por fim o terceiro eixo nomeado: A importância do Pedagogo no ambiente hospitalar, no qual consta a relevância da inserção do Pedagogo no contexto hospitalar para a garantia dos direitos das crianças e adolescentes hospitalizados e como campo de atuação pedagógica.

5.1 O atendimento pedagógico na Clínica Pediátrica do HUIB: as contribuições da extensão universitária para humanização hospitalar

Diversas crianças e adolescentes são atendidas diariamente no HUIB. No ano de 2017 entre os meses de janeiro e novembro foram realizadas 263 consultas na clínica pediátrica⁹ e estão entre as patologias mais comuns as gastrointestinais, respiratórias, urinárias e infecciosas que são o perfil mais comum de pediatria no Brasil, devido a isso o tempo de permanência no hospital varia bastante sendo 4 (quatro) dias o número médio de permanência.

O perfil do hospital é de pequeno porte, mesmo atendendo a diversas regiões circunvizinhas da cidade de Cajazeiras, levando em consideração o tempo de permanência hospitalar causada por patologias comuns podemos perceber que o intervalo de tempo é pequeno, podendo claro variar de acordo com o diagnóstico clínico. Mesmo sendo doenças que não demandam de um tempo de internação longo, é importante que independente do tempo de internação sejam disponibilizadas atividades que permitam a continuação da aprendizagem, de forma lúdicas e que permita a participação dos acompanhantes.

Como foi visto no decorrer do trabalho a Pedagogia Hospitalar trata do atendimento pedagógico a crianças e adolescentes hospitalizados de diversas maneiras não apenas com base na continuação da escolarização por meio do currículo flexível, mas defende que o atendimento seja realizado de outras formas tais como: brinquedotecas, projetos de humanização e recreação hospitalar que se desenvolvem através do lúdico e auxiliam no processo de recuperação.

Para compreender como o HUIB tem se organizado para oferecer atividades pedagógicas as crianças e adolescentes hospitalizados foi questionado as entrevistadas como é realizado o atendimento pedagógico no HUIB, há quantos anos e como surgiu a necessidade de implantação desse serviço no hospital. Quanto a isso foi respondido:

Inicialmente começou com um projeto do PROBEX né...e a turma de enfermagem veio pra cá com os alunos da universidade. Como aqui é um hospital infantil e eu já trabalhava muito na área infantil... eu e a coordenadora de ensino e pesquisa, e a gente... assim, foi uma coisa automática, não teve assim na época um planejamento. Rosa¹⁰ colocou o PROBEX aqui dentro e começamos a participar e eu comecei a enfeitar as meninas já que era para crianças... e então eu sugeri que a gente se arrumasse, que a gente se enfeitasse, se fantasiasse para que assim não

⁹ Os dados estão disponíveis no site: http://www.ebserh.gov.br/web/hujb-ufcg/noticia-aberta/-/asset_publisher/Zo21hrThpSTk/content/id/2743979/2018-01-ambulatorios-do-hujb-atendem-quase-500-pacientes-de-11-municipios. Acesso em: 15 jul 2018.

¹⁰ Nome fictício dado para que seja guardado sigilo sobre a identidade da coordenadora de ensino e pesquisa na época de implantação do serviço.

ficasse muito constrangedor para a criança um monte de gente entrando na enfermaria todo mundo de branco né e as crianças se assustando [...] e começou assim, como se fosse um trem da alegria e a partir desse momento elas também faziam didática com as crianças, pintura, pintura de rosto, brincadeiras infantis [...]. A necessidade foi de humanizar o ambiente para que as crianças ao ficarem muito tempo aqui dentro... é um ambiente diferenciado é uma força assim, muito grande psicológica, com essas atividades que as universitárias faziam ajudava no desenvolvimento psicossocial delas e ajudam até hoje (JASMIM, 2018).

Sim, essa é uma missão que o hospital promove, de prestar atenção integral, a atenção humanizada e de qualidade à saúde materno infantil, da criança e do adolescente, com vistas ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Desde que passou a ser vinculado a UFCG o hospital vem desenvolvendo atividades voltadas a assistência, ao ensino, a pesquisa, a extensão e, sobretudo com interlocução entre serviços de diversos níveis de complexidade e de gestão. O compartilhamento de saberes e práticas realizados no HUJB acontece por meio dos estágios supervisionados e também através dos projetos de extensão universitária (TULIPA, 2018).

Mediante as respostas obtidas por meio da entrevista foi possível constatar que o atendimento pedagógico oferecido no HUJB atende as determinações legais por contar com práticas de humanização do atendimento e também da brinquedoteca, ambas as iniciativas permitem que adolescentes e crianças hospitalizadas possam continuar aprendendo mesmo em ambiente hospitalar, como, também, podem brincar e se divertir.

O atendimento pedagógico no HUJB não se caracteriza como Classe Hospitalar segundo as orientações do documento Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações (2002), pois as atividades realizadas não têm como foco a escolarização do aluno hospitalizado. Porém, as ações desenvolvidas na pediatria do hospital, consistem em práticas lúdico-pedagógicas que tem como cerne a humanização no ambiente hospitalar.

Vale salientar ainda que a implantação do atendimento pedagógico nos hospitais tem se dado não somente com as parcerias entre as Secretarias nas três esferas do poder público, mas também, com as parcerias entre universidades e os hospitais através dos estágio e/ou projetos de extensão universitária como é o caso do HUJB e que tem como foco ajudar no desenvolvimento psicossocial dos internos.

Pode-se observar ainda nas falas de Jasmim e Tulipa a preocupação com o uso do lúdico para as atividades principalmente por se tratar de crianças e adolescentes enfermos a compreender a realidade na qual está inserido e contribuir para a construção de novas aprendizagens, isso valoriza a troca de conhecimento entre todos os envolvidos no processo de

recuperação. A utilização de metodologias e estratégias diferenciadas ajudam na adaptação a nova realidade e também a ocupar o tempo ocioso, dessa maneira a prática pedagógica deve se dá através de atividades lúdicas e recreativas como a contação de histórias, brincadeiras, jogos, desenhos e pinturas, entre outras possibilidades que a realidade de cada contexto permita.

Ainda acerca da forma como o HUIB desenvolve as atividades é relevante destacar a fala de Magnólia pois ela traz em sua resposta a participação dos cursos na área de educação com as atividades por meio da extensão universitária.

Então, ao longo dos anos foram feitos muitos contatos com docentes no objetivo de estimular, de incentivar que os docentes viessem ao hospital e desenvolvessem atividades aqui. Entre os cursos que se envolveu bastante foi o curso de Pedagogia com o desenvolvimento de projeto já em andamento que é o caso do projeto de extensão “Integração ensino-serviço na humanização do cuidado às crianças e adolescentes hospitalizados” esse projeto já tinha nascido aqui na instituição e o curso de Pedagogia abraçou, se envolvendo não só os alunos, mas também os docentes, mas também com a criação de outros projetos e participação entre outras aqui oferecidas pelo hospital (MAGNÓLIA, 2018).

A presença dos alunos do curso de Pedagogia no ambiente hospitalar é um avanço considerando a oportunidade de atuar e conhecer outros campos de atuação e não somente a escola para o desenvolvimento de atividades pedagógicas. Isso porque mesmo hospitalizada, “[...] a criança pode ter acesso a oportunidades de aprendizagens significativas críticas que quando desenvolvidas no contexto hospitalar ganham propriedades que vão além da escolarização e desenvolvimento cognitivo [...] (SILVA, 2015, p.36541)”. A extensão universitária além de contribuir para a formação do estudante de Pedagogia, auxilia no desenvolvimento de atividades que garantem o acesso a direitos de adolescentes e crianças hospitalizadas.

Para tanto, durante a entrevista semiestruturada é possível levantar questionamentos não apontados pelo roteiro, mas que se fazem necessários em determinado momento. Ao entrevistar Magnólia e perceber em sua fala a importância da extensão universitária para o hospital procurei então saber quais as contribuições para o HUIB e ao acolhimento das crianças e adolescentes que estas atividades têm gerado.

Devido esse momento de estruturação do hospital eu posso dizer que eles saíram na frente em muitas frentes que o hospital não tinha servidores e profissionais suficientes para desenvolver. Então foi muito importante por meio dos projetos de extensão essas atividades e não é que elas irão diminuir com a chegada dos profissionais, muito pelo contrário né. Mas naquele momento os projetos de

extensão vieram suprir uma lacuna que o hospital possuía em termo de profissionais para desenvolver um trabalho mais humanizado no hospital (MAGNÓLIA, 2018).

O HUJB passa por um momento de estruturação em que não conta com todos os serviços que são previstos para o hospital e nem mesmo com o quantitativo ideal do quadro de funcionários, porém estima-se que até o final do ano serão chamados mais de 100 (cem) concursados para assumir suas vagas. É importante destacar que a extensão universitária é a junção entre a universidade e a sociedade e que permite por meio dela uma troca de conhecimento, experiência e favorecem a aprendizagem por colocar os alunos diante dos fatos reais do cotidiano.

Nesse sentido, entendemos que a extensão universitária é uma etapa do processo formativo do graduando, no qual este pode colocar em prática – nos âmbitos externos à universidade – o que foi adquirido na teoria, bem como, aprofundar seus conhecimentos e agir colaborativamente com as transformações sociais necessárias. Desse modo, a extensão propicia o compartilhamento de experiências e aprendizagens entre graduandos e sociedade, contribuindo com a aquisição de aprendizagens significativas (SILVA; MACÊDO; PESSOA, 2017, p. 184).

Tomando como base o relato das entrevistadas e a reflexão das autoras supracitadas acima, podemos perceber o papel da extensão universitária para o hospital e para a comunidade, além disso a sua contribuição para os cursos de formação e seus graduandos. A extensão permite, portanto, pôr em prática todo o conhecimento obtido e, por conseguinte contribuir para o processo de transformação da sociedade.

Com relação às atividades desenvolvidas por meio da extensão universitária, foi questionado como ocorrem as atividades e conseqüentemente quais os recursos disponíveis para a sua realização. As respostas que apresentaram mais coerência com relação à pergunta dizem que:

Recursos financeiros especificamente não, o hospital entra com uma contribuição em alguns matérias, são projetos que puderam ser realizados sem custo, sem a necessidade de custos de maior volume, mas sim de materiais, materiais esses que a gente pode ao longo do tempo ver mecanismos para poder fornece-los. E as atividades elas foram e são das mais distintas, atividades lúdicas, recreativas, participação em evento, enfim... E também com o objetivo não voltado somente para o usuário que são às crianças e os adolescentes, os projetos acabam por impactando também na dinâmica da instituição como um todo, sensibilizando e envolvendo o corpo de funcionários, o que a gente considera importante para que o hospital crie essa cultura da humanização na instituição (MAGNÓLIA, 2018)

Para a efetivação das atividades lúdico-pedagógicas do PROBEX, o hospital em parceria com a UFCG disponibiliza de materiais como: a biblioteca itinerante, a brinquedoteca situada no pátio do hospital, além de vários recursos metodológicos como livros, lápis de cores, tintas guaches, cartolinas, folhas A4, lápis, borrachas, brinquedos, jogos educativos, livro sensorial e aventais e adereços para caracterização dos participantes do projeto (TULIPA, 2018).

Como podemos perceber mesmo sem recursos financeiros próprios e destinados ao atendimento pedagógico conforme expresso da fala de Magnólia, o hospital procurou meios de subsidiar materiais necessários para as atividades. Uma variedade de recursos é utilizada tais como: jogos, brinquedos, pinturas, livros, lápis, entre outros que são usadas para proporcionar um atendimento diferenciado e que contribua para a aprendizagem e a humanização do hospital. É interessante destacar que as ações dos projetos não envolvem somente os pacientes e seus acompanhantes, mas também estende suas intervenções os servidores criando assim uma cultura de humanização em todo o ambiente.

A partir das falas das entrevistadas notamos o uso de recursos lúdicos em todas as atividades então, foi questionado se elas acreditam que utilizar recursos como jogos, livros e desenhos entre outros de caráter lúdico podem favorecer o ensino aprendizagem das crianças e adolescentes hospitalizados. As respostas foram:

Não só acredito e muito, como vivencio esse resultado. Nós já observamos em várias situações e quanto é até um auxílio no processo de recuperação. Então essas atividades elas uma vez beneficiando a criança em seu aspecto psicológico, em seu aspecto social, minimizando o impacto da hospitalização, podendo fazer aquilo que enfim, cabe no momento da vida dela que é brincar, se distrair, desenhar, jogar e interagir com outras pessoas, enfim, a gente observa que os resultados são inúmeros, positivos por demais [...] (MAGNÓLIA, 2018).

Sim, pois o lúdico de modo geral, e em particular, a prática da leitura, possibilita não só o processo de ensino aprendizagem dos sujeitos enquanto alunos hospitalizados, como também, melhora o estado emocional do paciente, ajudando-os a superarem sentimentos ruins causados pela internação, tais como: a ansiedade, o desânimo e as frustrações. Assim, constatamos a importância da leitura e de outros elementos presente em diversos aspectos da prática pedagógica, o que favorece um a transformação social e de bem-estar das crianças e adolescentes hospitalizados (TULIPA, 2018).

Com certeza, as crianças esquecem a doença, ficam naquele ambiente de bem-estar, a recuperação é muito mais rápida porque tem um aumento de endorfina, você sabe disso, que a alegria recupera muito mais rápido o ser humano né... e principalmente para a criança. Então quando a criança vê aquele mundo de gente toda vestida de bichinho, de bola, de brincadeira então quer dizer esquece que esta

doente, aumenta a imunidade delas e com isso elas saíram mais rápido. Eu acredito e muito (JASMIM, 2018).

O brincar é essencial para o processo de desenvolvimento da criança, por meio do brincar ela aprende e descobre o mundo ao seu redor. No ambiente hospitalar onde há uma alteração na rotina de diversas crianças e adolescentes o brincar torna-se indispensável para amenizar o estresse causado pela hospitalização.

As atividades lúdicas permitem, portanto, desenvolver brincadeiras, jogos, entre outras atividades com a finalidade de estimular a criatividade, proporcionar momentos de alegria e prazer, motivando e melhorando a autoestima das crianças. A criança hospitalizada devido a doença fica fragilizada e seu estado físico, emocional e psicológico também,

[...] a criança ao ser hospitalizada se vê envolvida em uma grande aventura, com ameaça a seu bem-estar físico e emocional, junto com sua família e os profissionais de saúde. É reconhecido o vínculo existente entre a mente e o corpo, emoção e o sintoma físico, em que o mais importante é a criança doente e não a doença da criança (CALEGARI, 2003, p.72).

Conforme citado, a criança enfrenta grandes dificuldades e devido a isso existe a necessidade de promover um atendimento integral à criança e que deve ser desenvolvido por uma equipe multiprofissional juntamente com os pais e acompanhantes.

Em síntese, a junção das atividades lúdicas contribui para que as crianças lidem de forma mais harmoniosa com a mudança de cotidiano e proporcionem alívio para as angústias e ansiedades enfrentadas. Buscou-se saber também quais os espaços utilizados para as atividades e se as entrevistadas consideram os espaços disponíveis suficientes e/ou satisfatórios.

Dispomos de uma sala destinada ao PROBEX, onde fica todo o material utilizado nas práticas pedagógicas e que também é utilizada para nos caracterizarmos, porém, é um espaço ainda pequeno devido a transformação estrutural pela qual passa a instituição no momento. Ainda disponibilizamos da área recreativa no pátio do hospital onde está situada a brinquedoteca, um lugar aconchegante e propício ao desenvolvimento das atividades realizadas com as crianças e adolescentes hospitalizados. E por fim o espaço do acolhimento onde também são desenvolvidas as atividades com as crianças e adolescentes, é um espaço favorável onde as crianças e adolescentes tem acesso a mesinhas e cadeiras para interagir nas atividades lúdicas pedagógicas enquanto esperam o atendimento ambulatorial (TUPILA, 2018).

É os espaços estão sendo ampliados né, mas assim, nesse momento eu acho suficiente por que elas vão ao ponto x. Aonde? Vão na recepção onde a criança está esperando ansiosa para ser atendida, com dor né, elas vão na parte da

medicação onde a criança tá ali no estresse, elas vão na enfermaria onde elas tão impacientes né, muitas estão sem fazer nada só assistindo televisão... apesar de nessa parte de humanização, você pode ver que todas as nossas paredes são adesivadas para a criança se sentir melhor, todas as enfermarias tem uma TV onde passam desenhos infantis, onde ela se distrai não só na observação como nas enfermarias. Então os ambientes nesse momento estão sendo suficiente [...] (JASMIM, 2018).

A partir da fala de Tulipa podemos perceber que o HUIB oferece uma variedade de espaços e recursos para a realização das atividades, tais como: uma sala reservada ao PROBEX para guardar o material utilizado, podendo utilizar também o pátio, a brinquedoteca, as enfermarias e o espaço de acolhimento. Esses espaços segundo Jasmim estão sendo ampliados, porém, no entanto, são suficientes no momento para desenvolver as atividades, e ainda acrescenta que para melhor atender aos usuários todos os quartos e enfermarias possuem TVs com exibição de desenhos infantis.

Todas as medidas e ações realizadas pelo HUIB moram a preocupação em prestar um serviço de qualidade e atender as necessidades de seus usuários. A ampliação e organização dos espaços disponibilizados configura a busca por estar sempre adequando as determinações legais e a procura em melhorar ainda mais os serviços de humanização prestados no hospital por meio das atividades desenvolvidas pela ação da extensão universitária e as que são próprias da instituição como é o caso da criação da comissão de humanização composta por diversos membros de áreas distintas e que tem como finalidade discutir e elaborar estratégias para que o atendimento seja sempre realizado de forma humana e que atenda a todos de maneira integral.

5.2 A brinquedoteca como espaço de humanização e aprendizagem

Adolescentes e crianças aos estarem hospitalizados enfrentam grandes sofrimentos e limitações causadas pela doença. Como vimos muitas são as iniciativas que tem se desenvolvido com vistas a aliviar e humanizar o atendimento oferecido e estimular o desenvolvimento que pode ser prejudicado pela hospitalização.

Brincar é um direito de toda criança, mesmo hospitalizada, desde 2005 a brinquedoteca hospitalar é obrigatória, sendo assegurada pela lei Federal 11.104, ela dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Porém muitas crianças ainda têm esse direito negligenciado embora sendo ele fundamental no desenvolvimento e no tratamento funcionando como auxílio para amenizar os impactos da internação.

Ainda se tratando das brinquedotecas foi aprovada a portaria nº 2.261 também de 2005 versa sobre as diretrizes de instalação e funcionamento das brinquedotecas instaladas em unidades de saúde. Segundo art. 2º da lei 11.104/05 “considera-se brinquedoteca, para os efeitos da Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar” (BRASIL, 2005, p.1).

A implantação dessa estrutura está relacionada com a PNH (2003) que traça ações de humanização do serviço e do atendimento hospitalar na busca por valorizar os usuários e profissionais que compõe as unidades de saúde, proporcionando um ambiente enriquecedor que oferece estímulos de socialização entre crianças. Isso se dá pelo fato de contribuir para a socialização com outras crianças internas, como também, na realização de atividades que elevem a auto estima, gerem diversão e que distraiam e auxiliem no desenvolvimento integral da criança e do adolescente hospitalizado.

Atualmente para superar a visão segregada da função hospitalar tem sido implantada políticas de humanização e cuidado, assim como a criação do Sistema único de Saúde (SUS). Para início de conversa é necessário compreender as concepções das entrevistadas acerca da importância da humanização no hospital. As respostas a tal pergunta foram:

Sim, através do processo de humanização é possível romper barreiras entre funcionários, gestores e usuários em prol de um mesmo objetivo: a recuperação do paciente e o fortalecimento dos laços entre a equipe multiprofissional da instituição. Podendo dessa forma oferecer uma melhor qualidade no atendimento hospitalar (TULIPA, 2018).

Sim, ela não é só tão importante quanto necessária, ela mudou o clima da instituição [...]. Ela contribuiu e contribui na mudança de cultura e só tem a aumentar com a ampliação dos serviços e com a ampliação também da oferta de ações de ensino, pesquisa e extensão que é o objetivo do hospital (MAGNÓLIA, 2018).

Olha eu acho que a humanização não deveria ser só no contexto hospitalar, a humanização deveria ser um todo. Eu vejo assim, eu tenho 34 anos dentro do ambiente hospitalar só pelo SUS e trabalhei com adultos, trabalhei com gestantes né, 17 anos com gestantes né... então eu vejo a humanização como um todo ela tem que ta em todos os ambientes não só com crianças com os adultos também e com os adolescentes também, porque quando você trata o ser como um todo e não só como a doença a recuperação é muito mais rápida. Quando você se coloca no lugar daquela pessoa doente, você quer ter o prazer de ver a saúde, a saúde mental, a saúde psicológica, a saúde física, então se você se coloca no lugar do paciente é muito mais fácil uma cura. A humanização pra mim é a palavra-chave (JASMIM, 2018).

Por intermédio das respostas obtidas com as entrevistadas podemos perceber a importância que o processo de humanização teve para a inserção de uma nova cultura organizacional no HUIB. Ela proporcionou uma melhoria no atendimento oferecido na instituição com a implantação do atendimento pedagógico através das atividades lúdicas e recreativas realizadas com as crianças e adolescentes e também com os profissionais que lá atuam.

Após a criação do PNHAH em 2001 e vista a importância desse programa para a humanização hospitalar foi então criada a PNH (2003) que enquanto política entende a necessidade de valorizar tanto os usuários quanto os profissionais que formam o sistema.

Outro espaço de atuação importante será sempre junto às mães acompanhantes que se mostram extremamente ociosas e necessitam de uma atividade, para que compreendam o processo de internação de seus filhos e possam auxiliá-los em seu tratamento, além de contribuir para diminuir a ansiedade que contaminam o circuito emocional da díade mãe-criança (FONTES, 2008, p.16).

A humanização hospitalar deve estender-se a todos os que estão inseridos no contexto hospital e de forma especial as mães acompanhantes e com isso auxilie na diminuição da ansiedade e do medo causado pela hospitalização de seus filhos e também para que elas contribuam de forma positiva com o tratamento.

Entendendo a importância da implantação das brinquedotecas em ambiente hospitalar para que sejam assegurados os direitos fundamentais e a política de humanização na saúde buscamos conhecer por meio da entrevista realização com as participantes se o HUIB conta com brinquedoteca em sua estrutura, buscando conhecer como é organizado esse espaço e os recursos disponíveis nele.

Sim, é um espaço localizado no pátio do hospital onde estão acomodados os brinquedos como: a casinha com escorregador, a cesta de basquete, os quadros para desenhos, mesas e cadeiras infantis, uma escada, e os tapetes emborrachados para leitura (TULIPA, 2018).

Para que seja de fato uma brinquedoteca o espaço que hoje é chamado de brinquedoteca precisa de uma reforma, ele está aberto, e essa abertura permite que os usuários circulem o dia inteiro, então é necessário rotinas de desinfecção. Então, essa brinquedoteca mais estruturada ela está em fase de projeto, porque o hospital ainda vai fazer algumas reformas e ela está incluída entre elas. São atitudes simples que podem melhorar a estrutura desse espaço físico [...] (MAGNÓLIA, 2018).

Não temos uma brinquedoteca, temos um espaço que a gente leva as crianças ou então brinca-se nas enfermarias. Temos um projeto, ele já está aprovado, já está em andamento, só estamos esperando a verba que já foi aprovada, para que a gente possa fazer as compras dos brinquedos para cada idade né, isso tem que ser por idade e o espaço a gente já tem e já estamos começando a preparar essa brinquedoteca (JASMIM, 2018).

Sendo assim, podemos destacar a partir das falas que o HUIB dispõe de uma brinquedoteca que conta com alguns brinquedos e outros recursos próprios para a criança, mas também que existe a preocupação de efetivar realmente este espaço com a realização de uma reforma. Essa reforma irá permitir mais segurança, isso porque a rotina hospitalar exige que a desinfecção de todos os recursos utilizados evitando que ela sirva para a proliferação de doenças entre os pacientes.

O ambiente onde deve funcionar a brinquedoteca deve ser aconchegante, limpo e arrumado ao final de cada sessão e para aquelas crianças que não conseguem ir até esse local, o profissional deverá levar os brinquedos até elas, mas sempre observando suas limitações e seu esforço entre outros agravantes que possam interferir na recuperação da mesma (PORTO, 2008, p.54-55).

O espaço destinado a brinquedoteca contando com uma organização e estruturação adequada só tende a contribuir para a inclusão e o acesso de todos as dependências que devem ter as adaptações necessárias para o seu pleno funcionamento e sirva como estímulo para a aprendizagem. Deverá ser observado ainda que mesmo aqueles impossibilitados de frequentar esse espaço tem direito e podem receber este atendimento na enfermaria sendo considerada as suas limitações provocadas pela doença. Ainda com relação a presença da brinquedoteca no HUIB a fala de Jasmim apresenta pontos relevantes ao dizer que:

Estamos preparando uma brinquedoteca, onde vai ser um ambiente muito maior onde as crianças podem sair de dentro da enfermaria para um ambiente onde elas possam brincar livremente, sem regras né... com crianças com a idade delas, com brinquedos conforme a idade, com uma pessoa supervisionando, [...] onde elas vão se sentir realmente satisfeitas. Porque qual é a criança que não gosta de uma brincadeira? O próprio pai, o acompanhante, a mãe, naquele momento... ela também vai ficar lúdica e a criança vai se sentir muito melhor (JASMIM, 2018)

A brinquedoteca hospitalar resgata em adolescentes e crianças o gosto pelo brincar, proporciona o prazer e a alegria ora restritos pela hospitalização. A fala de Jasmim caracteriza a preocupação com a adequação do espaço, dos jogos, de profissionais destinados ao cuidado a

atenção nesse espaço e reconhece também a importância da interação entre a equipe do hospital e os acompanhantes para a recuperação das doenças.

Essas questões relatadas ganham respaldo no exposto por Matos e Mugiatti (2009, p.153) “o fundamental é que, por meio das instalações, como móveis, a decoração, a distribuição e a organização dos brinquedos, as crianças queiram brincar e tenham liberdade de escolha e de expressão, seja individualmente ou em grupos”. Nota-se, portanto, a relevância de montar e manter esse espaço organizado com mobílias e brinquedos próprios a cada faixa etária e conseqüentemente proporcionado um espaço humanizado de interação e aprendizagem.

A brinquedoteca inserida no hospital favorece que o estresse causado pela internação seja amenizado e diminuído, favorecendo a realização de brincadeiras e atividades para que eles entendam sobre a causa do seu afastamento sócio familiar e encontrem no lúdico, momentos de lazer.

A humanização do ambiente hospitalar proposta pela PNH (2003) busca superar as limitações encontradas nos diversos serviços de saúde. Dessa forma, “a Humanização deve, portanto, traduzir princípios e modos de operar no conjunto das relações entre profissionais e usuários, entre os diferentes profissionais, entre as diversas unidades e serviços de saúde e entre as instâncias que constituem o SUS” (BRASIL, 2004, p.7). Por conseguinte, as brinquedotecas surgem no ambiente hospitalar a partir dos movimentos de humanização e é considerada fundamental para o desenvolvimento e recuperação de adolescentes e crianças, e por consequência tornar o hospital mais acolhedor.

Por entender a importância dessa política para melhoria do atendimento oferecidos nos hospitais e para a expansão da atenção integral a criança buscou-se conhecer durante as entrevistas realizadas acerca do papel das brinquedotecas no processo de humanização hospitalar se as voluntárias as veem como importantes nesse contexto. As respostas obtidas foram:

Sim, a brinquedoteca como um elemento lúdico e que favorece o desenvolvimento motor, cognitivo e afetivo das crianças, tem um papel fundamental na humanização não só das crianças e adolescentes internos, como também para os pais e acompanhantes que ao perceberem a distração, o bem estar que as crianças e adolescentes apresentam no momento da diversão, é possível constatar que por meio dessa ação, o sofrimento da criança e adolescente internos são amenizados. Bem como, os pais e acompanhantes que se sentem bem ao ver a criança ou adolescente recuperando a autoestima e a esperança de voltar a vida normal, além de tudo, essa pratica inda favorece a socialização entre as crianças, adolescentes, pais, acompanhantes e profissionais (TULIPA, 2018)

Sem dúvidas, a ausência da brinquedoteca vai fazer muita falta a instituição porque é um espaço mais apropriado para algumas atividades e também porque a criança sai do leito, sai um pouco do leito, anda um pouco no hospital e vai poder fazer interação com outras crianças e profissionais. É um espaço de suma importância [...] (MAGNÓLIA, 2018)

Em relação a fala de Tulipa vemos de forma clara a importância da brinquedoteca para a Humanização do ambiente hospitalar e principalmente para o desenvolvimento integral das crianças configurada nos aspectos motor, cognitivo e afetivo gerando uma melhoria do quadro clínico por gerar momentos de prazer e divertimento. Com relação aos acompanhantes eles vivenciam junto as crianças e adolescentes a contribuição desse espaço no que se refere a melhora da autoestima e do desenvolvimento que não fica comprometido com a internação.

Magnólia caracteriza a brinquedoteca como um espaço essencial e apropriado para o desenvolvimento de algumas atividades, permitindo que as crianças saiam do leito e possam andar pelo hospital socializando com outras crianças e profissionais do hospital. Isso posto, vale destacar

Portanto, a brinquedoteca funciona não só como espaço lúdico que permite o desenvolvimento de atividades e a garantia do direito ao brincar e de desfrutar de formas de recreação ou programas de educação e acompanhamento do currículo durante a permanência no hospital como, também, para efetivação da PNH tornando o atendimento hospitalar universalizado e para o cumprimento dos princípios fundamentais do SUS.

5.3 A importância do Pedagogo no ambiente hospitalar

A educação tem como finalidade além de educar, promover a emancipação do homem e humaniza-lo através de práticas educativas que incentivem a busca continua de tornar-se mais humano e sensível ao mundo e s indivíduos. Desta forma, a atuação do Pedagogo se atualiza para atender a essas finalidades dentro da intencionalidade de suas práxis.

Os avanços tecnológicos e as necessidades do mercado de trabalho e da sociedade têm exigido profissionais cada vez mais qualificados e aptos a atuarem para além do contexto escolar e atender as demandas socioeducativas sendo responsável pela articulação da educação com as demais áreas de conhecimento. Essa interação pode acontecer através de uma ação conjunta com profissionais de diversas áreas formando uma equipe multiprofissional com vias a garantir o bem-estar físico, mental, social e intelectual daqueles atendidos por essas práticas.

É evidente que todas essas transformações conseqüentemente levam a refletir sobre a formação do Pedagogo e os espaços de atuação desses profissionais e a sua importância para eles. Com a expansão dos espaços a legislação brasileira reconhece e garante que Pedagogos possam atuar em espaços escolares e não-escolares tais como: ONGs, empresas, hospitais, entre outros.

Um dos objetivos desse estudo foi refletir sobre a atuação do profissional da educação a partir do atendimento pedagógico em âmbito hospitalar, isso porque a educação não está mais restrita ao espaço escolar, contemplando uma diversidade de práticas. A Pedagogia Hospitalar é considerada uma ramificação da Pedagogia e tem como intuito reconhecer crianças e adolescentes de forma integral e atender as suas necessidades visando contribuir com a recuperação atuando dentro do hospital.

Com base na inserção do Pedagogo no hospital é possível identificar as contribuições que ele pode oferecer ao processo de recuperação e de ensino aprendizagem que ocorre mesmo em caso de hospitalização através das diversas formas de atendimento existentes nesse espaço. Por reconhecer a importância desse profissional foi questionado as entrevistadas se o hospital conta com um(a) Pedagogo(a) no seu quadro de funcionários, caso não, quem seria o responsável pelo atendimento oferecido na instituição, como resposta de Tulipa tivemos:

Não, os únicos pedagogos responsáveis pelo atendimento pedagógico do HUIB são os alunos bolsistas e voluntários do PROBEX, porém a direção do hospital já fez o requerimento de concurso para o preenchimento dessa área e aguarda resposta da EBSEH.

Na fala de Tulipa podemos perceber que existe a ausência do Pedagogo dentro do quadro de funcionários do hospital, mas que existe a intenção de contar com esse profissional. Porém, ao entrevistarmos Magnólia e Jasmim pudemos identificar uma atualização quando a essa informação.

A gente teve recentemente a inclusão da vaga para Pedagogo no concurso nacional que era uma vaga que era destinada a qualquer profissional da assistência, de nível superior, que não fosse enfermeiro ou médico que são categorias separadas no concurso [...]. A gente tinha a possibilidade de aumentar o quadro de Psicólogo, de Fisioterapeuta ou Terapeuta Ocupacional, de Fonoaudiólogo [...]. A gente preferiu não aumentar o quadro desses profissionais para destinar uma vaga para Pedagogo (MAGNÓLIA, 2018).

Olha, ouve o concurso, mas o Pedagogo ainda não foi chamado. Eu acho importante essa parte da Pedagogia, acho importantíssima, porque tem crianças

que passam muito tempo na enfermaria e fora da escola. Então esta Pedagoga vai trabalhar em cima desta parte, em cima do que a criança tem mais dificuldade ou as vezes trazer até a matéria da escola dessa criança e orientar o acompanhante para que o auxilie nessa parte né, para que ele não fique tão nulo do que está ocorrendo dentro da escola. Nesse momento nós não temos, mas eu creio que ela vá trabalhar assim dentro da enfermaria ou em qualquer outro espaço. Geralmente o multiprofissional é... trabalha com todas as áreas em conjunto [...] (JASMIM, 2018)

A partir das informações contidas nas falas de Magnólia e Jasmim pudemos perceber que já foi realizado o concurso citado por Tulipa anteriormente e que mesmo podendo ampliar o quadro de profissionais em outras áreas o hospital preferiu destinar uma vaga para que o Pedagogo passasse a fazer parte do quadro de funcionários da instituição. Isso destaca a importância que o hospital dá a este profissional considerando que ele tem importante papel no atendimento a crianças e para a equipe multiprofissional.

A inclusão do atendimento pedagógico na atenção hospitalar, inclusive no que se refere à escolarização, vem interferir nessa dimensão vivencial porque resgata os aspectos de saúde mantidos, mesmo em face da doença, enquanto respeita e valoriza os processos afetivos e cognitivos de construção de uma inteligência de si, de uma inteligência do mundo, de uma inteligência do estar no mundo e inventar seus problemas e soluções (CECCIM, 1999, p.2).

Outra característica encontrada que merece ser destacada é quando ao papel do Pedagogo no hospital destacada na fala de Jasmim ao dizer que a Pedagoga irá trabalhar “*em cima do que a criança tem mais dificuldade ou as vezes trazer até a matéria da escola dessa criança e orientar o acompanhante para que o auxilie nessa parte*”. Portanto, é possível identificar um conhecimento da entrevistada sobre as possibilidades deste profissional, mas ainda há uma incerteza quanto ao papel que ele terá no HUIB.

O documento do BRASIL (2002) preconiza quais serão as atividades realizadas por este profissional enquanto professor no ambiente hospitalar e quais serão as habilidades exigidas para o exercício da função.

O professor que irá atuar em classe hospitalar ou no atendimento pedagógico domiciliar deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de frequentar a escola, definindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares. Deverá, ainda, propor os procedimentos didático-pedagógicos e as práticas alternativas necessárias ao processo ensino-aprendizagem dos alunos, bem como ter disponibilidade para o trabalho em equipe e o assessoramento às escolas quanto à inclusão dos educandos que estiverem afastados do sistema

educacional, seja no seu retorno, seja para o seu ingresso (BRASIL, 2002, p.22).

Tomando como base as orientações dadas pelo BRASIL (2002) o professor que atuar na classe hospitalar deve saber lidar com a diversidade humana, agindo de forma flexível com relação aos alunos impossibilitados de frequentar a escola. E para isso ele deve traçar estratégias didático-pedagógicas no atendimento e contribuindo para o retorno ao ambiente escolar após o processo de internação.

Corroborando com a discussão Wolf (2007) destaca que a prática do Pedagogo na Pedagogia Hospitalar pode ocorrer em diversas modalidades como as alas pediátricas, no atendimento ambulatorial prestando serviços pedagógicos e formativos de estimulação e escolarização.

A inserção do Pedagogo como vimos pode ocorrer em diferentes contextos que destinam grandes desafios a esses profissionais, de modo específico o hospital exige que as atividades desenvolvidas respeitem o quadro clínico e as limitações causadas pela doença. Devendo, portanto, ter a preocupação quanto a humanização do atendimento e capacitar-se para lidar com as diferentes situações e dinâmicas características do hospital.

Por conseguinte, entendendo que o Pedagogo pode atuar em diferentes espaços formais ou não-formais de educação, foi questionado acerca da importância da atuação deste profissional no hospital para as entrevistadas. Mediante aos dados obtidos, foram destacadas as falas que mostraram contribuições e objetividade quanto ao assunto abordado.

Eu acho que o que alertou a gestão a respeito da importância do papel do Pedagogo foram todas as experiências que nos tivemos ao longo desses anos com a extensão universitária. Alertou muito para a importância dessa vaga (MAGNÓLIA, 2018).

Sim. Por ser um profissional com um perfil diferenciado que dispõe de capacidades intelectivas para atuar em benefício do pleno desenvolvimento do ser humano em quaisquer circunstância de vida, especialmente no ambiente hospitalar. Contribui para o processo de humanização e integração de novos saberes e práticas em busca de um bem comum que é a recuperação do paciente, capaz de possibilitar uma prática educativa não só as crianças e adolescentes hospitalizados, mas também, aos acompanhantes e funcionários do hospital. Levando em consideração os domínios das ciências que estão conectados por um mesmo objetivo para integrar novas possibilidades e conceitos que venham a transformar a realidade hospitalar, sob um processo de mediação do Pedagogo, de forma sistemática atendendo aos pressupostos epistemológicos de sua formação, promovendo nesse espaço a consolidação de novos saberes, a capacidade da transformação social e,

especialmente efetivar o acesso aos direitos da criança e do adolescente à educação enquanto permanece restritos ao hospital (TULIPA, 2018).

Entender a importância do Pedagogo no ambiente hospitalar exige algumas reflexões que perpassam os direitos de crianças e dos adolescentes devendo estes serem assegurados mesmo diante da hospitalização. Na resposta de Tulipa encontramos pontos que merecem destaque quanto a atuação dos Pedagogos. Ela ressalta as contribuições para o processo de humanização, na recuperação dos pacientes e para poder em prática o direito a educação.

O direito a educação é assegurado pela CF em seu art. 205 e pelo ECA no art. 4º, ambos preconizam que a educação é direito de todos e que deve ser promovido pelo Estado com o apoio da família e da comunidade. Estendendo os direitos garantidos a saúde sendo este exercido por políticas públicas além do Estado. Nesta perspectiva, o Pedagogo atuando em ambiente hospitalar irá garantir que eles sejam respeitados e não violados. Isso porque a criança que está em processo de internação ou recuperação estar também em pleno desenvolvimento e deve ter suas necessidades didático-pedagógicas atendidas.

Outro direito assegurado a crianças e adolescentes é o de brincar, este estabelecido pela resolução nº 41 do CONANDA a qual preconiza o “direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”. A importância do Pedagogo Hospitalar configura-se nas contribuições que este profissional oferece a instituição, contribuindo para minimizar o sofrimento causado pela hospitalização e com práticas que favoreçam a recuperação dos adolescentes e das crianças internas.

Um outro questionamento feito foi durante a entrevista com Magnólia em relação ao Pedagogo que irá atuar no HUIB após o processo de nomeação. Buscou-se saber se a inserção do Pedagogo na equipe multiprofissional pode contribuir com as atividades já desenvolvidas no hospital. E obtive como resposta:

Acredito... eu acho que é uma lacuna que não há como ser preenchida por outro profissional e como a proposta é de um trabalho multiprofissional o Pedagogo ele vem para atuar junto a equipe de saúde para atuar no tratamento de forma a considerar essa integralidade da criança, então, nenhum outro profissional mais habilitado para fazer essa parte que o Pedagogo desenvolve (MAGNÓLIA, 2018).

A colocação das entrevistadas corrobora com Feitosa, Bidô e Martins (2017) ao tratar da inserção do Pedagogo no ambiente hospitalar por meio da equipe multidisciplinar pois para

as autoras ele pode contribuir no atendimento oferecido na instituição visto que elas enfrentam grandes dificuldades de adaptação e com o afastamento do convívio familiar e social. Como já vimos não é uma pretensão da Pedagogia Hospitalar transformar o ambiente hospitalar em uma escola, mas oferecer os subsídios necessários para o trabalho pedagógico realizado no hospital.

Portanto, é possível concluir com os dados levantados que o HUIB se atentou para as possibilidades de atuação deste profissional, sendo o trabalho desenvolvido por ele indispensável e necessário para o atendimento pedagógico já oferecido independente do tempo de permanência no hospital e desenvolver práticas que considerem a integralidade de adolescentes e crianças internas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caminho percorrido até aqui por meio dessa pesquisa teve como marco inicial averiguar como é realizado o atendimento pedagógico a crianças e adolescentes hospitalizados.

Este estudo foi norteado por compreender como o HUIB tem se organizado para oferecer atendimento pedagógico a crianças e adolescentes hospitalizados, com a finalidade de discutir as práticas de atuação da Pedagogia Hospitalar e assim poder contribuir com os estudos desenvolvidos na área.

Como foi possível perceber existe ainda uma grande dificuldade em trabalhar a temática por se tratar de uma área ainda em expansão, embora, o estudo sobre a história da Pedagogia Hospitalar mostre que as atividades propostas por este campo de conhecimento está presente em diversas fases da história da educação e da saúde, assim, como, na busca por garantir os direitos fundamentais a adolescentes e crianças.

Os resultados dos estudos realizados mostram como ainda é incipiente a oferta de atendimento pedagógico no Brasil visto a necessidade de crianças e adolescentes internos, alguns chegam a passar grandes períodos no hospital e tem toda a sua rotina modificada pela doença. Ao tratar da Classe Hospitalar umas das modalidades de atendimento que deve ser prestado a crianças, ela aparece pela primeira vez com essa terminologia na PNEE no ano de 1994 atribuindo importância e responsabilidade para o desenvolvimento do atendimento educacional.

Vale destacar que a década de 90 ficou marcada por grandes conquistas no que diz respeito aos direitos de crianças e adolescentes, neste período foi aprovada a resolução n.º 41 na qual traz a garantia de que crianças e adolescentes tenham direito de desfrutar de alguma forma de recreação e acompanhamento do currículo escolar e também que seus direitos sejam integralmente respeitados mesmo em situação de internação hospitalar. Com a LBDEN de 1996 a Pedagogia Hospitalar entra-se contida na perspectiva da Educação Especial para atender as necessidades de crianças e adolescentes afastadas do seu contexto escolar para que não sofram grandes perdas em um possível retorno a escola.

Um marco importante para essa modalidade de atendimento é a publicação do documento Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações pois ele passa a regulamentar a oferta do atendimento e traz orientação para a implantação do serviço, porém, podemos concluir que o atendimento pedagógico conta com documentos legais que asseveram a sua realização, mas que apresenta lacunas quanto ao entendimento de sua

organização e estruturação, sendo necessário portanto, que novas políticas públicas sejam criadas para que facilitem a compreensão acerca da oferta desse serviço.

Enquanto espaço de atuação para os Pedagogos este mesmo documento enfatiza que sejam preferencialmente licenciados do curso de Pedagogia e que possuam um leque de conhecimentos sobre a área da saúde para melhor atender ao público que tem necessidades específicas devido as patologias enfrentadas. Portanto, a inserção do Pedagogo em ambiente hospitalar é reconhecida e aprovada por lei, no entanto, a efetivação e a apropriação desses espaços ainda enfrentam resistência porque a maioria dos envolvidos desconhecem tal lei.

Os fatos abordados acima ressaltam a pertinência em se buscar refletir sobre a atuação do Pedagogo em contexto hospitalar e alicerçado nisso foi possível perceber que é imprescindível a inserção dos Pedagogos para atuarem junto a crianças e adolescentes hospitalizados para a garantia da efetivação dos direitos, assim, como, para que elas compreendam a rotina hospitalar, a doença e as limitações causadas e ainda possam desfrutar de atividades lúdicas, recreativas e de acompanhamento curricular.

Esse tipo de práticas exige do Pedagogo que ele esteja atento as necessidades subjetivas e singulares das crianças e ainda se espera que eles desenvolvam seu trabalho juntamente com a equipe multiprofissional do hospital e com os acompanhantes visando assegurar um atendimento de qualidade e humanizado.

Outro ponto a ser discutido e que foi possível conhecer durante essa pesquisa diz respeito aos diferentes tipos de atividades pedagógicas que podem ser desenvolvidas em contexto hospitalar. Isso amplia o entendimento acerca da Pedagogia Hospitalar visto que esta não se resume unicamente ao acompanhamento das atividades escolares dos pacientes, mas que podem ocorrer em espaços diferenciados como a brinquedoteca, os leitos, as salas de espera, desenvolvendo atividades lúdicas e recreativas, mas dotadas de intencionalidade e que permitam a aprendizagem mesmo em ambiente hospitalar.

Um outro objetivo deste trabalho com vistas a responder a problemática proposta foi conhecer o olhar de diferentes profissionais que atuam no HUJB acerca do atendimento pedagógico oferecido na instituição e para isso utilizou-se a pesquisa de campo e as entrevistas semiestruturadas analisadas anteriormente. Com os dados obtidos foi possível constatar que sim, existe o atendimento pedagógico na instituição e que ele se desenvolve tendo como base a política de humanização através da parceria firmada entre a UFCG e o hospital. As atividades são realizadas por meio da extensão universitária a qual conta com projetos na área da saúde e da educação, sendo o curso de Pedagogia o que participa de forma mais efetiva entre os das licenciaturas.

A participação dos alunos do curso de Pedagogia no hospital demonstra um avanço com relação a perspectiva da formação do Pedagogo para atuar em espaços não escolares de práticas educativas e reforçam a importância da inserção desse profissional no hospital para o desenvolvimento das crianças e adolescentes enfermos. O desenvolvimento das atividades iniciou de forma não planejada a partir da participação dos alunos nos projetos de extensão e por intermédio de Jasmim, umas das entrevistadas, foram introduzidas formas lúdicas para amenizar a pressão psicológica enfrentada com a hospitalização.

Quanto aos espaços destinados a realização das atividades eles são vastos e planejados para proporcionar aos internos um ambiente humanizado e acolhedor. Contando com recursos como jogos, livros, brinquedos entre outros os extensionistas por meio da fantasia e do faz de conta proporcionam a aprendizagem, amenizam o ócio e contribuem para o processo de recuperação.

Devido ao processo de estruturação que vive o hospital muitos desses espaços estão sendo ampliados como é o caso da brinquedoteca, isso demonstra a preocupação e o cuidado com saúde e o desenvolvimento integral da criança visto que com as melhorias realizadas a brinquedoteca será um espaço ainda melhor e mais seguro, com uma variedade de brinquedos e jogos específicos.

O hospital conta com o suporte necessário para atender as atuais demandas existentes na instituição, com a chegada dos demais profissionais a qualidade do atendimento só tende a melhorar ainda mais, especificamente no que se refere as ações pedagógicas oportunizadas pelo hospital, entre os novos funcionários terá a chegada de uma Pedagoga aprovada no concurso nacional que irá atuar juntamente com a equipe multiprofissional. Com relação a função a ser assumida por ela ainda não existe um consentimento, mas os profissionais são convictos da importância de dispor do Pedagogo para a efetivação das práxis pedagógicas.

Portanto, podemos ver que o HUJB mesmo tão jovem enquanto hospital universitário está em constante adaptação para gerar uma melhoria do atendimento realizado, assegurar a garantia dos direitos fundamentais aos adolescentes e crianças enfermas, anteder aos princípios do SUS e da Política Nacional de Humanização e por conseguinte assumindo o compromisso de contribuir com a formação de novos profissionais por meio da tríade ensino, pesquisa e extensão, que é a missão proposta a partir do plano de reestruturação dos hospitais públicos federais.

Isso posto, encontramos na Pedagogia Hospitalar não é só uma forma de garantir os direitos de crianças e adolescentes hospitalizados, mais que isso, ela nos mostra uma nova forma de ver e lidar com a doença, ela se volta para a necessidades de sermos mais humanos,

despertando-nos para a importância do ser como um todo, do valor a vida, a enfermidade não tira a necessidade de voltar nossos olhos aos aspectos físicos, psicológicos, afetivos e sociais, mas sim, nos mostra que devemos ter a capacidade de ver além.

Como campo de atuação do Pedagogo revela relevância de expandir as discussões para melhor compreender e contribuir para a efetivação do atendimento pedagógico e da inserção deste profissional nos espaços não escolares, mas necessários aqueles que estão impossibilitados de frequentar a escola e privados temporariamente ou não de desempenhar atividades comuns do cotidiano. Muitas são as dificuldades a ser enfrentadas diante deste novo cenário, mas elas podem e devem ser superadas.

Por fim, não findando as discussões sobre a temática, esperamos que este trabalho fruto de um longo percurso de construção e conhecimento, venha contribuir com a expansão dos estudos realizados sobre a temática levando os leitores a despertar para novos questionamentos os instigando a conhecer e se aprofundar em novas leituras a partir deste trabalho.

Quero ainda registrar a minha alegria em concluir este trabalho. Muitos foram os desafios e dificuldades enfrentadas. Contudo, nada é maior do que a aprendizagem e o conhecimento obtido após todo o caminho percorrido, chegar ao fim só me mostrou o quanto eu estava certa em persistir. Então, que aqui não seja apenas o fim, mas o começo de novos ciclos na eterna busca de apreender e ensinar.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Ed. 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Educação e do desporto. Secretária de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília: MEC, SEESP, 1994.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil (1988)**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON198805.10.1988/art196.shtm>>. Acesso em: 04 abr 2018.

_____. Conselho Nacional de Educação; Conselho Pleno. **Resolução nº 1, de 15 de maio de 2006**. Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, licenciatura. 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>. Acesso em: 09 abr. 2018.

_____. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução nº 41 de outubro de 1995**. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/conanda.htm>>. Acesso em: 09 abr 2018.

_____. Conselho Nacional De Educação. Câmara de Educação Básica. **Resolução CNE/CEB 2/2001**. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Diário Oficial da União, Brasília, 14 de setembro de 2001. Seção 1E, p. 39-40. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. Acesso em: 09 abr. 2018.

_____. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 16 julho de 1990. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil03/leis/L8069.htm>>. Acesso em: 09 abr 2018.

_____. Câmara dos Deputados. Centro de Documentação e Informação. **Lei nº. 8080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providencias. Brasília: DF. 1990. Disponível em <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990-365093-normaatualizada-pl.pdf.htm>>. Acesso em: 05 jul. 2018.

_____. **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. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 21 de março de 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111104.htm>. Acesso em: 09 abr 2018.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.261, de 23 de novembro de 2005**. Aprova o Regulamento que estabelece as diretrizes de instalação e funcionamento das brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2261_23_11_2005.html. Acesso em: 09 abr 2018.

_____. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC; SEESP, p.35, 2002. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>>. Acesso em: 20 jun 2018.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de dezembro de 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/19394.htm>. Acesso em: 10 abr 2018.

BRASIL, Maria de Lourdes Silveira; SCHWARTZ, Eda. **As atividades lúdicas em unidade de hemodiálise**. Acta Sci. Health Sci, Maringá, v. 27, n.1, p. 918, 2005. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1430>. Acesso em: 20 jun 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: **Política Nacional de Humanização**: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf>. Acesso em: 20 jun 2018.

CALEGARI, Aparecida Meire. **As inter-relações entre educação e saúde: implicações do trabalho pedagógico no contexto hospitalar**. 2003. 141 p. Dissertação (Pós-Graduação em Educação) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2003. Disponível em: <<http://www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/111/aparecidacalegari.pdf>>.

CASTRO, Marleisa Zanella. **Humanização e escolarização hospitalar**: transformando a realidade nas pediatrias. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/11846982-Humanizacao-e-escolarizacao-hospitalar-transformando-a-realidade-nas-pediatrias.html>>. Acesso em: 15 jun 2018.

CECCIM, Ricardo Burg, CARVALHO, Paulo R. Antonacci, (orgs.) (1997). **Criança hospitalizada**: atenção integral como escuta à vida. Porto Alegre: Editora da UFRGS.

CECCIM, Ricardo Burg. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Revista Pedagógica Pátio**, a. 3, n. 10, p. 41-44, ago./out. 1999. Disponível em: <<http://www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/84/classehospitalarceccimpatio.pdf>>. Acesso em: 18 de mai 2018.

ESTEVES, Claudia R. **Pedagogia Hospitalar**: um breve histórico. Disponível em: <https://pedagogiaaopedaletra.com/wp-content/uploads/2013/06/HIST%C3%93RICO-DA-PEDAGOGIA-HOSPITALAR.pdf>. Acesso em: 20 abr 2018.

FARFUS, Daniele. Espaços Educativos: um olhar pedagógico. 1. ed. Curitiba: InterSaberes, 2012.

FEITOSA, B. M.; BIDÔ, Â. B.; MARTINS, E. P. **As contribuições da Pedagogia no HUIB.** In: LIMA, A. K. M. M. N.; AMARAL, M. G. B.; BATISTA, M. T. O. (Org.). *Pedagogia Hospitalar: múltiplos olhares e práticas*. 1. ed., Fortaleza: Impreco, 2017, v.1, p.195-208.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder.** Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento Pedagógico-Educacional para Crianças e Jovens Hospitalizados:** realidade nacional. Brasília, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, p.1-28, 1998. Disponível em: <<http://www.smec.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes-hospitalares/WEBDOCUMENTOS/atendimento%20pedagogico-educacional%20para%20criancas%20e%20jovens%20hospitalizados.pdf>>. Acesso em: 16 jul 2018.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar.** São Paulo: ed. Memnon, 2003.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica.** Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

FONTES, Adriana Rocha. **Pedagogia Hospitalar:** Atividades Lúdico-Educativas No Processo De Humanização Do Hospital Regional Amparo De Maria – Estância (SE). Dissertação (Mestrado em Educação) – UT. Aracajú, p. 168. 2012. Disponível em: <<http://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/1009/DISSERTA%C3%87%C3%83O-PEDAGOGIA-HOSPITALAR.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 19 jul 2018.

FONTES, Rejane de Souza. **Da Classe à Pedagogia Hospitalar:** a educação para além da escolarização. LINHAS, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 72. 92, jan. / jun. 2008.

GERHARDT, Tatiana E; SILVEIRA, Denise T. (Org.). **Métodos de pesquisa.** Coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. p.120.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Atlas, 1999.

JORDÃO, C. F.; TRINDADE, T. T.; FANTACINI, R. A. F. **Pedagogia Hospitalar:** tipos de atendimento. *Educação*, Batatais, v. 6, n. 3, p. 181-198, jul./dez. 2016.

KOHN, Carla Daniela. **Ludoterapia:** uma estratégia da Pedagogia Hospitalar na Ala Pediátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe. Dissertação. (Mestrado em Educação). São Cristovão/SE, 2010. Disponível em: <<https://ri.ufs.br/handle/riufs/4646>>. Acesso em: 15 jun 2018.

LIBÂNEO, J. C.; PIMENTA, S. G. **Formação dos profissionais em educação:** visão crítica e perspectiva de mudança. In: PIMENTA, S. G. *Pedagogia e Pedagogos: caminhos e perspectivas*. São Paulo: Cortez, 2002. cap. 1. p. 11-58.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e Pedagogos, para que?** 5. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos: Inquietações e buscas.** Educar, Curitiba, n. 17, p.153-176. 2001. Editora da UFPR.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa:** planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 7 eds. São Paulo: Atlas, 2008.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira (Org.). **Escolarização Hospitalar:** Educação e Saúde de mãos dadas para humanizar. 2. ed. Petrópolis, Vozes, 2010.

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

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar:** A humanização integrando educação e saúde. 6 ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar:** a humanização integrando educação e saúde. 3. ed Petrópolis: Vozes, 2008.

MATOS, Elizete. **Escolarização Hospitalar:** Educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2009.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade.** 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001. Disponível em: <http://www.faed.udesc.br/arquivos/id_submenu/1428/minayo2001.pdf>. Acesso em: 02 jul 2018.

OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. **Um breve histórico sobre as Classes Hospitalares no Brasil e no mundo.** In: XI CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. 2013. Curitiba. *Anais...* p. 27686 - 27697. Disponível em: <http://educere.bruc.com.br/ANAIS2013/pdf/9052_5537.pdf>. Acesso em: 01 jul 2018.

ONO, Regiane Hissayo.; PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. **A necessidade do cumprimento das políticas públicas de atendimento pedagógico hospitalar.** In: SEMANA DE PEDAGOGIA DA UEM. v. 1, Número 1. Maringá: UEM, 2012. *Anais...* p. 1-13. Disponível em: <<http://www.ppe.uem.br/semanadepedagogia/2012/pdf/T1/T1-001.pdf>>. Acesso em: 25 jul 2018.

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

RICHARDSON, Roberto Jarry. et. al. **Pesquisa social:** métodos e técnicas. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2015. Disponível em: <<https://acervodigital.ssp.go.gov.br/pmgo/bitstream/123456789/355/13/Livro%20->

<http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/17702_10178.pdf>. Acesso em: 20 jun 2018.

SILVA, C. L. D. da.; MACÊDO, M. J. D. de.; PESSOA, A. F.; **A extensão universitária como uma etapa formativa na graduação: a experiência com a Pedagogia Hospitalar.** In: LIMA, A. K. M. M. N.; AMARAL, M. G. B.; BATISTA, M. T. O. (Org.). Pedagogia Hospitalar: múltiplos olhares e práticas. 1. ed., Fortaleza: Imprece, 2017, v.1, p. 182-194.

SILVA, J. A. A. da.; CAMPOS, M. L.; AMARAL, M. G. B. **Formação docente e atuação do pedagogo em espaços não escolares.** In: LIMA, A. K. M. M. N.; AMARAL, M. G. B.; BATISTA, M. T. O. (Org.). Pedagogia Hospitalar: múltiplos olhares e práticas. 1. ed., Fortaleza: Imprece, 2017, v.1, p. 21-34. Vozes, 2001.

SILVA, Neiton da.; ANDRADE, Elane Silva de. **Pedagogia Hospitalar: fundamentos e práticas de humanização e cuidado.** Cruz das Almas: UFRB, 2013. p.192.

SILVA, Rosilene Ferreira Gonçalves. **A extensão universitária integrando educação e saúde no atendimento educacional à criança hospitalizada.** In: XII CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. 2015. *Anais...* p. 36536 – 36551. Disponível em: <http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/17702_10178.pdf>. Acesso em: 14 jun 2018.

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

UNICEF. **Declaração Universal Dos Direitos Humanos, de 10 de dezembro de 1948.** Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (resolução 217 A III). Paris: 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10133.htm>. Acesso em: 16 jun 2018.

WOLF, R. A. do P. **Pedagogia Hospitalar: a prática do pedagogo na instituição não-hospitalar.** 3. ed. 2007. Disponível em: www.uepg.br/revistaconexao. Acesso em: out. 2010.

APÊNDICES

Apêndice A- Ofício

SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA

Cajazeiras - PB, 18 de junho de 2018

Eu, Eudislânia Paulino Martins, responsável principal pelo projeto de Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, o qual pertence ao curso de Licenciatura em Pedagogia da Universidade Federal de Campina Grande – *Campus* Cajazeiras – PB, venho pelo presente, solicitar autorização do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB), no setor de Gerencia de Ensino e Pesquisa para realização da coleta de dados para o trabalho de pesquisa sob o título O atendimento pedagógico na pediatria do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB), com o objetivo discutir as práticas de atuação da Pedagogia Hospitalar e entender como o hospital tem se organizado para oferecer atendimento pedagógico a crianças e adolescentes hospitalizados. Desse modo, está temática torna-se relevante por discutir as práticas pedagógicas realizadas em ambiente hospitalar, mostrando o hospital como um espaço de Educação e Saúde e uma nova área de atuação para Pedagogos, embora essas práticas ainda são pouco exploradas e conhecidas. Isso mostra, portanto, a importância do desenvolvimento de estudos na área para então expandir o conhecimento acerca da temática. Esta pesquisa está sendo orientada pela Professora Dr.^a Joseane Abílio de Sousa Ferreira.

Contando com a autorização desta instituição, colocamo-nos à disposição para qualquer esclarecimento.

Eudislânia Paulino Martins

Joseane Abílio de Sousa Ferreira

Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Bom dia/boa tarde, meu nome é **Eudislânia Paulino Martins**, graduanda do curso de Pedagogia pela Unidade Acadêmica de Educação (UAE), do Centro de Formação de Professores (CFP), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) *Campus* Cajazeiras – PB e o/a Sr.(a) está sendo convidado(a), como voluntário(a), a participar da pesquisa intitulada **O atendimento pedagógico na pediatria do Hospital Universitário Júlio Bandeira – HUJB** sob orientação da **Prof.^a Dr.^a Joseane Abílio de Sousa Ferreira**.

JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS: As intenções e motivações desse estudo deve-se ressaltar a necessária e devida contribuição da Universidade Pública na contínua referencialização do ensino superior por intermédio da indissociabilidade entre ensino e pesquisa, nesse caso, desdobradas nas frentes de trabalho da iniciação científica. Desse modo, esta temática torna-se relevante por discutir as práticas pedagógicas realizadas em ambiente hospitalar, mostrando o hospital como um espaço de Educação e Saúde e uma nova área de atuação para Pedagogos, embora essas práticas ainda são pouco exploradas e conhecidas. Isso mostra, portanto, a importância do desenvolvimento de estudos na área para então expandir o conhecimento acerca da temática. O objetivo dessa pesquisa é discutir as práticas de atuação da Pedagogia Hospitalar, tendo como estudo o atendimento pedagógico na pediatria do Hospital Universitário Júlio Bandeira - HUJB. Os dados(s) serão coletados da seguinte forma: o/a Sr.(a) irá participar de uma entrevista, semiestruturada por um roteiro, que aborda pontos relacionados a organização do atendimento pedagógico hospitalar.

DESCONFORTOS, RISCOS E BENEFÍCIOS: Embora eu tenha o máximo de cuidado para com seu bem-estar é possível um eventual desconforto com as questões a lhe serem perguntadas ou, até mesmo, uma compreensão de sua parte de possível má interpretação de dados de minha parte. Entretanto, em todas as etapas dessa pesquisa, serão depreendidos todos os esforços possíveis para evitar riscos tais quais: constrangimentos, más interpretações nas análises e para com conclusões que não correspondam proporcionalmente a sua compreensão da dinâmica de trabalho em relação ao meu objeto de estudos. Como uma das garantias, sua confidencialidade será assegurada o seu anonimato, via letra inicial de sua profissão e número para sua

identificação e indicar a sequência dos sujeitos desse estudo e os dados revelados aqui serão tratados com absolutos padrões éticos, conforme Resolução CNS 466/12.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSINTÊNCIA: A participação do/da Sr.(a) nessa pesquisa não implica necessidade de acompanhamento e/ou assistência posterior, tendo em vista que a presente pesquisa não tem a finalidade de realizar diagnóstico específico para o/a senhor/a, e sim identificar fatores gerais da população estudada. Além disso, como no roteiro de entrevista não há dados específicos de identificação do/da Sr.(a), a exemplo de nome, CPF, RG, outros, não será possível identificá-lo/a posteriormente de forma individualizada.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: O/A Sr.(a) será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. O/A Sr.(a) é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de prestação de serviços. Os/As pesquisadores/pesquisadoras irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. O/A Sr (a) não será citado(a) nominalmente ou por qualquer outro meio, que o identifique individualmente, em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Assim, solicito a sua permissão, para apresentar os resultados deste estudo em eventos científicos. Nisso, será garantida a privacidade dos dados e informações fornecidas, que se manterão em caráter confidencial. Por ocasião da publicação da publicação dos resultados, o nome e/ou imagens dos sujeitos envolvidos serão mantida/os em sigilo. A pesquisadora responsável estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qual etapa da pesquisa. Fica assegurado também, que tenho conhecimento de que essas informações, dados e/ou material serão usadas pela responsável da pesquisa, com propósitos de divulga-los em meios científicos especializados. Uma cópia deste consentimento informado, assinada pelo Sr.(a) na última folha e rubricado nas demais, ficará sob a responsabilidade do pesquisador responsável e outra será fornecida ao/a Sr.(a).

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para o/a Sr.(a) e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional. Não é previsível dano decorrente dessa pesquisa ao/a Sr.(a), e caso haja algum, não há nenhum tipo de indenização prevista.

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE OU DO RESPONSÁVEL PELO PARTICIPANTE:

Eu, _____, fui informado(a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci todas minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e desistir de participar da pesquisa se assim o desejar. A pesquisadora _____ certificou-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais, no que se refere a minha identificação individualizada, sendo guardado sigilo na publicação dos resultados através de algum meio. Ele/a comprometeu-se, também, a seguir os padrões éticos definidos na Resolução CNS 466/12.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer todas as minhas dúvidas.

Nome	Assinatura do Participante da Pesquisa	/ / Data
Nome	Assinatura do Pesquisador	/ / Data

Apêndice C – Dados sociodemográficos da pesquisa

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS DA PESQUISA

1. Qual sua formação acadêmica?
2. É funcionário (a) do HUJB? A quanto tempo trabalha aqui? Se não, qual o seu vínculo com o hospital?
3. Quanto ao estado de saúde, quais as patologias mais comuns tratadas no hospital?
4. Qual a faixa etária das crianças e adolescentes atendidos?
5. Qual o tempo médio de permanência no hospital?

Apêndice D – Roteiro de entrevista

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. O hospital oferece atendimento pedagógico? A quantos anos e como surgiu a necessidade da implantação deste trabalho?
2. Como acontece a realização das atividades e quais os recursos disponíveis para a sua realização?
3. Você acredita que utilizar recursos como jogos, livros e desenhos entre outros de caráter lúdico podem favorecer o ensino aprendizagem das crianças e adolescentes hospitalizados?
4. Quais os espaços utilizados para as atividades? Você considera os espaços disponíveis suficientes e/ou satisfatórios? Por quê?
5. Você considera importante a humanização no hospital? Por quê?
6. O hospital conta com brinquedoteca? Como é organizado esse espaço e os recursos disponíveis nele?
7. Em relação a brinquedoteca, você considera importante seu papel no processo de humanização hospitalar? De que forma?
8. O hospital conta com um (a) Pedagogo (a) no seu quadro de funcionários? Se não, quem é o responsável pelo atendimento oferecido?
9. Entendendo que o Pedagogo (a) pode atuar em diferentes espaços formais ou não formais de educação, você considera importante a atuação deste profissional no hospital? Por quê?

ANEXOS



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO BANDEIRA
Av. José Rodrigues Alves, 305 - Edmilson Cavalcante
(83) 3532.4750 - 58900-000 - Cajazeiras - Paraíba

TERMO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO

A Superintendência do Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello – HUIJB/UFCEG está de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO NA PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO BANDEIRA, coordenado pelo (a) pesquisador (a) Joseane Abílio de Sousa Ferreira, docente da Unidade Acadêmica de Educação da Universidade Federal de Campina Grande.

Cajazeiras, 26 de junho de 2018.

MARIA MONICA PAULINO DO NASCIMENTO
Superintendente - HUIJB/UFCEG