



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

PATRÍCIA DA SILVA LIMA

**NOVAS ÁREAS DE ATUAÇÃO DO PEDAGOGO: A PEDAGOGIA
HOSPITALAR EM FOCO**

**CAJAZEIRAS – PB
2015**

PATRÍCIA DA SILVA LIMA

**NOVAS ÁREAS DE ATUAÇÃO DO PEDAGOGO: A PEDAGOGIA HOSPITALAR
EM FOCO**

Monografia apresentada a Unidade Acadêmica de Educação do Centro de Formação e Professores da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito parcial para obtenção do título de Graduada em Pedagogia.

ORIENTADORA: Prof. Dr^a. Maria Gerlaine Belchior Amaral

CAJAZEIRAS – PB
2015

PATRÍCIA DA SILVA LIMA

**NOVAS ÁREAS DE ATUAÇÃO DO PEDAGOGO: A PEDAGOGIA HOSPITALAR
EM FOCO**

Monografia Aprovada em: ____/____/2015

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Maria Gerlaine Belchior Amaral (UFCG)
(Orientadora)

Prof^a. Ms. Belijane Marques Feitosa (UFCG)
(Examinadora Titular)

Prof^a. Esp. Maria Ioneida Ramalho Bueno (UFCG)
(Examinadora Titular)

A minha mãe **Eulina Limapelo** seu amor, motivação, paciência, apoio e por acreditar sempre em mim. A todos familiares e amigos, que de forma direta e indireta torceram por minha vitória. E aos docentes que fizeram parte da minha formação acadêmica.

Dedico

AGRADEÇO

Primeiramente à Deus pela dádiva da vida. Por ter me dado força, coragem, constância e fé durante esses anos de estudos, iluminando o meu percurso durante esta caminhada.

À minha amada mãe **Eulina Lima(Lina)**, por seu amor, atenção, paciência e compreensão. Obrigada por acreditar e investir em mim. Por estar sempre presente em minha vida, compartilhando as tristezas e alegrias da labuta do dia. Sem ela minha conquista não seria possível. Mãe, seu amor, cuidado e dedicação foio que deram, em alguns momentos, a esperança para seguir. Sua presença significou segurança e certeza de que não estou sozinha nesse percurso.

Aos familiares e amigos que acompanharam e torceram por meu sucesso. Em especial as minhas primas **Silvana Lima e Lourdes Lima**.

Um agradecimento especial as minhas amigas **Francisca Crispim (Neidinha)** e **Margarene Ehrich de Sousa**, por incentivarem e acreditarem no meu potencial.

Agradeço a todos os professores da Unidade Acadêmica de Educação do CFP – UFCG, por sua dedicação, partilha de conhecimentos e contribuição para minha formação profissional e pessoal.

A minha orientadora Maria Gerlaine Belchior com quem partilhei o que era o broto daquilo que veio a ser esse trabalho. As conversas durante as orientações foram fundamentais e claro a paciência que teve ajudou-me bastante á concluir este trabalho.

A Unidade Hospitalar de Fortaleza – CE, pelo acolhimento, colaboração com a pesquisa.

Agradeço a todos que fizeram parte desses longos caminhos da minha vida de forma direta e indireta. Todos tiveram sua contribuição e me fizeram chegar até aqui.

Obrigada !

Patrícia da Silva Lima

Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo,
os homens se educam entre si, mediatizados pelo
mundo.

(PAULO FREIRE).

RESUMO

A monografia intitulada “Novas áreas de atuação do pedagogo: a Pedagogia Hospitalar em foco” consistiu em uma investigação das novas áreas de atuação do pedagogo em espaços não formais. O estudo teve como objetivo central conhecer o trabalho que o pedagogo desenvolve no hospital. Entendo a Pedagogia Hospitalar como uma modalidade de ensino não formal, que busca proporcionar a criança e ao adolescente hospitalizado a continuidade dos estudos, visando sua reintegração social ao ambiente escolar e à sociedade. A pesquisa realizou-se tendo por base os princípios da pesquisa qualitativa e bibliográfica em que se utilizou como fontes livros e artigos, e ainda, consultas a sites da web. Além disso, fomos a campo conhecer o trabalho do pedagogo *in locus*, o qual ocorreu por meio de uma visita técnica numa Unidade Hospitalar de Fortaleza – CE. Este estudo mostrou que a Pedagogia Hospitalar dá suporte ao enfermo no seu processo de aprendizagem, garantindo o direito à educação e a inclusão. Mostrou também que o Pedagogo hospitalar contribui de forma significativa com a família e com toda a equipe de saúde para a recuperação integral do sujeito hospitalizado, auxiliando-o no autoconhecimento de sua patologia, elevando sua autoestima e superação de seus limites. O estudo permitiu concluir que o pedagogo ao inserir-se na equipe hospitalar contribui na reabilitação dos pacientes, ajudando-os a reaprender a viver apesar de suas limitações, cumprindo eficazmente a filosofia da Unidade Hospitalar pesquisada, onde reabilitar é devolver a vida ao paciente.

Palavras-Chave: Espaços não Formais. Pedagogia Hospitalar. Formação. Perfil do Pedagogo.

ABSTRACT

The monograph entitled "New areas of teacher's performance: the Hospital Pedagogy in focus" consisted of an investigation of new areas of teacher's role in non-formal settings. The study had as an objective to know the work that the teacher develops in the hospital. I understand the Hospital Pedagogy as a non-formal educational system, which seeks to provide children and adolescents hospitalized for further study, for their social reintegration to the school environment and society. The research was carried out based on the principles of qualitative and literature which used as sources books and articles, and also queries the web sites. Also, we went to work to know the work of the pedagogue in locus, which occurred through a technical visit a Hospital Unit of Fortaleza - CE. This study showed that the Hospital Pedagogy supports the sick in their learning process, ensuring the right to education and inclusion. It also showed that the hospital Educator contributes significantly with family and with all the health team for the full recovery of the subject hospitalized, helping them in self-knowledge of their disease, raising their self-esteem and overcoming its limitations. The study concluded that the educator to be part of the hospital team helps in the rehabilitation of patients, helping them to relearn how to live despite its limitations, effectively fulfilling the philosophy of Hospital Unit searched, where rehabilitation is to return life to the patient.

Keywords: non-formal spaces. Hospital pedagogy. Training. Profile of the pedagogue.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	AS DEMANDAS SOCIAIS CONTEMPORÂNEAS E AS NOVAS ÁREAS DE ATUAÇÃO DO PEDAGOGO.....	12
	2.1 Conceituando a Pedagogia Hospitalar.....	14
	2.2 O surgimento da Pedagogia Hospitalar no Brasil.....	16
3	A FUNÇÃO DO PEDAGOGO NO AMBIENTE HOSPITALAR.....	20
	4.1 A escuta pedagógica: um desafio ao pedagogo hospitalar.....	25
4	FORMAÇÃO, PERFIL E QUALIFICAÇÃO DO PEDAGOGO.....	27
5	METODOLOGIA.....	30
	5.1 Tipo de pesquisa.....	30
	5.2 <i>Locus</i> da pesquisa.....	31
	5.3 Instrumento de coleta de dados.....	31
6	RELATO E ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS NA VISITA TÉCNICA.....	33
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	58
	REFERÊNCIAS.....	60

1INTRODUÇÃO

O presente trabalho traz para o debate no âmbito acadêmico a Pedagogia Hospitalar, destacando sua relevância no processo de ensino e aprendizagem de crianças e jovens que se encontram internados no leito do hospital e desvinculados da escola convencional por um tempo curto ou extenso, por motivos decorrentes da enfermidade.

Tem por objetivos conhecer a Pedagogia Hospitalar: sua trajetória, as bases legais, seus princípios e fundamentos; bem como identificar as demandas inerentes à esta área de atuação do pedagogo, seus limites e possibilidade nesse novo *locus* de atuação, e ainda, refletir acerca da qualificação e o trabalho deste profissional na ação pedagógica juntamente com os demais profissionais da área da saúde.

Nesse intuito algumas indagações e inquietações foram manifestas: o que é a Pedagogia Hospitalar? Com que finalidade surgiu? Como foi desenvolvido este trabalho inicialmente e como acontece nos dias atuais? Estas questões nortearam o estudo realizado.

O interesse pessoal em realizar esta pesquisa, foi prosseguir com as reflexões acerca do tema a, iniciadas no minicurso, do qual participei, que tinha como tema central Classe Hospitalar – princípios e práticas, promovido pela Universidade Federal de Campina Grande(UFCG), Centro de Formação de Professores(CFP) *campus* de Cajazeiras – PB, realizado no evento acadêmico Semana de Pedagogia.

A escolha do tema Pedagogia Hospitalar justifica-se por ser um assunto relativamente novo, pouco explorado, de conhecimento e divulgação restrita, um novo espaço em que o pedagogo pode atuar, e contribuir pedagogicamente no processo de aprendizagem das crianças e jovens hospitalizados, tornando-se membro integrante da equipe hospitalar. Foi pensando nesse universo de infanto-juvenis hospitalizados que se encontram temporariamente internados nos hospitais ou recebendo tratamento, que dei prosseguimento aos estudos da temática em questão.

A relevância desta temática justifica-se, ainda, por constituir-se numa maneira de garantir uma forma de inclusão, das crianças/jovens. Ressalte-se, ainda, a necessidade de que os pais conheçam o direito no que concerne à continuação do processo educativo de seus filhos no âmbito hospitalar.

Este foi o motivo pelo qual optamos pelo estudo nessa área. Além do nosso interesse pessoal em conhecer a trajetória da história da Pedagogia Hospitalar e a função do pedagogo nesse espaço. Destacando o surgimento, finalidade e demanda da contribuição do pedagogo

nessa área, descentralizada dos espaços escolares. Nos dias atuais há uma demanda de profissionais capacitados e qualificados para exercer o ofício da sua profissão em contextos diferentes dos espaços não escolares. Caracterizando seus avanços, e sucessos, na perspectiva de conhecer e compreender as origens da Pedagogia Hospitalar.

A metodologia da pesquisa constou de uma pesquisa bibliográfica onde dialogamos com os seguintes autores, a saber: Amaral (2006), Amarilha (1999), Ceccim (1997), Chizotti (1998), Demo (1996), Dohme (2003), Freire (1996), Fonseca (2008), Haydt (2003), Libâneo (2007), Lück (1994), Maluf (2007), Matos (2008), Marconi e Lakatos (2010), Nadal e Papi (2007), Paula (2002), Pinto (2003), Pocho (2010), Vasconcellos (2012), Santos (1997), Vasconcellos (2012). Também fez parte da pesquisa bibliográfica a consulta a internet onde selecionamos artigos acadêmicos. E realizou-se uma visita técnica de 5 dias, em uma unidade hospitalar, no município de Fortaleza. Os sujeitos da pesquisa foram duas pedagogas.

Para além da contribuição pessoal, pois se espera adquirir novos conhecimentos da temática abordada que irão ser pertinentes na ação e reflexão do profissional docente. Este trabalho pretende instigar novas pesquisas sobre o tema abordado e principalmente, inquietar reflexões acerca da função do pedagogo e os novos espaço que este profissional pode atuar.

Desse modo, pretende-se com este texto contribuir com docentes e discentes em formação acadêmica do curso de Pedagogia, proporcionando-lhes informações e conhecimentos acerca da atuação e função do pedagogo no âmbito hospitalar.

O presente trabalho estrutura-se em quatro partes, a saber: no primeiro capítulo aborda-se a as demandas sociais contemporâneas e as novas áreas de atuação do pedagogo, em seguida a definição de Pedagogia, para depois esclarecermos o conceito e o surgimento da Pedagogia hospitalar no Brasil. O segundo capítulo aborda-se a função do Pedagogo no ambiente hospitalar e a escuta pedagógica um desafio ao pedagogo. E o terceiro, formação, perfil e qualificação do pedagogo.

2 AS DEMANDAS SOCIAIS CONTEMPORÂNEAS E AS NOVAS ÁREAS DE ATUAÇÃO DO PEDAGOGO

É de domínio público que as intensas transformações que a sociedade capitalista vem experimentando nos dias atuais decorrem do avanço da ciência, da informática e da globalização, tudo isso tem implicações para o processo de reestruturação e reorganização social do mundo do trabalho. Fato esse que exigiu novos perfis de profissionais capacitados e qualificados para atuarem no mercado de trabalho. Nesse cenário surgem novas políticas, ideologias, valores e princípios que permeiam a sociedade. Para Amaral (2006, p.108) “[...] a sociedade contemporânea vive um cenário peculiar de ênfase dada à qualificação do trabalhador”. Esta realidade hodierna característica da modernidade global, vinculada às políticas públicas, econômica e cultural, demanda cada vez mais profissionais capacitados para atuarem no mercado de trabalho.

Em pleno século XXI, diante das mudanças, avanços tecnológicos, sociais e culturais, constatamos hoje uma nova estrutura mercadológica se revelando e se firmando na sociedade. Uma das áreas com intensa repercussão é a educação. A educação escolar tem como finalidade humanizar o sujeito propiciando-lhe formação integral no âmbito coletivo e individual, nos seus aspectos intelectual, educacional e social. E também papel da educação agir de modo intencional na perspectiva de transformar sujeitos em seres pensantes, críticos e reflexivos para exercerem a cidadania, seus direitos e deveres de forma consciente, autônoma e justa. Como também, tem o propósito de construir na formação pessoal e profissional, buscando transformar a sociedade e colaborar para produção de uma cultura mais humana .

Dessa forma, compreendemos que a educação é ponto de partida no processo de produção de crenças, ideias, valores e princípios que manifestam na ação educativa.) resultado desse conjunto de elementos revelam o tipo de sociedade que almejamos. A instituição escolar, como já se sabe não é a única prática social, onde se aprende e transmite conhecimento e tampouco espaço restrito do professor, e nem ele o único agente ativo desse processo. Destarte, Libâneo (2007, p.51) assevera:

É quase unânime entre os estudiosos, hoje, o entendimento de que as práticas educativas estendem-se às mais variadas instâncias da vida social não se restringindo, portanto, à escola e muito menos à docência, embora estas devam ser a referência da formação do pedagogo escolar. Sendo assim, o campo de atuação do profissional formado em Pedagogia é tão vasto quanto

são as práticas educativas na sociedade. Em todo lugar onde houver uma prática educativa com caráter de intencionalidade, há aí uma Pedagogia.

Portanto, no campo da educação a presença da ação do professor/pedagogo, não se restringe apenas aos espaços escolares, devido à demanda sócio educativas que se revelam a cada dia em diversos cenários sociais. Nesse contexto, compreende-se que a atuação do professor ultrapassa os muros da escola, e a sala de aula não é o limite para sua práxis educativa. Dessa forma, ao contrário de outras profissões que são limitadas pela sua especialização a Pedagogia que forma o pedagogo, conquistou espaços significativos em diversos campos de mercado. De acordo CNE/CP N°5, de 13 de dezembro de 2005.

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 de 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. A formação oferecida abrangerá, integradamente à docência, a participação da gestão e avaliação de sistemas e instituições de ensino geral, a elaboração, a execução, o acompanhamento de programas e as atividades educativas. (p.06).

Nessa perspectiva, a contribuição do pedagogo abrange uma rede de espaços, conquistando e abrindo novos caminhos para atuar. Dessa forma, é errôneo sustentar a ideologia que o campo de atuação do pedagogo é limitado aos muros da instituição escolar. Além de atuar em sala de aula, é possível encontrar este profissional atuando na Pedagogia: empresarial, social, ambiental, ONGs, TV, rádio, presídio, editoras de revista, criação/elaboração/avaliação de brinquedos pedagógicos e claros em espaços hospitalares, que a questão central desse trabalho. Alude Libâneo (2007, p. 163) que:

O pedagogo é o profissional que atua em várias instâncias da prática educativa, direta ou indiretamente ligadas à organização e aos processos de transmissão e assimilação de saberes e modos de ação, tendo em vista objetivos de formação humana previamente definidos em sua contextualização histórica.

Para o autor, o curso de Pedagogia que capacita o pedagogo, compreende esse profissional como sujeito da ação educativa em qualquer espaço, seja ele formal ou informal.

2.1 Conceituando a Pedagogia Hospitalar

A Pedagogia Hospitalar ou classe hospitalar é entendida como uma modalidade de ensino, inserido no ambiente hospitalar para atender as necessidades educacionais especiais no processo cognitivo e psíquico de crianças/jovens hospitalizados por curto ou longo prazo de internação. Essa área da Pedagogia tem como foco central o aluno em processo de escolarização, desvinculado da escola de origem, o qual se encontra impossibilitado de conviver e partilhar experiências intelectuais e sociais do meio de convivência, qual seja, a família, amigos escolares e grupo social.

Essa necessidade demanda aos professores e vem ganhando espaço singular em diversos contextos para além da sala de aula. No panorama atual onde a educação tem a finalidade de propiciar transformação global, esta, não pode mais ser entendida e percebida apenas como um processo restrito aos muros da escola. A educação busca novos horizontes para efetivar os objetivos educacionais, incluindo, desse modo, o ambiente hospitalar, entendido agora como espaço de aprendizagem. Destarte, Matos(2008,p.67) assinala que:

A pedagogia hospitalar compreende os procedimentos necessários a educação de crianças e adolescentes hospitalizados, de modo a desenvolver uma singular atenção pedagógica aos escolarizados que se encontram em atendimento hospitalar e ao próprio hospital na concretização de seus objetivos.

Cada hospital tem sua política de atuação, e esta norteia os serviços que oferece a população. Na perspectiva de concretizar os objetivos inerentes à política do hospital é que se insere o papel singular de uma prática de inclusão e socialização, assegurando às crianças/adolescentes que ali se encontram enfermos, que estes possam dar continuidade aos estudos descentralizados do espaço escolar. Ou receber orientação pedagógica de pedagogo hospitalar que possibilite melhoria no processo educacional. Cabe ressaltar que esse serviço de orientação foi algo muito forte encontrado no contexto que pesquisamos.

No âmbito legal, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional preconiza que toda criança ou jovem têm direito a proteção à vida, à saúde e à escolaridade. A partir do estabelecido na Lei o MEC reviu as orientações pedagógicas para crianças/jovens com necessidades especiais, incluindo o atendimento hospitalar e domiciliar, o fez através de um documento de estratégias e orientações para o atendimento em classes hospitalares. A revisão do MEC foi fundamentada de acordo com o artigo 13 das Diretrizes Nacionais para a

Educação Especial na Educação Básica que passaram a vigorar de fato a partir do ano 2002, foi nessa revisão que o Ministério da Educação, regimentou a proposta para criação de classes hospitalares, regularizando e efetivando o atendimento pedagógico nos hospitais. Em vigor, o documento estabelece que:

Os ambientes serão projetados com o propósito de favorecer o desenvolvimento e a construção dos conhecimentos para crianças, jovens e adultos, no âmbito da educação básica, respeitando suas capacidades e necessidades educacionais especiais individuais.(BRASIL,2002, p.15. 16).

Portanto, através dessa revisão de pressupostos, é que a Pedagogia Hospitalar busca efetivar a práxis do atendimento pedagógico no espaço hospitalar. Conciliando a política interna do hospital com a política de inclusão social, a qual assegura ao enfermo atendimento integral e igualitário à educação, proteção e cuidados do Estado.

Do ponto de vista, da efetivação de tal política, o atendimento escolar é articulado através de um currículo teórico-metodológico específico com características singulares para o desempenho do trabalho pedagógico no hospital. Destarte, Fonseca (2008, p.14) esclarece:

No âmbito teórico-metodológico, a escola hospitalar se permeia de uma ecologia particular, e sua existência não é de fato efetiva se sua prática pedagógico-educacional não for considerada e elaborada com base na compreensão das interligações dos diversos aspectos de sua realidade (a criança, a doença, os pais, os profissionais de saúde, o ambiente hospitalar, o ambiente da escola hospitalar, o professor etc.).

É de acordo com esses aspectos que o atendimento deve se basear para adequar as necessidades diversas da clientela. O contato com o mundo externo, no caso, a escola e o professor titular, tem relevância para prosseguir e progredir com a educação do paciente no hospital.

Entretanto, alguns pontos relevantes devem ser observados. A flexibilidade da rotina diária dos horários para o atendimento e o planejamento - são alguns desses pontos- já que o hospital é um ambiente propício à incertezas quanto ao tempo cronológico e biológico do ser humano em estado de enfermidade, podendo ocorrer a qualquer momento instabilidade no estado clínico de saúde, o que remete mudanças repentinas ao serviço prestado no leito. Portanto, Fonseca (2008, p.15) esclarece:

Em outras palavras, não seria errôneo considerar o ambiente hospitalar como aquele onde coexistem dor, debilidade orgânica e a necessidade de muito

repouso se, neste ambiente, não coabitassem também a vida, movimento e energia.

Embora o atendimento esteja voltado para a aprendizagem do sujeito, podemos dizer que esse procedimento é “comandado” pelas condições físicas do enfermo, ou seja, o momento oportuno de estudar é designado pelo aluno hospitalizado. É preciso considerar que corpo/mente e físico precisam estar em condições estáveis para obter êxito. O que também é perceptível no tocante aos alunos da escola regular. De fato o atendimento pedagógico-educacional em nada viabiliza seus objetivos se não considerar o ser em sua totalidade humana, psíquica, física e emocional, fator que contribui para uma relação sólida entre profissionais, pacientes/alunos e familiares, vinculados ao respeito e princípios éticos.

Em outras palavras, o atendimento que o paciente recebe no hospital não deve ser focado apenas na patologia do enfermo. É preciso considerar que a criança/adolescente é capaz de desenvolver, expressar, participar e interagir com as atividades do atendimento-pedagógico, as quais deverão ser desenvolvidas considerando suas potencialidades cognitivas pessoais. É relevante destacar que o estudante não deve ser visto como incapaz pelo fato de estar enfermo.

2.2 O Surgimento da Pedagogia Hospitalar no Brasil

A preocupação em relação à criança e o adolescente enfermo é um assunto que já vem sendo realizado há alguns anos, e teve como pioneiro, Henri Sellier. Seus primeiros indícios podem ser encontrados em 1935, em Paris, quando foi inaugurado por ele a primeira escola para o atendimento de crianças inadaptadas nos arredores de Paris. O modelo de Henri Sellier foi seguido na Alemanha, França, Europa e nos Estados Unidos, com o objetivo e intencionalidade de suprir as dificuldades escolares de crianças e jovens tuberculosas. Pode-se considerar como marco decisório das escolas em hospital a Segunda Guerra Mundial. O grande número de crianças e adolescentes vítimas, atingidos, mutilados e impossibilitados de frequentar à escola, gerou na equipe médica a preocupação com essas vitimas, inocentes das consequências da guerra e foi por esse motivo que toda equipe médica se mobilizou tanto na assistência tanto escolar quanto de cuidados e tratamento da enfermidade.

Em 1939 é criado o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptadas (CNEFEI) de Suresnes, tendo como objetivo formação de professores para o trabalho em institutos especiais e em hospitais. Também em 1939 é criado o cargo de

Professor Hospitalar junto ao Ministério da Educação na França. O CNEFEI, que tem como missão até os dias atuais mostrar que a escola não é um espaço fechado, mas um âmbito multiplural sujeito a flexibilidade.

O Centro tem como objetivo promover estágios em regime de internato dirigido aos professores e diretores de escolas; aos médicos de saúde escolar e à assistentes sociais.

A formação de professores para atendimento escolar hospitalar no CNEFEI tem duração de dois anos. Desde 1939, o CNEFEI já formou 1.000 professores para as classes hospitalares, cerca de 30 professores a cada turma.

O percurso histórico da trajetória da Pedagogia Hospitalar passou por inúmeras transformações, desde o seu conceito e importância no processo educacional e patológico do ser humano até o tempo de internação, que causa angústia, dor e sofrimento para qualquer pessoa, assistência aos familiares, aos enfermos na compreensão, aceitação e motivação para sua recuperação, horários de visitas e tratamento adequado para cada paciente.

Em passos lentos a Pedagogia Hospitalar vem se revelando, despertando estudos acerca dos princípios e conquistando espaços nos hospitais como suporte pedagógico educacional para crianças e jovens enfermos. Nessa perspectiva, a educação é vista como solução para desenvolver sujeitos nos aspectos intelectuais e cidadãos conscientes de direitos e deveres na sociedade em que convive.

De acordo com as contribuições do estudo da autora Matos (2008,p.32):

Hospitalização Escolarizada” foi o primeiro projeto que surgiu no Estado do Paraná, a partir da parceria com Secretarias de Educação e Saúde. Também, nesse contexto, surge o termo específico “ Pedagogia Hospitalar”, anteriormente inexistente no Brasil, vindo a instituir uma ramificação do curso de Pedagogia, tendo como aporte, a pesquisa de envolvimento teórico e prático entre a realidade acadêmica/hospitalar.

O atendimento da Pedagogia Hospitalar ou Classe Hospitalar é modelo adotado desde 1950, pela primeira Classe Hospitalar Jesus, vinculada ao hospital municipal no Rio de Janeiro. O hospital Jesus, foi uma das oitenta classes representadas no 1º Encontro Nacional sobre Atendimento Escolar Hospitalar, que aconteceu no ano 2000 na Universidade do Estado do Rio de Janeiro, sob a coordenação e responsabilidade da professora Dr^a. Eneida Simões da Fonseca.

Além das contribuições do francês Henri Sellier 1935), o Brasil segue duas correntes de pensamento, a mais difundida no Brasil e com respaldo legal na Política Nacional de Educação Especial (Brasil, 2002) e seus desdobramentos (Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica – (Brasil, 2002) que defende a proposta e a inserção de pedagogos nessa área.

A outra corrente são as contribuições da Dr^a Regina Taam (2000), da Universidade Estadual de Maringá (UEM) que propõe características pedagógicas curriculares próprias nos espaços dos hospitais ao que se refere ao tempo e espaços. Suas teorias tem forte embasamento na teoria da emoção do médico francês Henri Wallon, a autora defende a ideia de que o estudar para crianças ocupando seu tempo ocioso, contribui para o bem estar físico, psíquico e emocional, mas não é obrigado necessariamente seguir o modelo padrão curricular da escola. Para Paula (2002, p.7):

A partir destes posicionamentos, pode-se verificar o quanto se faz necessária a discussão coletiva no Brasil para a construção de uma pedagogia em hospitais. É possível observar que ainda existem muitas indefinições no Brasil quanto à melhor forma de educação que venha ao encontro dos interesses e das reais necessidades para crianças hospitalizadas, tanto no hospital, como fora dele, tanto para as crianças, como para os professores. Há um processo de construção de um saber específico para esta área.

É nessa perspectiva de reflexões das reais necessidades e práticas pedagógicas que no Brasil na década de 1990 a legislação reconheceu através do anexo da Resolução nº 41 de 13/10/1995, que estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, através da Resolução nº. 41 de 13 de outubro e 1995, noitem8, “Direito a ter conhecimento adequado de sua enfermidade, dos cuidados terapêuticos e diagnósticos a serem utilizados, do prognóstico, respeitando sua fase cognitiva, além de receber amparo psicológico, quando se fizer necessário; item9, o “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”; item 10, “ Direito a que seus pais ou responsáveis participam ativamente do seu diagnóstico, tratamento e prognóstico, recebendo informações sobre os procedimentos a que será submetido.

Tendo em vista o embasamento legal da lei, contido na legislação vigente que amparam e legitimam os direitos de criança e jovens a educação, os hospitais devem dispor do atendimento educacional de qualidade e igualdade no processo educacional e patológico da enfermidade do paciente.

Em 2002 o Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação Especial, elaborou um documento de estratégias e orientações para o atendimento nas classes hospitalares, assegurando o acesso à educação básica, intitulado “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações”, que tem por objetivo estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em “ambientes hospitalares e domiciliares de forma a assegurar o acesso a educação básica e à atenção as necessidades educacionais e especiais, de modo a promover o desenvolvimento e contribuir para construção do conhecimento desses educandos”.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei 9.394.96 (MEC,1996) estabelece que toda criança disponha de todas as oportunidades possíveis para que os processos de desenvolvimento e aprendizagem não sejam suspensos. Destarte, Fonseca (2008, p.13):

A internação hospitalar em nada impede que novos conhecimentos e informações possam ser adquiridos pela criança ou jovem e venham contribuir tanto para o desenvolvimento escolar (não ficando em defasagem nos conteúdos de seu grupo ou turma) quanto para o atendimento de sua doença e a recuperação de sua saúde.

A existência de atendimento e assistências pedagógico-educacional em hospitais em nada impede que novos conhecimentos e informações possam ser adquiridos pela criança ou jovem e venha contribuir tanto para o desenvolvimento escolar, como para a sua autoestima, compreensão, aceitação da sua enfermidade e motivação para superar a doença.

3 A FUNÇÃO DO PEDAGOGO NO AMBIENTE HOSPITALAR

A enfermidade é algo inevitável para todo ser humano, não tem dia e hora para surgir, isso porque faz parte do processo natural biológico do organismo humano. Dependendo da gravidade, a doença leva o sujeito a submeter-se a internações para tratar da enfermidade. Em caso de internação, o hospital passar a ser uma rotina diária imposta à vida da criança/adolescente, que por motivos superiores às suas condições de saúde, o sujeito sofre modificações na vida pessoal e social, incluindo a rotina da vida escolar, na qual o processo educativo é interrompido. Dependendo da gravidade da doença, isso abala o paciente trazendo-lhe consequências de ordem psicológica, física e emocional .

Portanto, o enfermo que se encontra na situação-paciente, dependente não somente de seus pais, mas de toda equipe que faz parte do ambiente hospitalar, incluindo nessa equipe o pedagogo o qual contribui no processo de aprendizagem educacional.

O hospital como novo ambiente inserido na rotina da criança/adolescente, afasta o enfermo do cotidiano “normal” de sua vida, tornar se algo estranho, angustiante, conflitante e desgastante. É um mundo de incertezas, pois o enfermo se vê inserido(a) no novo ambiente, convivendo com pessoas desconhecidas do seu meio familiar, escolar e social. A rotina do hospital é feita de procedimentos médicos, medicação e horários alternados, e, é nessa rotina diária que o paciente (crianças/adolescentes) é assistido por diferentes profissionais, que buscam detectar a doença e encaminhar o melhor procedimento para o tratamento. Dessa forma, Matos (2008, p.71) salienta que:

Esse afastamento no seu cotidiano, provocado pela doença e pela hospitalização, traz uma nova situação à vida do enfermo que, além de afastá-lo do curso normal de suas atividades escolares, o induz a apresentar alterações de ordem psíquica possíveis no contexto.

Essa desvinculação com o mundo lá fora que o enfermo sofre, interfere em variados aspectos, tais como: emocional, social e psíquico da criança, pontos subjetivos que aludem à atenção especial que esse sujeito merece dos profissionais no interior do hospital. Evidenciando dessa forma sua totalidade enquanto ser humano, cidadão de direito e deveres. É ante a essas circunstâncias que se inseri a contribuição do pedagogo ao atendimento do aluno hospitalizado, denominada Pedagogia Hospitalar, profissional este, responsável pela educação formal de crianças/adolescentes e adultos em diversos contextos sociais: ONGs, sindicatos, escolas, hospitais, empresas, etc.

Em síntese a função do pedagogo no ambiente hospitalar é dar continuidade a escolarização da criança/adolescente, que se encontra fora do sistema escolar de origem, por motivos superiores vinculados à sua saúde, por curto ou longo prazo de internação. Portanto, é nesse contexto hospitalar que o professor atua e desenvolve as práticas metodológicas, a qual realiza atividades, tais como: atividades lúdicas, envolvendo atividades com desenho, colagem, recortes, histórias, músicas, pinturas, fantoches, danças e canções, entre outras possibilidades que sejam possíveis ao pedagogo inserir na classe hospitalar com os sujeitos infanto-juvenil enfermo.

As ações do pedagogo hospitalar devem estar articuladas a um planejamento elaborado de acordo com as condições do enfermo e necessidades cognitivas das crianças/adolescentes hospitalizadas. Ressalte-se ainda que, o planejamento deve ser flexível a mudanças e transformações demandas para atender aos aspectos dos quais o paciente hospitalar necessita.

O pedagogo é um profissional que tem como foco de seu trabalho a educação, independente do seu contexto, nesse caso, o compromisso do pedagogo em especial é com a aprendizagem do aluno/paciente que se encontra internado, desvinculado da sua rotina escolar e que, por meio da ação educativa do professor através de atividades pedagógicas dará continuidade ao seu processo de escolarização no hospital. A Pedagogia Hospitalar, além de assegurar o processo contínuo da escolarização do paciente, auxilia também a família na socialização e adaptação com o novo meio, sobretudo, no processo de compreensão e aceitação da situação a qual se encontra junto com o seu filho (a).

A contribuição do professor com atividades e metodologias lúdicas para o ensino de crianças/jovens nos espaços hospitalares, convertem para duas vertentes na prática pedagógica, a saber: a primeira vivencia o lúdico, como recurso para distrair, esquecer a doença e ocupar a mente com pensamentos positivos e o tempo ocioso com brincadeiras recreativas; a segunda, ainda, se referindo ao lúdico, mas com intencionalidade pedagógica no processo educativo. O lúdico é utilizado como atividades pedagógicas para a apreensão de conteúdo, superação do medo, entendimento e compreensão do seu estado clínico e contexto atual.

A ludicidade é assunto que gradativamente vem conquistando espaço. A dinamicidade é uma necessidade de todos, em especial da criança/jovem hospitalizado. É uma vivência prática, prazerosa, divertida e culta, pois as atividades, jogos e brincadeiras ocorrem desde os povos primitivos, assim no decorrer dos tempos, elas foram sendo passadas de geração a

geração. Podemos ter como exemplo, as comunidades indígenas, com suas tradições e cultura específica, como a pesca, caça e dança entre seu grupo. Assim, toda atividade com caráter lúdico realizada no ambiente hospitalar sobre a orientação e mediação do pedagogo a princípio é respeitar a Resolução nº 41 de 13/10/1995, que estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, através da Resolução nº. 41 de 13 de outubro e 1995, individualidade, a criatividade e as limitações de cada pessoa.

O lúdico favorece oportunidades viáveis para o educador e a criança, um acervo de conhecimentos no processo “aprender brincando”, relação professor e aluno, socialização, participação, confiança, cognitivo (raciocínio lógico/abstrato), afetividade e autonomia. Destarte, Santos (1997, p.9) ressalta que:

A ludicidade é assunto que tem conquistado espaço no panorama nacional, principalmente na educação infantil, por ser o brinquedo a essência da infância e seu uso permitir um trabalho pedagógico que possibilita a produção do conhecimento.

A ludicidade tão importante para a saúde mental do ser humano é uma dimensão que merece atenção dos pais e educadores, pois é o espaço para expressão mais genuína do ser, é algo que é direito de toda criança/jovem para o exercício da relação afetiva com o mundo, com as pessoas e com os objetos. No ambiente de atendimento, merece atenção a decoração, a qual deve ser colorida e transmitir harmonia. Dessa forma, o ambiente ameniza o medo e proporciona ao paciente bem estar.

A atuação do pedagogo através da assistência pedagógica no ambiente hospitalar é de desenvolver e articular conceitos educacionais, estimular as crianças/adolescentes na sua autoestima e desenvolver novas competências e habilidades, em diferentes circunstâncias pessoais, didáticas e metodológicas. O pedagogo, nesse contexto, é um agente de mudanças, que tem como foco do seu trabalho a aprendizagem de crianças/adolescentes em idade de escolarização, que se encontra naquele momento circunstancial de sua vida incapacitados de frequentar a escola por causa da enfermidade. Nesse caso, Matos (2008, p.73) esclarece,

[...] entende-se que o escolar hospitalizado não é um escolar comum, ele se diferencia por estar acometido de moléstia ou algum dano ao seu corpo, razão pela qual precisou de cuidados médicos, bem como necessita ainda de ajuda para vencer as consequências de sua própria hospitalização.

Dessa forma, a atenção voltada para esse público requer de toda equipe do hospital, em especial do professor um olhar mais sensível e atento ao que diz respeito ao seu estado de saúde. Neste caso, trata-se de crianças e adolescentes, que sofreram uma ruptura indesejável na trajetória escolar, domiciliar e familiar.

É inerente ao espaço hospitalar um ambiente de dor e angústia, essa é a impressão que o hospital causa a qualquer pessoa, no primeiro momento, o que pode prejudicar o quadro clínico da criança hospitalizada. A internação pode ser de curto ou longo prazo de hospitalização, portanto é competência da equipe hospitalar prestar um serviço integral, não só na sua aprendizagem, mas respeitando todos os aspectos biológicos que conduziu ao afastamento da vida diária do meio em que vive, e que agora é obrigada a conviver no ambiente hospitalar.

Cabe destacar que, para um atendimento eficaz e de qualidade é imprescindível que o professor busque conhecer a realidade das criança/adolescente. Esse conhecimento faz-se necessário para ao profissional elaborar estratégias que melhor atendam às necessidades dos sujeitos tanto no processo de escolarização, quanto no processo de adaptação ao ambiente do hospital. Nesse sentido, Matos (2008,p.75) ressalta que:

Deve o pedagogo estar atento, solícito e predisposto diante da instância de continuar preparando, desafiando e estimulando o escolar a estudar e a vencer esta etapa da hospitalização e suas conseqüências na esfera psicopedagógica, pois é seu direito gozar de boa saúde e receber escolaridade independente de quaisquer condições.

É nesse contexto educacional, que o papel do pedagogo se destaca como membro da equipe de saúde. No ambiente hospitalar e educacional toda a prática educativa deve favorecer a aprendizagem e recuperação do infanto-juvenil. Esse não é um trabalho solitário. É algo a ser realizado juntamente com a participação de toda equipe da saúde, incluindo os familiares do próprio paciente.

No que se refere à criança, não é apenas a doença que merece atenção, mas também os seus aspectos emocionais e psicológicos. O que importa é que o paciente hospitalizado receba todo atendimento que faz jus aos seus direitos do qual depende sua recuperação enquanto paciente e cidadão de direitos à saúde e à escolarização de qualidade.

O pedagogo além de exercer a função mediadora da aprendizagem cognitiva ele é um aliado positivo na autoestima, ajudando às crianças/adolescentes, em seu processo de adaptação, compreensão da doença e da rotina no leito hospitalar. Servindo também para o hospitalizado como veículo de comunicação com o mundo fora do hospital, assim, o professor tornar-se um inter-locutor de informações e interações com as notícias externas, auxiliando na recuperação. Sem dúvida a função do professor é ensinar, mediar e instigar à aprendizagem de qualquer sujeito, mas do hospital seu objetivo ultrapassa os saberes de ensinar, tem intenção também à recuperação da saúde do aluno/paciente.

A relação frequente do professor com o enfermo cria laços favoráveis para sua recuperação, pois a presença constante do professor em sua rotina diária constrói alicerces de confiança e amizade que o motiva para a superação da doença. Contribui, ainda, nas expectativas, ansiedade e incertezas vividas por ele e seus familiares.

Nesse processo, através do diálogo o professor orienta e cria vínculo de amizade com as famílias das crianças/adolescentes, contribuindo para a compreensão e aceitação da nova rotina de vida, que além de mudar a rotina do enfermo, em processo de recuperação da saúde, altera também a rotina da família. Matos (2008, p.63) ressalta que, “[...]em se tratando da família então presente, transparece a necessidade de lhe conferir a devida importância e incentivo, pois da sua participação depende, em parte considerável, o êxito do tratamento no seu todo”.

É nesse cenário de diferentes atores, que a presença da família esta assegurada na Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990, a qual dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). No Art.12. preconiza que “Os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de crianças e adolescentes”.

Considerando e respeitando a participação da família nesse processo, cabe à todos profissionais da saúde e educação efetivarem a assistência de qualidade aos familiares, não deixando à margem a importância do seu envolvimento nesse procedimento tão importante para o sujeito hospitalizado. Portanto, a responsabilidade não compete apenas ao médico, mas a cada profissional que ali se faz presente, exercendo suas funções da melhor forma possível com competência e responsabilidade. Destarte, a política do hospital deve considerar e

integrar nas suas políticas organizacionais condições mínimas e necessárias para amparar tanto o enfermo quanto um dos membros familiares.

Desse modo, é necessário reconhecer que o trabalho do pedagogo é relevante para contribuir com o hospitalizado e a família. A presença do profissional nesse espaço para criança/jovem enferma, contribui para ressignificar o conceito de que este ambiente não restringe-se a doença e dor. Isso deve ser feito através da atenção e diálogo, nesse contexto o professor, dentre todos os profissionais do hospital, é a figura mais conhecida da vida escolar das crianças e adolescentes. Ratifica-se que o vínculo de amizade que se estabelece com o enfermo pode acalmar e tranquilizar o estado emocional vivenciados por eles.

3.1 A Escuta Pedagógica: um Desafio ao Pedagogo Hospitalar

O termo escuta pedagógica de acordo com Ceccim (1997, p.31),

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

A escuta como proposta para o atendimento educacional hospitalar tem como objetivo promover a interação do paciente com o pedagogo e os demais profissionais, através do diálogo e da conversa informal. A escuta proporciona ao paciente e seus familiares a oportunidade de expressar sua opinião, desejos e anseios. Dessa forma, o trabalho do profissional no âmbito hospitalar apresenta múltiplas facetas em relação ao atendimento, além de mediar o conhecimento, ele interage a todo tempo com o enfermo através da expressão verbal, portanto o ato de falar e ouvir são inerentes ao ser humano em qualquer contexto, sendo esta forma de se expressar mais clara e objetiva.

A escuta como desafio para o pedagogo, exige desse profissional, antes de tudo, disposição e atenção com o outro. Ao dialogar, é exposto a este profissional, preocupações e inquietações sobre o estado emocional tanto do enfermo quanto de seu acompanhante, neste sentido, as informações partilhadas, almejam por respostas dos envolvidos na assistência médica e no atendimento pedagógico.

Todavia, durante o processo de hospitalização o profissional está diretamente convivendo e trabalhando com a linguagem e emoção de seus alunos-pacientes, nessa perspectiva, o desafio através da escuta pedagógica e dialógica é articular uma ligação do conhecimento pedagógico com o estado em que se encontra o paciente, buscando regatar sua autoestima, esperança e potencial, que muitas vezes pode estar debilitada por consequência da falta de informação, apoio, esclarecimento e atenção dos profissionais, voltada ao enfermo e sua família.

Ao chegar ao hospital, a primeira informação sobre a doença, ocorre através da conversa do médico diretamente com os pais ou acompanhante, raramente se volta a criança/jovem o discurso sobre a situação patológica da enfermidade. É pensando nesse tipo de situação, que se faz necessário dar atenção ao paciente, que antes de paciente, é criança/jovem, capaz de entender e compreender as diversas situações que acontecem em seu contexto, portanto, não deve ignorar sua presença e compreensão das coisas.

Um bom diálogo se dá preferencialmente quando duas ou mais pessoas, estão dispostas a ouvir e ouvir bem, ou seja, dar importância aos relatos, choros, desejos e angústias da criança, é relevante tanto para a assistência médica, quanto à pedagógica. É pertinente destacar, que o ato da escuta, pode ocorrer através de atividades e materiais pedagógicos, tais como:brinquedo (fase simbólica) para a criança e a partir dessa metodologia, refletir e interpretar a ação da criança, no intuito de ajudar e compreender seu estado emocional.

4 FORMAÇÃO, PERFIL E QUALIFICAÇÃO DO PEDAGOGO

A sociedade está mudando e com ela surgem novos interesses, valores e princípios. Nesse processo de mutação universal, obviamente o mercado de trabalho exige cada vez mais profissionais qualificados e competentes para atuar nas diversas áreas de trabalho. Ao que concerne a educação, merece destaque nesse âmbito educacional o papel do pedagogo, profissional habilitado para exercer sua profissão no processo educativo social. A estes profissionais são atribuídas diversas funções. Libâneo (2007, p.39) destaca que:

O curso de pedagogia deve formar o pedagogo profissional strito sensu, isto é um profissional qualificado para atuar em vários campos educativos de tipo formal e não formal e informal, decorrentes de novas realidades não apenas na gestão, supervisão e coordenação pedagógicas de escolas como também nas pesquisas de administração dos sistemas de ensino, no planejamento educacional, na definição de políticas educacionais, nos movimentos sociais, nas empresas nas várias instâncias de educação de adultos, nos serviços de psicopedagogia e orientação educacional, nos programas sociais nos movimentos sociais, nos serviços para terceira idade, nos serviços de lazer e animação cultural , na televisão, no rádio , na produção de vídeos, filmes, brinquedos, nas editoras na requalificação profissional etc.

A Pedagogia como ciência que estuda a educação, parte de observações e reflexões sobre a educação, avanços, alternativas e discursos educacionais, paradigmas e possibilidades de atuação, gerando conceitos que se convertem em teorias pedagógicas. Sobre o parecer o CNE/CP Nº. 5/2005

O propósito dos estudos destes campos é nortear a observação, análise, execução e avaliação do ato docente e de suas repercussões ou não em aprendizagens, bem como orientar práticas de gestão de processos educativos escolares e não-escolares, além da organização, funcionamento e avaliação de sistemas e de estabelecimentos de ensino (BRASIL, 2005, p. 6).

Nessa perspectiva a formação acadêmica do pedagogo abrange um leque de habilidades que o possibilita atuar em vários cenários, entre eles, o hospital (ambiente hospitalar) espaço não-escolar que atende ao público crianças/adolescentes enfermos hospitalizados. É nesse contexto que a Pedagogia Hospitalar junto com a saúde ganha e conquistam espaços significativos no processo de inclusão social. Que fazem valer os direitos e deveres dos sujeitos que se encontram internados. Educação e saúde juntas no processo de

inclusão, recuperação e socialização do paciente. Entretanto, Fonseca (2008, p. 30-31) destaca que:

Para a atuação adequada, o professor precisa estar capacitado para lidar com as referências subjetivas das crianças, e deve ter destreza e discernimento para atuar com planos e programas abertos, móveis, mutantes, constantemente reorientados pela situação especial e individual de cada criança, ou seja, aluno da escola hospitalar.

A autora supracitada assinala ainda que “o trabalho do professor no hospital não apresenta diferenças marcantes daquele que um professor realiza em uma escola regular”. Em outras palavras, o trabalho do pedagogo hospitalar é semelhante ao do professor da sala de ensino regular, sujeitos a mudanças e imprevisto a qualquer momento em sala de aula, nessas condições o professor deve se adaptar com a realidade e rotina do hospital, sem perder o enfoque pedagógico. Dessa forma, o parecer o CNE/CP N°. 5/2005 do Curso de Pedagogia estabelece que:

A formação dos profissionais da educação, no curso de Pedagogia, passou a constituir, reconhecidamente, um dos requisitos para o desenvolvimento da Educação Básica no País. Enfatiza-se ainda que grande parte dos cursos de Pedagogia, hoje, tem como objetivo central a formação de profissionais capazes de exercer a docência na Educação Infantil, nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nas disciplinas pedagógicas para a formação de professores, assim como para a participação no planejamento, gestão e avaliação de estabelecimentos de ensino, de sistemas educativos escolares, bem como organização e desenvolvimento de programas não-escolares. (BRASIL,2005,p.5).

É nessa perspectiva que o perfil do professor no espaço hospitalar requer dele uma singularidade ímpar dos demais profissionais da área, nesse contexto o professor é um mediador da interação das crianças/adolescentes com o hospital, e a este profissional faz-se necessário à compreensão e aceitação das possíveis transformações repentinas que podem surgir durante ao atendimento pedagógico, já que é inerente ao hospital, incertezas ao quadro clínico patológico da saúde do paciente. No entanto, a atuação do pedagogo exigira dele sensibilidade e disposição para trabalhar nesse ambiente, onde o imprevisto é rotina constante do hospital. Ao que remete as características do perfil desse profissional o parecer o CNE/CP N°: 5/2005 em seu documento apresenta os seguintes pontos:

A docência compreende atividades pedagógicas inerentes a processos de de aprendizagens, além daquelas próprias da gestão dos processos educativos

em ambientes escolares e não-escolares, como também na produção e disseminação de conhecimentos da área da educação; os processos de ensinar e de aprender dão-se, em meios ambiental-ecológicos, em duplo sentido, isto é, tanto professoras(es) como alunas(os) ensinam e aprendem, uns com os outros; fortalecer o desenvolvimento e as aprendizagens de crianças do Ensino Fundamental, assim como daqueles que não tiveram oportunidade de escolarização na idade própria; 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. (p.8)

Aos professores que optarem exercer a docência em espaços não-escolares, em especial o âmbito hospitalar, precisam ter consciência que o espaço hospitalar integra a pluralidade características que compõem o quadro clínico de cada sujeito que ali se encontra. Em síntese, o professor precisa manter o seu equilíbrio emocional para lidar de forma ética com as adversidades que possam surgir durante o atendimento. Matos (2008, p.49) assinala que “no hospital se trabalha diariamente na luta entre a vida e a morte, o corpo, pode estar doente, no entanto, a mente é sã, portanto não se detêm o sonhar, o fantasiar e se planejar a vida que ficou do lado de fora”.

Portanto, independente da enfermidade e dos possíveis imprevistos como citado anteriormente, o perfil do professor nesse processo requer dele, paciência, disposição, persistência, compromisso e postura ética no exercício do trabalho. Como também, escutar e tentar compreender o enfermo, nesse caso a sensibilidade é uma das características que facilita a relação do professor com o paciente.

5 METODOLOGIA

A pesquisa aqui registrada foi norteada pelos seguintes questionamentos: Qual a função do pedagogo no âmbito hospitalar? Em que a formação acadêmica ajuda a este profissional a desenvolver o seu trabalho no hospital? Que exigências são requeridas do pedagogo para atuar nesta área? Como se dá a integração deste profissional na equipe hospitalar? Que critérios norteiam o fazer do pedagogo no ambiente hospitalar?

Tais indagações, balizaram este estudo no qual buscamos conhecer de fato qual o espaço do pedagogo no hospital e como se desenvolve a prática do pedagogo em espaços não escolares com pacientes hospitalizados em processo de reabilitação.

5.1 Tipo de Pesquisa

Com a intenção de atender aos objetivos a que esse estudo se propôs realizamos inicialmente uma pesquisa bibliográfica, a qual teve como finalidade estabelecer uma interrelação entre o pesquisador e os estudos escritos, sobre o assunto objeto de estudo. Para Marconi e Lakatos (2010, p.166),

A pesquisa bibliográfica, ou de fontes secundárias, abrange toda bibliografia lá tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico etc., até meios de comunicação oral: gravações em fita magnética e audiovisuais: filmes e televisão.

A primeira parte da pesquisa bibliográfica foi a consulta a materiais impressos. A outra etapa da pesquisa bibliográfica foi à consulta a sites da internet onde foi possível acessar os seguintes artigos: Da classe à Pedagogia Hospitalar: A educação para além da escolarização; Pedagogia Hospitalar: a importância do pedagogo no processo de recuperação de crianças hospitalizadas e também os seguintes documentos: LDB, Estatuto da Criança e Adolescente(ECA): Diretrizes Curriculares do Curso de Pedagogia(2005).

Na internet também consultamos informações sobre a unidade hospitalar que foi *locus* de pesquisa, onde obtivemos informações acerca do histórico, princípios e filosofia da instituição, além, de informações sobre o trabalho que presta à sociedade.

Com o intuito de realmente conhecer o trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar, além da pesquisa bibliográfica realizamos também uma pesquisa de campo, a qual se deu por meio de uma visita técnica numa unidade hospitalar, localizada no município de Fortaleza-

CE. Nessa perspectiva, a pesquisa de campo oferece ao pesquisador aprofundar-se em um assunto já debatido e analisar o procedimento do seu desenvolvimento. Para Marconi e Lakatos (2010, p.169):

Pesquisa de campo 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, de descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles.

Ainda para os autores supracitados a pesquisa de campo “ constitui-se, em geral no levantamento de dados no próprio local onde os fenômenos ocorrem”. A pesquisa de campo teve caráter exploratório, a partir de uma visita técnica que ocorreu no período de 01 a 05 de setembro de 2014, com duração de 20hs.

5.2 *Locus* da Pesquisa

O *locus* da pesquisa foi uma unidade hospitalar sediada em Fortaleza-CE. A referida unidade hospitalar foi inaugurado em setembro de 2001 e dedica-se especificamente à reabilitação de crianças, jovens e adultos, contando com atendimento ambulatorial e unidades de internação. Faz parte de uma rede hospitalar a qual se constitui numa das maiores do mundo em reabilitação. Esta rede hospitalar é constituída por nove unidades que ficam localizados em, Brasília (DF), Brasília Lago Norte, Salvador (BA), São Luís (MA), Belo Horizonte (MG), Rio de Janeiro (RJ), Macapá (AP), Belém (PA) e Fortaleza (CE).

5.3 Instrumento de Coleta de Dados

Os instrumentos de coleta de dados foram a observação e a conversa informal com as pedagogas. Durante a observação direta fazíamos o registro escrito dos fatos observados. Além das observações muitas informações foram obtidas por meio da conversa informal com as pedagogas e com a gerente de recursos humanos.

Para a coleta de dados foi realizada a visita técnica na unidade hospitalar anteriormente especificada. Nesta visita técnica foram realizadas observações diretas das atividades desenvolvidas pelas pedagogas durante cinco dias consecutivos. Nas palavras de Marconi e Lakatos (2010, p.173):

A observação é uma técnica de coleta de dados para conseguir informações e utiliza os sentidos na obtenção de determinados aspectos da realidade. Não consiste apenas em ver e ouvir, mas também em examinar fatos ou fenômenos que se deseja estudar.

Como já mencionado, as informações foram obtidas também por meio de conversa informal, acompanhando e vivenciando junto com as pedagogas o desenvolvimento do seu trabalho no hospital.

Após a coleta de dados foi realizada a análise de dados, que compreende um processo complexo. Deste modo exigindo do pesquisador muito embasamento teórico, responsabilidade na análise dos dados como também ao levantar hipóteses em relação ao fenômeno estudado.

A abordagem desta investigação foi do tipo qualitativa, que segundo, Chizotti (1998,p.79):

A abordagem qualitativa parte do fundamento de que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, uma interdependência viva entre o sujeito e o objeto, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito. O conhecimento não se reduz a um rol de dados isolados, conectados por uma teoria explicativa; o sujeito-observador é parte integrante do processo de conhecimento e interpreta os fenômenos, atribuindo-lhes um significado. O objeto não é um dado inerte e neutro; está possuído de significados e relações que sujeitos concretos em suas ações.

Nessa perspectiva, a investigação direta no campo de interesse compreende como principal fundamento, vivenciar e acompanhar de perto a dinâmica entre a realidade do sujeito e o objeto de estudo, favorecendo ao pesquisador dados importantes para articular a teoria com a prática, a partir de uma interligação entre a objetividade e a subjetividade dos sujeitos da pesquisa na busca de informações importantes relacionadas ao tema.

6 RELATO E ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS NA VISITA TÉCNICA

O estudo consistiu no acompanhamento e análise do trabalho desenvolvido por duas pedagogas no âmbito hospitalar. A investigação empreendida teve o propósito de conhecer o papel do pedagogo ao integrar-se à equipe do hospital. Os dados foram obtidos através da observação direta, *in locus* das atividades desenvolvidas pelas pedagogas. Tal observação ocorreu diariamente, durante cinco dias consecutivos.

Inicialmente, iremos explanar as primeiras impressões vivenciadas no *locus* da pesquisa, na sequência iremos descrever e analisar as atividades vivenciadas e observadas por nós durante a semana.

A primeira visita aconteceu no dia primeiro de setembro de 2014. Os primeiros olhares na infraestrutura proporcionaram-nos muita emoção, ansiedade e expectativas. O ambiente transmitia beleza, paz e harmonia. Não dava para imaginar que estávamos em um ambiente hospitalar, onde a tranquilidade, harmonia, ética, gentileza e respeito predominavam naquele ambiente. Sem dúvida o primeiro contato com a instituição foi algo extraordinário e emocionante. Assim, foram as primeiras sensações na unidade hospitalar, na qual realizamos a visita técnica.

Cabe registrar a organização da instituição. Quando chegamos ao hospital, fomos recepcionadas pela coordenadora de Recursos Humanos que nos conduziu até o guarda-volumes para guardar nossos objetos. Em seguida, recebemos crachás com os nossos nomes e fomos conduzidas à sala de vídeo, para assistirmos a apresentação de um vídeo com informações acerca da unidade hospitalar. Após o vídeo, recebemos o cronograma das atividades que iríamos acompanhar durante a semana na visita técnica e fomos apresentadas às pedagogas.

Durante a semana, cumprimos à rotina de passar pela recepção para assinar a frequência. Em seguida, íamos para o local agendado no cronograma, para mais um dia de convivência com as pedagogas no ambiente hospitalar.

Conhecendo o trabalho pedagógico: práxis e mediação do pedagogo no contexto hospitalar

Primeiro dia de observação – Segunda-feira 01/09/14

Como já mencionado a primeira observação dia aconteceu em uma segunda-feira, primeiro de setembro, tivemos os contatos com as pedagogas A e B. Fomos conduzidas até a sala Atividade de Vida Diárias (AVDs). As pedagogas nos apresentaram o espaço e explicaram para que serve o ambiente. Convém registrar que a Unidade hospitalar que visitamos trabalha com reabilitação. Por isso esse espaço AVDs é utilizado para trabalhar com os pacientes as atividades de vida diária. Este espaço hospitalar que é organizado semelhante a uma casa e é muito usado para aprimorar a rotina de casa, por exemplo: arrumar a cama, passar roupa, lavar a roupa, louça, treinar as questões da culinária, entre outros a fazeres. Além dessas funções, o espaço é utilizado para as atividades pedagógicas, nesse mesmo ambiente os pacientes recebem orientações educacionais.

No primeiro momento acompanhamos o trabalho da pedagoga A, esta relatou que é natural de Salvador, formada em Pedagogia e também em Antropologia (ciências sociais), sempre pensou em seguir carreira na educação. Ao indagá-la como teve conhecimento sobre a Pedagogia Hospitalar, ela disse - nos que durante o processo de formação acadêmico na faculdade tinha uma cadeira especial de Pedagogia Hospitalar e só pagava quem tinha interesse, e ela não cursou, pois pensava em ser antropóloga. Teve conhecimento da atuação do pedagogo no hospital, a partir do concurso público do hospital através de seu esposo, que é funcionário do hospital. Fez seleção, foi aprovada e ao iniciar o trabalho encantou-se pela profissão, e afirma que estar no hospital é muito bom e apaixonante. A pedagoga trabalha há oito anos, com o processo de reabilitação dos pacientes, onde procura fazer com amor e profissionalismo o seu trabalho. Acredita no trabalho que desenvolve no hospital e tem consciência, de modo particular, na vida de cada paciente que acompanha.

Em sua fala ressalta que o hospital, proporciona- lhe condições dignas de trabalho na infraestrutura e que a instituição fornece os materiais necessários para desenvolver um excelente trabalho. Reforçando a satisfação de trabalhar no hospital, ela afirma que estar no espaço público onde de fato o trabalho que acontece é satisfatório. Passamos a relatar as observações das atividades que aconteceram durante cinco dias úteis no hospital.

A pedagoga enfatiza que o hospital trabalha com o processo de reabilitação e nesse processo o paciente recebe atendimento interdisciplinar. A equipe interdisciplinar é composta por pedagogos clínicos, neurologistas, pediatras, radiologistas, neurofisiologistas, patologistas clínicos, patologistas, cirúrgicos, ortopedistas, geneticistas, cirurgiões, neurocirurgiões e

urologistas, fisioterapeutas, psicólogos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, nutricionistas, farmacêuticos, biólogos, assistentes sociais, professores de educação física, dança e arte. Na fala da pedagoga, é possível observar que o papel do pedagogo consiste em ações coletivas educativas integradas a outros profissionais, com o propósito de favorecer ao pacientes condições de viver melhor, apesar de sua limitação.

A primeira observação do trabalho das pedagogas aconteceu na sala - Atividade de Vida Diária (AVDs) o qual foi realizado de forma interdisciplinar envolvendo arte e educação. Neste dia acompanhamos a oficina pedagógica denominada como *grupo de artesanato adulto*, a qual é realizada sistematicamente toda segunda-feira. Participaram dessa atividade três pacientes com deficiência medular, sendo dois homens jovens na idade adulta e uma senhora. Nesse momento foi realizada a técnica da pintura jacarelado em caixas. Teve duração de duas horas de atividade. O objetivo do grupo era fazer trabalhos manuais, através dessa atividade a professora avaliava o desempenho dos pacientes na oficina.

Antes de iniciar a oficina, a pedagoga explicou de forma clara e objetiva como se daria o procedimento, apresentou o material a ser utilizado e solicitou que cada participante escolhesse a cor de sua preferência e desse início a atividade. Nesse momento de atividade, a pedagoga desempenha a postura de mediadora da aprendizagem, papel fundamental deste profissional para desenvolver ações educativas que proporcionem ao sujeito a estimulação do cérebro para novas aprendizagens. Assim, para Nadal e Papi (2007, p. 21):

A mediação está presente quando o professor faz perguntas, dá devoluções aos alunos sobre suas colocações e produções, problematiza o conteúdo com o objetivo de colocar o pensamento do aluno em movimento e, também, quando estimula os alunos a dialogarem entre si sobre suas atividades. À medida que o ensino passa a ser entendido como um processo de mediação, o professor deixa de ser o centro do processo para tornar-se uma ponte entre o aluno e o conhecimento.

De acordo com a pedagoga A, o hospital disponibiliza todo material didático pedagógico necessário para realizar as atividades. Nesta atividade de arte a pedagoga A, enquanto membro da equipe de reabilitação avalia também a função manual do paciente que tem alteração no membro superior (tetraplegia), se precisa de adaptação ou não, neste caso o professor também avalia as funções para o uso do lápis e o manuseio do computador. Sobre avaliação Libâneo (2008, p.195) destaca que:

A avaliação é uma tarefa didática necessária e permanente do trabalho docente, que deve acompanhar passo a passo o processo de ensino e aprendizagem. Através dela, os resultados que vão sendo obtidos no decorrer do trabalho conjunto do professor e dos alunos são comparados com os objetivos propostos, a fim de constatar progressos, dificuldades, e reorientar o trabalho para as correções necessárias.

Cabe assinalar que o ato de avaliar é uma tarefa complexa, que exige do profissional competência e conhecimentos específicos para realizar esse procedimento. Convém lembrar que formação permanente é algo inerente ao trabalho do Pedagogo. Confirmando esse pressuposto a pedagoga A, disse que essas avaliações só foram possíveis, a partir do treinamento com os demais profissionais que ela recebeu no hospital. O ato da avaliação é uma ação pedagógica-didática com objetivo de proporcionar o melhor para o sujeito nas suas necessidades específicas.

Durante a realização da atividade a pedagoga manteve-se constantemente atenta e prestativa com os pacientes, mediando sempre à atividade e mostrando-se disponível para ajudar no que precisasse. A relação da pedagoga com os pacientes nesse processo de mediação, revelada na práxis pedagógica, demonstra a postura de um profissional que de fato se preocupa com a aprendizagem e desenvolvimento integral dos sujeitos.

Sobre os pacientes atendidos é necessário destacar que esses pacientes com problemas de lesão medular têm dificuldades na coordenação motora, por isso, o material a ser utilizado como por exemplo o pincel na oficina, precisa ser adaptado para o paciente e por isso a professora antes de começar a atividade pediu que testassem o material. O diálogo é constante com o paciente, sempre perguntando se o recurso utilizado está bom para desenvolver a atividade. São notórios o respeito e a amizade entre os pacientes e a pedagoga. O tempo de oficina teve a duração de 1 hora.

A pedagoga A, relatou que o trabalho com artes lhe proporciona desenvolver suas habilidades e se descobrir, além de motivar a pesquisar, e claro, a disposição de aprender. Enfatizou sempre que os trabalhos demandados na Pedagogia Hospitalar só poderão ser feitos a contento se a pesquisa for um ato permanente. A pedagoga continua dizendo que, algumas coisas ela já sabia fazer, outras foram desenvolvidas no trabalho através da pesquisa e planejamento. Nessa perspectiva, Freire(1996, p.29) assinala:

Não há ensino sem pesquisa e pesquisa sem ensino. Esses que-fazer-se encontram um no corpo do outro. Enquanto ensino continuo buscando,

reprocurando. Ensino porque busco, porque indaguei, porque indago e me indago. Pesquiso para constatar, constatando, intervenho, intervindo, educo e me educo.

Sem dúvida o ato de ensinar no âmbito hospitalar exige do pedagogo, competência, responsabilidade e compromisso com a educação. Ao perguntar quantas pessoas podem participar da oficina, a pedagoga respondeu que em média de seis a oitos pacientes, pois de acordo com a demanda e patologia uns precisam de mais atenção.

Na fala da pedagoga A, ela relata que o trabalho do pedagogo no hospital tem um trabalho bem específico e comenta a especificidade da Unidade Hospitalar onde trabalha. A pedagoga diz que o hospital não consiste classe hospitalar e enfatiza que é reabilitadora porque o exercício profissional que desenvolve é amplo no seu contexto. Faz parte de uma equipe interdisciplinar e trabalha com questões das habilidades individuais e desenvolve o trabalho específico do pedagogo no hospital de avaliação pedagógica, estimulação cognitiva entre outras funções. O paciente ele não entra na reabilitação apenas para fazer fisioterapia, o hospital tem como proposta específica atender a demanda de cada paciente, não pensa só na patologia, mas sim no sujeito completo. Desse modo, é possível identificar a dimensão humana no trabalho que as pedagogas, e a equipe hospitalar desenvolvem como um todo.

Após a avaliação neuropsicológica as pedagogas passam a trabalhar com a estimulação cognitiva, tanto do infantil quanto do adulto. Fazem uma avaliação ecológica com os pacientes, e trabalham essa avaliação mais no contexto, com a leitura, escrita, atividade de contar/cálculos, se consegue fazer cálculo mental ou se precisa de calculadora.

A partir da fala da pedagoga é possível perceber que o trabalho dos profissionais no hospital acontece de forma verdadeiramente interdisciplinar e ética. Pensando sempre no bem estar de cada paciente. E semelhante ao trabalho que o pedagogo realiza noutros espaços, este profissional, busca o desenvolvimento integral do ser humano.

Atendimentos: individual e coletivo

Sobre o atendimento dos pacientes no hospital, pergunto a pedagoga A como é feito esse processo para atender as demandas dos enfermos, ela relata que dependendo da demanda de cada paciente o atendimento acontece em grupo e também de modo individual.

A pedagoga relata ainda que o atendimento depende muito do estado emocional do paciente, às vezes eles se recusam a fazer a atividade, então o tempo de cada paciente é

respeitado. Quanto ao atendimento individual a pedagoga B relata que faz esse atendimento quando precisa fazer uma avaliação mais específica, mais pedagógica escolar das questões relacionadas a leitura e à escrita, do uso do computador e a estimulação da musculatura. Já o atendimento em grupo, são ações pedagógicas voltadas para a prática de vida diária, trabalhando a socialização entre os pacientes.

Sobre a utilização dos materiais utilizados para as adaptações, a pedagoga diz que utiliza órteses para pinceis, engrossador para lápis e adaptações específicas para utilizar o computador. Todo esse material é fabricado na oficina ortopédica na própria unidade hospitalar.

Na avaliação das adaptações dependendo da demanda, se a pedagoga tiver dúvida, ela solicita a presença do fisioterapeuta, para ajudá-la na avaliação, caso o profissional não possa ir no momento solicitado, a pedagoga marca com ele outro momento para fazerem a avaliação. Essa é uma entre as múltiplas atividades interdisciplinares presente no trabalho do pedagogo no contexto hospitalar.

O professor do hospital está a frente da socialização, organização tanto externa quanto interna, toda equipe participa, mas quem pensa e organiza são as pedagogas. Então, elas realizam com as pacientes socializações internas comemorando as datas comemorativas tipo: carnaval, são joão, dia dos pais, natal, etc. O pedagogo hospitalar está a frente desse processo.

Sobre o trabalho realizado no hospital, a pedagoga B diz que é desafiador o trabalho, não é um mundo fácil, devido à formação acadêmica oferecida nas universidades. De fato a universidade não prepara os indivíduos para desempenhar um trabalho específico na área hospitalar, mas cabe destacar que no processo de formação proporciona a teoria, reflexão, didática, e metodologia educacional que abrange diferentes contextos para além dos muros escolares. A universidade centra a formação do sujeito para os espaços institucionais escolares. Sobre a Pedagogia hospitalar Matos (2008,p.81) alude que:

A Pedagogia Hospitalar requer, pela sua especificidade, habilidades e competências profissionais. Lança, com isto, um verdadeiro desafio aos cursos de Pedagogia a fundamentarem suas propostas curriculares a partir de bem sucedidas pesquisas e práticas científicas multi/inter/transdisciplinares em contextos hospitalares que já estão acontecendo em cenário nacional, tanto por parte de muitas instituições de ensino como em realidade hospitalares ou correlatas.

Diante desse novo cenário e demanda da sociedade, a Pedagogia Hospitalar vai se revelando e ganhando espaços na integração da educação e saúde no contexto social. Trazendo assim, novos desafios para a Pedagogia enquanto área de formação que deve estar atenta ao movimento próprio da sociedade e para os pedagogos profissionais que irão enfrentar no seu cotidiano, tais desafios.

Conversando com as pedagogas A e B, pergunto se o hospital oferece alguma formação específica para atender as demandas, elas relatam que, sim. Fazem parte de cinco grupos de estudos os quais acontecem semanalmente, são eles: Psicopedagogia, reabilitação neurológica, lesão medular, Pedagogia (que acontece toda segunda de 8 as 9 horas da manhã) e o grupo da fonopedai (fono com a Pedagogia). Além dos grupos de estudos, as pedagogas dizem que estão sempre estudando e se qualificando. Portanto, fica evidente que, a instituição proporciona formação continuada para desempenhar suas funções pedagógicas dentro do hospital.

A pedagoga A, reafirma que é habilitadora, porque o trabalho é abrangente, e tem que cuidar muito da própria formação, estuda o tempo todo, além de descobrir o seu potencial enquanto profissional. Pois, o trabalho lhe proporciona uma redescoberta profissional. Antes de trabalhar no hospital a pedagoga A, já foi professora de educação infantil, jovens e adultos, trabalhou com curso de metodologias para cursos de enfermagem e seguro do trabalho.

Sobre a formação específica a pedagoga A, diz que o hospital prepara o pedagogo para saber avaliar cada paciente. Ela precisa entender a função do movimento de cada enfermo, se ele vai precisar de uma adaptação para uma determinada atividade. Essa avaliação, é resultado de muito estudo que envolve conhecimentos pedagógicos e específicos. Afirma a pedagoga.

Pergunto a ela como se dá à avaliação dos pacientes na Unidade Hospitalar, a pedagoga diz, que primeiramente elas vêem a questão da linguagem, se o paciente tem uma linguagem fluente, se comunica com gestos ou outra forma de comunicação e se o enfermo compreende o que se pergunta. O segundo aspecto, é a avaliação cognitiva da aprendizagem. Além de buscar conhecer um pouco da rotina do paciente, se ele estuda, faz faculdade, trabalha e etc. A partir disso, procuram saber mais informações sobre a escola, em qual turma esta, se tem dificuldade de acompanhar a turma, se a escola e a família já observa alguma dificuldade. Mediante tais informações as pedagogas fazem uma avaliação pedagógica da escrita e da leitura para saber em qual nível de alfabetização a criança/ jovem está. Tanto o infantil quanto o adulto elas fazem esse processo. Feito um levantamento da rotina do

paciente, as pedagogas solicitam aos familiares trazerem o material didático para o hospital, para ver o que é possível trabalhar com eles.

Na fala da pedagoga A, é possível perceber que antes de tomar qualquer atitude em relação ao atendimento pedagógico, elas fazem um diagnóstico avaliativo para conhecer o potencial de cada paciente. Mediante um breve conhecimento da vida do sujeito. De acordo com Libâneo (2008, p.197) “ a avaliação diagnóstica ocorre no início, durante e no final do desenvolvimento das aulas ou unidades didáticas”, ou seja o ato de ensinar ocorre em qualquer espaço, nesse caso a avaliação é um processo contínuo e pertinente. Cabe destacar que embora seja em espaço não-escolar o trabalho do pedagogo assemelha-se ao processo pedagógico que desenvolve na escola, posto que este sempre inicia-se com uma avaliação diagnóstica.

A partir das 11h da manhã as pedagogas A e B nos apresentaram um slide com a proposta pedagógica hospitalar no contexto de reabilitação. O hospital trabalha com um programa de internação que varia de duas semanas a um mês no hospital, então o trabalho desenvolvido pelas pedagogas além do trabalho de avaliação, também dão apoio e acompanhamento à vida escolar da criança. Esse apoio não se restringe apenas ao período de internação. As pedagogas dizem que às vezes a família traz o material escolar para o hospital e quando isso não acontece, elas orientam que tragam o material para dar subsídios para que possam planejar, logo elas criam uma rotina de estudos.

As pedagogas relatam que tem muitas crianças/jovens com atraso cognitivo no desenvolvimento, então antes, de qualquer procedimento didático elas veem como essa criança está na escola, se os conteúdos estão adequados e a partir desse levantamento fazem o planejamento. Muitas dessas crianças precisam de adaptações para se manterem na escola, então, as pedagogas fazem um trabalho de sensibilização com a equipe escolar no processo de inclusão, trabalhando as diferenças. Elas relatam que é um trabalho desafiante, trabalhar com o processo de inclusão na escola. É interessante destacar que o trabalho das pedagogas ocorre no hospital e estende-se até a escola. Este trabalho é relevante e inovador, pois as pedagogas orientam a escola para receberem essas crianças/jovens que passam pelo processo de reabilitação.

As pedagogas desenvolvem um trabalho chamado de Comunicação Alternativa. É todo trabalho utilizado para buscar formas de comunicação, desde uma prancha com figuras, até mesmo o uso do computador. O objetivo é a comunicação, esse atendimento se faz junto

com a terapia funcional, quando o paciente tem atraso cognitivo trabalham com a psicóloga e fonoaudióloga que trabalham também com o retorno escolar, estimulação cognitiva e orientação profissional, são as principais linhas de atuação. O que nota-se a todo instante é que o trabalho do pedagogo não ocorre de forma isolada, a todo instante é possível ver-se a efetivação de um trabalho interdisciplinar.

Conforme já mencionado a equipe de reabilitação do hospital é formada por diversos profissionais, as pedagogas estão na categoria de professora hospitalar, e dessa equipe fazem parte: nutricionista, fonoaudióloga, médico, neurologista, assistente social, fisioterapeuta, psicólogos, enfermeiro, professor de educação física e professor (a) hospitalar, esses são os que estão em contatos direto com os pacientes diretos. Essa equipe é denominada de área fim, que esta ligada diretamente com o paciente.

A pedagoga esclarece que para atuar como professor hospitalar, o hospital exige a licenciatura em Pedagogia ou especialização na área educacional. O atendimento muitas vezes acontece junto com outros profissionais, médico, enfermeiro, psicólogo, fisioterapeuta etc. A pedagoga B, diz que, sempre tentam fazer esses atendimentos interdisciplinares em equipe.

A pedagoga, afirma que a interrelação ocorre constantemente no decorrer dos atendimentos. Integração esta a qual tivemos a oportunidade de presenciar em diversos momentos durante a visita técnica. E que enfatizamos como algo muito positivo. Foi possível ver na prática as diferentes ciências agindo em consonância a favor da vida, neste caso, por meio da reabilitação.

O trabalho pedagógico no hospital é realizado por diversos programas tais como: Pediatria, reabilitação infantil/adulto, lesado cerebral e lesado medular. Esses programas são efetivados por diversos profissionais. Consiste numa práxis interdisciplinar, em um atendimento que concebe o sujeito como um todo e não apenas olha para a sua patologia. São considerados no sujeito: o físico, psicológico, social, afetivo e a família. Essa percepção do sujeito, o empenho e competência expressos no trabalho de cada profissional propicia um atendimento de excelência.

Sobre a interdisciplinaridade Luck (1994,p.65) alude que:

A construção do conhecimento interdisciplinar se processa por estágios ou etapas de maturação de consciência. Em vista disso, o esforço de construção do conhecimento interdisciplinar constitui um trabalho de construção da

consciência pessoal globalizadora, capaz de compreender complexidades cada vez mais amplas.

É nessa perspectiva apresentada que a interdisciplinaridade do trabalho docente e na postura profissional, contribui para o resultado eficaz do trabalho em equipe, ou seja, na perspectiva que o pedagogo partilha seus conhecimentos com outros profissionais isso traz resultados positivos tanto para os profissionais quanto aos sujeitos que receberam o atendimento. Desse modo, a visão do professor precisa ser uma visão integrada da realidade, compreender que um entendimento mais profundo de sua área de formação não é suficiente para dar conta de todo o processo de ensino, portanto é preciso apropriar-se de novos conhecimentos e saberes.

A pedagoga B assinala que, a atuação do professor hospitalar se efetiva verdadeiramente numa abordagem interdisciplinar e tem como objetivo contribuir para o desenvolvimento e reabilitação dos pacientes através de atividades pedagógicas. Proporcionando aprendizagem, autonomia, independência e enfrentamento da patologia.

As pedagogas sempre tentam buscar a área de interesse dos pacientes. Procuram trabalhar com os pacientes o que lhes interessa e dar prazer, além de motivar de alguma forma. Nesse sentido, é interessante destacar que essa é uma orientação recomendada para diferentes grupos com os quais o pedagogo trabalha.

Na observação que fizemos foi possível constatar um ensinamento básico da Educação especial que é concentrar esforços mais nas habilidades do aluno especial do que em suas limitações. No contexto observado a pedagoga assinala que não foca na patologia do paciente e sim, nas alternativas possíveis de desenvolver o potencial. Investem no que for possível para desenvolver e descobrir o potencial de seus pacientes, então, elas trabalham nessa perspectiva de reabilitar. E explica o que é trabalhar com a vida das pessoas, portanto há uma preocupação com o retorno do sujeito para a casa, a escola e à sociedade.

A importância da família no processo de reabilitação

Ao perguntar sobre a importância da família nesse processo, as pedagogas afirmam que a família é fundamental nesse processo de reabilitação dos pacientes, pois é ela quem tem informações minuciosas acerca do paciente. De acordo com Fonseca (2008, p.35):

Um aspecto importante relevante quanto a presença do acompanhante no ambiente hospitalar é o fato de que ele, em geral, conhece bem a criança e lhe serve tanto como um interprete da situação de hospitalização e tratamento quanto como facilitador das relações entre elas e os profissionais do ambiente hospitalar.

De fato a família ou o cuidador do paciente é peça chave para informações únicas do sujeito, além de mediar e ajudar na relação com os profissionais, pois não há nada mais importante para o enfermo nessa situação do que ter alguém por perto de preferência alguém que seja membro da família.

O hospital desempenha bem o papel de empoderamento da família na recuperação dos pacientes, valorizando e integrando de forma ética e humanizada a família. Assim, a família é assistida e orientada pelos profissionais. Na fala da pedagoga B, ela diz que o hospital fez uma pesquisa em relação à família dos pacientes se eles desenvolviam as atividades diárias com os filhos em casa, e notou-se que através das orientações (treinamento) familiar, se tinha mais resultados na estimulação e autoestima dos pacientes do que uma hora de atendimento, assim, as orientações dadas as famílias gerou um ganho para o paciente de maneira mais satisfatória.

A pedagoga B cita o exemplo de um paciente que sofreu lesão cerebral e ficou com dificuldade de linguagem (Afasia), então elas orientaram a família como lidar com essa situação em casa e ajudar na estimulação do paciente. Sobre o processo de orientação a família do enfermo, Fonseca (2008, p.36) enfatiza que:

Na medida do possível, e sem desconsiderar aspectos éticos, o professor pode auxiliar o familiar na compreensão da situação de saúde da criança. Mas, o mais importante, é orientar o familiar para que busque novamente o médico e a ele peça maiores informações. Havendo possibilidade, o professor deve entrar em contato com o médico e sinalizar a dificuldade do familiar na compreensão da problemática de saúde da criança.

As pedagogas acreditam que a família é essencial para a recuperação do paciente e tem informações importantes para desempenharem um atendimento adequado ao momento pelo qual o paciente está passando. As pedagogas relatam que às vezes a situação social e econômica da família é mais gritante do que o diagnóstico em si. Porque a maioria das famílias é desestruturada, negligente, de baixa renda ou sofre violência em casa. São questões sociais mais gritantes do que a própria doença.

Atendimentos externos

Sobre os atendimentos e atividades externas, ao indagar se elas realizam algum atendimento fora do hospital, à pedagoga B responde que sim. Fazem visitas domiciliares, na escola e no trabalho do paciente se for preciso, com o objetivo de conhecer a realidade do paciente e orientar nas adaptações necessárias. As visitas são de acordo com a demanda do paciente, se tiverem dificuldade de adaptações, as pessoas realizam esse atendimento externo. Já a visita à escola depende da disponibilidade da instituição, pois existe toda uma dinâmica. Nesse sentido, é pertinente registrar que um trabalho dessa natureza, onde o pedagogo hospitalar vai até a escola, vai até o trabalho fornecer orientações seguras para a reabilitação do paciente, é realmente um trabalho que altera para melhor a qualidade de vida do paciente.

A pedagoga A, citou um exemplo de atividade externa que elas vivenciaram com um grupo de adolescente que estava com dificuldade de socialização. Pensando no bem estar desses jovens, elas foram ao FORTAL(Pré-carnaval de Fortaleza) com o grupo e saíram no bloco chiclete com banana. A pedagoga A, relata que todos se divertiram a noite toda e foi maravilhoso. Além desse momento, as pedagogas dizem realizar outras atividades com os pacientes, dentre estas, destacam: passeio à praia, teatro, cinema, shopping, etc.

A prática das pedagogas, vai além dos muros do hospital. O compromisso, dedicação e responsabilidade que o hospital tem com os pacientes é fascinante. Ao nosso ver, é um trabalho hospitalar verdadeiramente humanizado. E as pedagogas são partes integrantes desse processo.

No hospital não existe um pacote fechado, o programa é feito de acordo com cada paciente. Só participam das atividades os pacientes que irão se beneficiar com aquela atividade e para isso é feito primeiro uma admissão em equipe que varia de acordo com a demanda. Essa admissão é feita quando o paciente chega ao hospital.

O paciente liga para o hospital e a telefonista agenda a consulta, os atendimentos no hospital têm início com uma consulta médica, previamente agendada. Após a consulta de admissão, são estabelecidos os objetivos do programa de reabilitação. As atividades poderão ser realizadas nas seguintes modalidades: atendimento ambulatorial e internação. Depois desse processo se a equipe observar que precisa internar o paciente, ele fica no hospital nos programas adulto ou infantil e a partir daí as pedagogas os acompanham de acordo com a necessidade de cada um.

As pedagogas assinalam que o médico também tem um olhar pedagógico com o paciente. A partir do diagnóstico, se houver a necessidade eles encaminham para as pedagogas fazerem o atendimento pedagógico.

Segundo dia de observação – Terça-feira 02/09/14

Na manhã de terça-feira, fomos recepcionadas pela pedagoga B na Pediatria Infantil. A pediatria é um espaço destinado para crianças e jovens, o espaço possui brinquedos e televisão, além de possuir quartos, banheiros e cozinhas adaptados. Nesse mesmo ambiente há um local reservado para os profissionais, onde todos compartilham informações com os outros. No primeiro momento a pedagoga B nos apresentou o prontuário eletrônico, onde cada profissional faz o registro ao final de cada atendimento e, fez, uma breve explanação de como este é utilizado. A nosso ver, este é um instrumento valioso para o trabalho interdisciplinar porque, cada profissional tem acesso as informações prestadas por outros profissionais que também atenderam ao paciente.

Neste dia, a professora/pedagoga realizou um atendimento individual com um jovem o qual estava acompanhado de sua mãe, o atendimento aconteceu no espaço da pediatria no corredor, (espaço limpo, arejado e harmonioso). No primeiro momento, a pedagoga se apresentou para a mãe, e é com ela que começa um questionamento perguntando sobre a escola na qual o jovem esta matriculado, se é pública ou particular. A mãe afirma que a escola dele e particular, e não paga, porque é professora da escola. O jovem tem 13 anos de idade e começou a estudar aos 3 anos e faz o 6º ano. Durante a conversa com a pedagoga, a mãe do jovem relata que ele não queria ir mais para a escola porque a professora estava só lendo e que ele não sabia nem o nome dela. Para esse atendimento pedagógico-educacional Fonseca (2008, p.46) enfatiza que:

O contato inicial do professor com a criança hospitalar deve, na medida do possível, ocorrer por meio das interações com a mãe, porque, às vezes, a criança fica temerosa com a presença de uma pessoa não famílias, mesmo que não esteja usando um jaleco branco. A mãe servira como mediadora da interação entre a criança e o professor.

De forma clara, objetiva e ética a pedagoga realiza esse atendimento empoderando a mãe nesse processo. A postura dos profissionais do hospital, em particular das pedagogas, de fato são excelência no que diz respeito às suas competências profissionais.

A pedagoga B perguntou a mãe se a escola faz alguma atividade diferenciada para o jovem, e a mãe relata que o professor de educação física de antes fazia sim, mas o atual não faz. Ela continua relatando que a professora passava às vezes produção de texto e às vezes atividades de colagem, e que ela compra todos os livros didáticos, mas o filho só reproduz e não acompanha a turma. A escola não tem adaptação, porém o jovem gosta de participar das festas. A escola o motiva a participar dos eventos.

Atenta às informações que a mãe repassa, a pedagoga B em seguida pergunta sobre as formas de comunicação do jovem e a mãe diz que ele usa gestos, às vezes fala algumas palavras e escreve no papel, ler os lábios e gosta de usar o facebook para escrever as palavras, quando ele não sabe, utiliza o alfabeto em libras. Percebe-se na fala da mãe que a tecnologia faz parte da comunicação do filho e serve como subsídio para se comunicar e interagir com as pessoas.

Obtidas as informações básicas, a pedagoga B começa a interagir com o jovem fazendo algumas indagações: Qual o seu melhor amigo? Todos. O que você faz na escola? Brinco. A mãe relata que ele tem uma boa interação e tem sempre um amigo brincando com ele, porém, a mãe às vezes não entende o que ele fala.

A pedagoga solicitou que o jovem escrevesse o nome dele no papel, depois ela mostrou uma prancheta com algumas figuras e perguntou se ele sabia o que era, algumas figuras ele soube responder, outras não. Na tentativa de conhecer a melhor forma de se comunicar com ele, a pedagoga tentou o toque na garganta para ele entender o que ela perguntava, ele não aceitou essa forma de comunicação, mas escreveu o nome do objeto no papel que era, colher. Diante disso a pedagoga o elogiou e parabenizou-o. Nesse momento foi possível identificar que realmente cada paciente é tratado como único, e mais, que cada paciente recebe um atendimento conforme sua necessidade específica.

O recurso utilizado pela pedagoga está relacionada à tecnologia educacional independente, ou seja, são recursos que dispensam o uso do computador. Para a autora Pocho (2010, p.19) a tecnologia educacional independente:

É composta de um conjunto de folhas, geralmente presas em madeira, papelão ou até mesmo em um cabide. Nesse conjunto de folhas, um tema é apresentado com frases curtas, palavras-chaves, ilustrações, gráficos, mapas, histórias ou qualquer outra forma de representação que simbolize as ideias a serem trabalhadas de forma sintética e sequenciada.

E é esse recurso que a pedagoga utiliza durante o atendimento. O segundo objeto apresentado era o desenho de uma cama, o jovem ele escreveu no papel que não sabia que figura era aquela. Depois disso a pedagoga, combinou com o jovem de acessar no facebook para ver com ele, como ele utilizar essa ferramenta para se comunicar. Nesse momento teve uma evolução da parte do jovem, antes ele não quis nenhum contato físico com a pedagoga, depois que ela falou que iria utilizar o computador, ele deu um toque de mãos na professora e escreveu na folha (legal) com um sorriso no rosto. Podemos perceber que o jovem gosta de utilizar o computador e sem duvida é um recurso que pode ser explorado pelo professor para beneficiar na sua reabilitação. Nesse momento foi possível ver na prática o princípio didático que recomenda ao professor trabalhar com algo que seja do interesse do aluno.

Perguntamos a pedagoga qual o objetivo do atendimento. Ela nos informou que, o objetivo era fazer um levantamento da vida, conhecer as dificuldades, limitações e o potencial do paciente. Saber qual é a melhor maneira de comunicação e saber em que desenvolvimento está o seu cognitivo. Para esse levantamento o diálogo acontece primeiro com a mãe, depois entram em contato com escola em relação ao diagnóstico do paciente. Nesse caso, a pedagoga orienta a escola na questão de adaptações curriculares e de espaços físicos. Esse atendimento busca conhecer também do que o paciente gosta e a partir daí desenvolver atividades de acordo com a demanda dele e passar para a escola e orientá-la nesse processo.

A pedagoga enfatiza a importância da sensibilidade que é importante para lidar com os pacientes e até mesmo com os alunos da escola formal. Como bem ressalta Libâneo a dimensão humana é imprescindível a qualquer educador.

No segundo momento foi observado o Grupo de Nutrição na Horta (GNH) , essa atividade aconteceu na sala Atividade de Vida Diárias (AVDs), participaram a pedagoga B e a nutricionista. O grupo era misto, composto por crianças, jovens e adultos, todos acompanhados por seus cuidadores.

O objetivo do grupo era orientar aos pacientes sobre uma alimentação mais saudável e incluir nas refeições alimentos naturais e saudáveis que tragam mais benefícios para a saúde. Inicialmente, a pedagoga fez um círculo com todos, explicou o assunto que iria ser abordado naquele momento e depois pediu que cada um se apresentasse e falasse um pouco de suas vidas. Após o momento de apresentação a pedagoga B fez um levantamento sobre produtos naturais e industrializados, mostrando as diferenças e os benefícios para a saúde. A orientação acontece juntamente com a nutricionista, ou seja, percebe-se mais uma vez que o trabalho dos

profissionais do hospital é realizado intencionalmente de forma interdisciplinar, compartilhando os saberes específicos das diferentes áreas.

Na roda de conversa, todos participam desse momento, partilhando e questionando sobre o assunto. Ao final, foi distribuído suco para todos os pacientes e seus acompanhantes, a pedagoga B e a nutricionista pediu que tentassem adivinhar de que foi feito o suco, muito suspense e curiosidade nessa hora. A atividade foi dinâmica, prazerosa e satisfatória, pois de maneira pedagógica e lúdica os objetivos de orientação foram realizados com sucesso. Esse encontro acontece toda terça-feira conduzido pelas pedagogas e nutricionistas.

Diante do observado, o trabalho do pedagogo nessa perspectiva é um processo educativo de orientação nutricional, além da questão didática, e para isso existe todo um planejamento para a atividade. Ao indagá-la se é feita uma seleção entre os pacientes para participarem da atividade, a pedagoga relata, que sim. Pois, antes de pensar no grupo elas fazem um planejamento para selecionar os pacientes que vão participar da atividade, não colocam qualquer um, e sim, os que têm condições de participar e precisam de orientações nutricionais em relação à alimentação.

A pedagoga relata que essa atividade explora bastante a comunicação, a didática e o principal é a orientação ao paciente no processo educativo alimentar. Para essa atividade a pedagoga diz que às vezes utiliza recursos áudio visuais sobre o assunto, como vídeos, documentários, entre outros. Para Haydt (2003, p.13) a Didática é o “estudo da situação instrucional, isto é, do processo de ensino e aprendizagem, e nesse sentido ela enfatiza a relação professor-aluno”. A realidade observada nos permitiu constatar a boa relação professor-aluno, além da clareza, objetividade e simplicidade com a qual o tema da nutrição foi trabalhada.

Depois desse momento, a pedagoga B, nos levou para conhecer o espaço do hospital, durante o percurso, indaguei a ela se o atendimento às vezes acontece no leito. Ela respondeu que se for preciso sim. Se o paciente não estiver se sentindo muito bem devido alguma medicação ou indisposição, a pedagoga realiza o atendimento no leito.

Sobre a formação continuada recebida pelo hospital ela enfatiza os cursos que a Unidade Hospitalar proporciona, dizendo que, todos os profissionais passam por cursos de anatomia, esquelético e neuroanatomia e que esses conhecimentos específicos não são adquiridos na graduação de Pedagogia, já que o curso é voltado para a formação docente.

Mas, desde a graduação ela já se interessava pela educação inclusiva, e fez o mestrado na área de paralisia cerebral. Trabalhou com formação de professores e inclusão. Porém, conhecimentos específicos da saúde aprendeu com a formação que o hospital oferece. A pedagoga ressaltou que recentemente fez o curso de Psicopedagogia e isso lhe trouxe uma nova visão de possibilidades avaliativas. Demo (1996, p. 273), afirma que:

Para encarar as competências modernas, inovadoras e humanizadoras,[o educador] deve impreterivelmente saber reconstruir conhecimentos e colocá-lo a serviço da cidadania. Assim, professor será quem, sabendo reconstruir conhecimento com qualidade formal e política, orienta o aluno no mesmo caminho. A diferença entre professor e aluno, em termos didáticos, é apenas fase de desenvolvimento, já que ambos fazem estritamente a mesma coisa. (...) Neste sentido, o professor não será mais profissional de ensino, mas da educação, pois o primeiro tende a ser instrução, treinamento, domesticação, enquanto a segunda busca a ambiência emancipatória.

Durante o caminho percorrido conhecendo o espaço do hospital, a conversa acontecia de forma natural com a pedagoga, ao chegar à recepção a pedagoga explica porque as cadeiras são coloridas, conforme informou às vezes os pacientes não sabem ler e através das cores fica mais fácil, cada cor representa um atendimento específico. Nesse momento, relata que os profissionais trabalham muito com a orientação, por exemplo: Assistente Social tem um trabalho diferenciado, não foca só na assistência, ela orienta com as leis, mostrando os direitos onde podem conseguir tal medicação ou outra demanda, então o paciente sai com toda documentação e orientação de onde conseguir.

A pedagoga diz que tem o objetivo de tornar o paciente um ser autônomo e independente.

A pedagoga nos mostrou a oficina ortopédica e os materiais utilizados para adaptações dos pacientes de acordo com a necessidade de cada um. Disse também que o hospital não doa cadeiras de rodas e sim empresta por algum tempo e faz as adaptações necessárias. O hospital fabrica o seu próprio material como as: órteses, moveis, os cadernos e adapta as cadeiras, tudo é feito na oficina ortopédica.

O terceiro momento de observação foi o Grupo de Escrita (GE). Nesse grupo participaram duas idosas, uma acompanhada da filha e outra com a irmã. Participam no máximo desse atendimento 4 pacientes.

A pedagoga A se apresenta, e pede que cada paciente apresente o seu acompanhante, em seguida explica o objetivo desse grupo. Ela relata que esse trabalho em grupo é um

momento de conversar, conhecer um pouco do paciente, saber como está a escrita. Esta explicação da professora revela que o trabalho do pedagogo hospitalar demanda efetivamente conhecimentos pedagógicos e conhecimentos específicos.

Continuando o trabalho a pedagoga solicitou que uma paciente escrevesse seu nome e depois perguntou a cada um se estava diferente a escrita, a paciente disse que sim. Em seguida, a pedagoga utilizou o lápis (triangular) com o adaptador e pediu que ela escrevesse novamente, depois utilizou outros lápis com a adaptação, assim foram testados outros lápis para saber qual melhor se adaptou ao paciente. Este foi o momento da avaliação. Depois de testar todos os adaptadores do lápis, a paciente disse qual foi o melhor e a pedagoga solicita então o material. A seguir, passou um exercício no caderno (que o próprio hospital fabrica) com o objetivo de trabalhar a coordenação fina, para cada exercício solicitado a pedagoga explicou o objetivo da atividade. A vivência dessa atividade deixa claro que a dimensão pedagógica é relevante no processo de reabilitação dos pacientes.

Em seguida serão detalhadas as atividades desenvolvidas pela pedagoga.

1. Passo – colocar o nome, data e o ano;
2. Passo – cobrir a linha reta;
3. Passo – fazer a linha.

Essa atividade tinha como objetivo trabalhar a escrita, memória e aprimorar a coordenação motora fina. A pedagoga sempre estava mediando à atividade, fazendo perguntas do tipo: que data é hoje? Ano? Mês? Desse modo, é interessante destacar que o importante não é só a atividade em si, mas a mediação pedagógica, ou seja, a forma como a pedagoga conduz a atividade.

A pedagoga, a todo momento estava dialogando com as pacientes. Para trabalhar a escrita e memória ela orienta que isso pode ser feito com coisas simples do dia a dia, exemplo: uma receita, anotações de compras, as despesas do mês, conta de água, luz, caça-palavras.

Ainda com o mesmo grupo a pedagoga realiza uma segunda atividade, solicitou que cada paciente fizesse uma lista de compras (a paciente A listou 10 frutas e a paciente B 10 produtos de limpeza). Essa atividade trabalha a motricidade fina, a escrita, a estimulação cognitiva, a matemática (cálculo), memória, atenção e resgata as informações. Depois foi realizado a atividade lúdica.

Chamou-nos a atenção o fato de que, o trabalho que a pedagoga desenvolveu no hospital assemelha-se ao trabalho pedagógico que ela desenvolveria em uma sala de aula regular. Convém ainda destacar que estes saberes pedagógicos são adquiridos pelo pedagogo na formação inicial durante o curso de Pedagogia, de modo específico, nas disciplinas de metodologias do ensino.

Cabe ainda ressaltar, que em diversos momentos foi possível fazer essa identificação, onde os conhecimentos no âmbito da ludicidade, Educação jovens e adultos e a Educação Especial, eles são vivenciados no trabalho do pedagogo no hospital. Muitas pessoas pensam que o curso de Pedagogia deveria ter uma formação específica para atuar no hospital, mas ao concluir a visita técnica observamos que, o arcabouço de conhecimentos adquiridos no curso de Pedagogia, eles são amplamente utilizados no trabalho do pedagogo no âmbito do hospital.

Ao final da atividade conversando com a pedagoga ela menciona que tem todo cuidado de avaliar e desenvolver todo potencial do paciente. E resalta mais uma vez que o papel da família é fundamental nesse processo. Durante a atividade, a pedagoga faz a avaliação se o paciente vai precisar de um atendimento individual. Para essa atividade a pedagoga disse que utiliza: livros, revista, bíblia, texto da internet, as tipologias de textos são bem variadas, não existe um livro específico tipo da 4ª série, por exemplo.

Planejamento: um imperativo para a qualidade do trabalho do pedagogo em espaços não-escolares.

O ato de planejar está inserido na vida diária de cada pessoa, muitas vezes despercebido por nós no cotidiano. Desde as ações simples até as mais complexas estamos sempre planejando alguma atividade, com o objetivo de alcançar nossas metas, sejam elas individuais ou coletivas. A tentativa de realizar algo, parte sempre de um pensar, planejar, para concretizar, transformar e mudar. Nessa perspectiva, Vasconcellos (2012, p.35) assevera que “planejar é antecipar mentalmente uma ação a ser realizada e agir de acordo com o previsto; é buscar fazer algo, essencialmente humano: o real ser comandado pelo ideal”.

O planejamento como necessidade, possibilidade de mudança e organização das atividades, foi observado durante o período da visita técnica ao hospital, sendo um fator de importância ímpar em qualquer contexto. Indaguei a pedagoga A, acerca de como é realizado o planejamento no hospital. Em seu relato ela diz que, toda semana é realizado o planejamento de atividades para os pacientes. A pedagoga A acompanha 33 pacientes da reabilitação neurológica e 27 da lesão medular. Semanalmente é realizada uma reunião com

toda equipe, onde discutem cada caso de cada paciente. Na reunião cada profissional passa as informações precisas sobre a patologia de cada enfermo. As atividades são planejadas uma semana antes para atender o que é específico de cada paciente.

Na fala da pedagoga B, ela reforça a efetivação do planejamento em seu trabalho dizendo que na segunda-feira de oito às nove horas da manhã, nos reunimos no grupo da Pedagogia para estudar e também questões administrativa para planejar alguma atividade e organizar na questão de compra de materiais quando for preciso. A fala das pedagogas nos permite inferir que o compromisso e responsabilidade nas atividades realizadas para atender as demandas de cada paciente, as quais são cuidadosamente planejadas e elaboradas para atender aos objetivos inerentes à filosofia do hospital, no tocante a reabilitação dos pacientes.

Assim, é possível assegurar que o encontrado na práxis das pedagogas, é um fazer pedagógico competente onde o planejamento efetivamente faz parte da rotina do hospital. Tal ato ocorre de forma individual e coletiva. O diálogo com as pedagogas - e demais profissionais que estavam presentes nas atividades com os pacientes confirmou que o planejamento é realizado sempre de forma sistemática, pensando no bem-estar de cada sujeito. Ao conhecer os êxitos do trabalho que foi bem planejado depreendemos que o ato de planejar é para o profissional que está disposto a fazer algo para o seu semelhante, é para quem acredita na educação. O planejar significa pensar com a intenção de mudar, logo é para quem quer se desenvolver profissionalmente. Planejar é sinônimo de pensar, desenvolver-se enquanto docente, qualificando a ação exercida.

Portanto, toda proposta de trabalho, parte de uma realização individual ou coletiva. Remete a uma prática necessária e pertinente da ação docente. De acordo com Vasconcelos (2012, p.79):

O planejamento enquanto construção-transformação de representações, é uma mediação teórico-metodológico para ação, que, em função de tal mediação, passa a ser consciente e intencional. Tem por finalidade procurar fazer algo a vir à tona, fazer acontecer, concretizar, e para isto é necessário ‘amarrar’, ‘condicionar’, estabelecer as condições – objetivas e subjetivas- prevendo o desenvolvimento da ação no tempo (o que vem primeiro, o que vem em seguida), no espaço (onde vai ser feita), as condições materiais (que recursos, materiais, equipamentos serão necessários) e políticas (relação de poder, negociações, estruturas), bem como a disposição interior (desejo, mobilização), para que aconteça.

É importante perceber que, o planejamento como ferramenta para dar eficiência a ação humana, apresenta os seguintes aspectos: planejar, executar e avaliar. Portanto, essa ação não se resume ao simples fato de preencher fichas ou questões administrativas, vai além do papel. Nessa mesma perspectiva Libâneo (2008, p. 225) assinala que:

A ação docente vai ganhando eficácia na medida em que o professor vai acumulando e enriquecendo experiências ao lidar com as situações concretas de ensino. Isso significa que, para planejar, o professor se serve, de um lado, dos conhecimentos do processo didático e das metodologias específicas das matérias e, de outro, da sua própria experiência prática.

Outrossim, as pedagogas, relatam que após cada atendimento aos pacientes, elas registram tudo no prontuário eletrônico, onde todos da equipe hospitalar têm acesso e serve para o acompanhamento e diagnóstico do enfermo. As pedagogas relataram que o *prontuário é um documento rico*. Isso nos leva a inferir que tal documento oferece o suporte necessário para que possam preparar as atividades subsequentes.

O ato de registrar faz parte da ação profissional docente, pois é através dos registros que o professor pode rever e refletir as ações desempenhadas no atendimento. Com isso, a cada etapa adquire novos conhecimentos, criando e recriando um novo olhar e pensar da ação docente.

Terceiro dia de observação quarta-feira 03/09/14

Antes de começar a atividade a pedagoga relatou que para a atividade do dia ela juntamente com os prof. de educação física e a psicóloga fizeram um momento de planejamento para definir as estratégias para o momento.

O primeiro momento da manhã iniciou-se com o trabalho interdisciplinar da pedagoga B, prof. de educação física e a psicóloga. A atividade realizada neste dia teve a participação de 3 profissionais de áreas específicas junto aos pacientes da pediatria infantil. Participaram desse momento as crianças e seus acompanhantes.

A atividade recreativa realizada foi o lençolbol, foi utilizado lençol e uma bola. O objetivo desse jogo é desenvolver o potencial da família, socialização, interação e orientação familiar., esse aconteceu no primeiro andar do hospital. O espaço é amplo, limpo, aconchegante, prazeroso, possui todo equipamento para a fisioterapia e é adaptado com todo tipo de acessibilidade, além de possuir piscinas. Nesse espaço estão em sintonia vários profissionais que realizam atendimento aos pacientes para as atividades físicas.

As atividades desenvolvidas pela pedagoga junto com seus colegas de trabalho vivenciam um processo lúdico de socialização e aprendizagem, ao mesmo tempo em que proporcionam aos pacientes e seus acompanhantes, momentos de diversão e alegria. Sobre o espaço lúdico no hospital, Pinto (2003, p.96) enfatiza que:

A hospitalização de uma criança traz consequências psicológicas e a criança começa a apresentar problemas de comportamento, de apetite, de sono e de aprendizagem. Se a criança não puder brincar, durante o período de internação terá seu desenvolvimento comprometido, assim como seu equilíbrio emocional. É brincando que ela vai criar mecanismo de defesa para entender e enfrentar o que está acontecendo.

A visita técnica nos permitiu constatar que, quando o hospital proporciona atividades lúdicas para as crianças/jovens, sem dúvida ameniza os danos que a patologia agrega à vida dos pacientes e de seus acompanhantes. E com excelência as pedagogas desempenham pedagogicamente esse trabalho no hospital. Entre as atividades lúdicas o jogo propicia um efeito positivo no desenvolvimento físico do indivíduo, os adultos em geral (pais, professores e etc.) que se permitem interagir com as crianças nas suas brincadeiras, são mais aceitas por elas, cria um vínculo de confiança, respeito e amizade. De acordo com Dohme (2003, p.80):

Além de descompromisso e do ambiente alegre, os jogos irão proporcionar momentos para que os participantes se conheçam melhor e, conseqüentemente, tenham oportunidades de encontrarem nos outros atitudes e habilidades que causarem admiração, que combinem com a sua maneira de pensar, que causem vontade de conhecer melhor o outro. São caminhos para se erigirem amizades.

Portanto, o lúdico possibilita a interação da criança com outras e o com o mundo externo. As atividades lúdicas, proporciona às crianças, alegria e prazer na aprendizagem. Dessa forma, às experiências vivenciadas, de forma dinâmica facilitam a aprendizagem.

O segundo momento de observação, foi outra atividade interdisciplinar com a pedagoga A, fisioterapeuta e a nutricionista. Observamos o trabalho desenvolvido na oficina de culinária para adulto, local - sala de AVDs. Participaram dessa oficina 03 senhoras acompanhadas de suas filhas. A oficina teve como objetivo: adaptação para cortar, reeducação alimentar, trabalho coletivo e estimular a memória. Numa atividade dessa natureza é possível constatar que o ato pedagógico verdadeiramente contribui para o desenvolvimento integral do ser humano.

Quarto dia de observação 04/09/14

O primeiro momento de observação aconteceu na Pediatria com a pedagoga B e duas psicólogas. A atividade foi realizada com o Grupo de Orientação Escolar (GOE). Participaram da orientação, os pais acompanhados com seus filhos. O objetivo do grupo era dialogar com os pais sobre a importância da escola, a família, inclusão, preconceitos, respeito, acessibilidade e as leis que amparam os direitos e deveres do cidadão. Vale destacar que estes são conteúdos amplamente discutidos e aprofundados no curso de Pedagogia.

Para o momento, a pedagoga B, fez um círculo com todos os participantes e distribuiu algumas fichas com os seguintes temas: porque vamos à escola? O que é inclusão? Qual o período que a criança deve entrar na escola? Esses foram alguns dos temas distribuídos entre os participantes. Na roda de conversa a pedagoga instigava aos pais e aos pacientes a dizerem o que eles sabiam e pensavam sobre cada tema. Além de explanarem, os pais relataram experiências ocorridas na escola e no meio social, sobre preconceito e exclusão que seus filhos sofreram. Mais uma vez, foi possível observar a necessidade da mediação, didática e a interdisciplinaridade no atendimento ao grupo. Convém destacar que o êxito dessa atividade é decorrente da competência dos profissionais que a conduz, ressaltando desse modo, a relevância da formação inicial e continuada de todos os profissionais, inclusive, o pedagogo.

O segundo momento de observação, foi realizada na biblioteca juntamente com a pedagoga B e duas psicólogas. Desse momento participaram quatro crianças, acompanhadas de seus pais. Foi utilizado o livro infantil didático e colchonetes para todos sentarem no chão. Para início, a pedagoga falou que tinha uma surpresa na bolsa e pediu que uma das crianças tirasse o livro, foi feito todo um suspense, isso gerou atenção e curiosidade nas crianças.

A atividade realizada foi a contação de história, mediada pela pedagoga B, que de forma dinâmica e criativa, utilizou o lúdico para desenvolver a atividade. A cada página do livro, a pedagoga fazia a leitura e encenava as falas de acordo com cada personagem, além de imitar os sons que correspondia a cada instrumento do livro. A pedagoga sempre indagava as crianças o que elas imaginavam que tinha na outra página e cada criança passava a página do livro, além de imitarem e fazerem gestos e sons. Durante a contação, foi trabalhado as imagens e as cores. Para Amarilha (1999, p.13):

Contar uma história é abrir uma janela para o mundo. A imagem de janela traz à nossa mente o desenho geométrico de um certo enquadramento do mundo. Em assim sendo, o narrador, aquele que traça a janela, escolhe de

acordo com seus objetivos e interesses, declarados ou não, conscientes ou não chamar a atenção do seu interlocutor para alguns aspectos da realidade.

Ao final da leitura, a pedagoga fez com as crianças uma explanação da história e pediu que todas as crianças contassem um pouco da história. A ludicidade utilizada pela pedagoga não está apenas no ato de brincar, está também no ato de ler, no apropriar-se da literatura como forma natural de descobrimento e compreensão do mundo. Atividades de expressões lúdicas criativas atraem a atenção das crianças e podem se constituir em um mecanismo potencializador da aprendizagem.

Nesta atividade a pedagoga utilizou a linguagem narrativa e a leitura de imagens. Durante a formação acadêmica no curso de Pedagogia, o pedagogo recebe especificamente essa formação nas disciplinas de metodologia infantil, didática entre outras disciplinas. Ou seja, existe uma verdadeira consonância na formação academia que prepara o pedagogo para atuar em qualquer âmbito, seja escolar ou não-escolar.

Sobre a atividade realizada com os pacientes, a pedagoga B disse que, é um grupo referente a estimulação. Dessa forma, a estimulação vai depender de cada grupo, podendo trabalhar com eles a leitura, imagem, cores, organização do pensamento, o raciocínio, alfabetização, matemática, comunicação alternativa, estimulação sensorial e até mesmo ensinar a mãe a fazer massagem em seus filhos.

Portanto, o pedagogo ao desenvolver o papel de mediador, oportuniza à criança desenvolver construções significativas a partir da leitura. A intervenção deste profissional possibilita a criança participar, dar sua opinião, despertar a imaginação, indagar e compreender a história, auxiliando-o no caminho das descobertas com significado e com prazer, pois a contação de histórias pode abrir as portas de um mundo e para visões de imenso prazer, transformando e se deixando transformar através do imaginário da criança. Maluf (2007,p.31) assevera que:

As atividades lúdicas precisam ocupar um lugar especial na educação. Entendo que o professor é figura essencial para que isso aconteça, criando os espaços, oferecendo materiais adequados e participando de momento lúdicos. Agindo desta maneira, o professor estará possibilitando às crianças uma forma de assimilar a cultura e modos de vida adultos, de forma criativa, prazerosa e sempre participativa.

Para encerra o atendimento a pedagoga B, entregou um desenho com a bandeira do Brasil para eles pintarem e a partir do desenho, dialogaram sobre o respeito a pátria. Em seguida, a terceira atividade foi o bingo, trabalhando as letras e imagens. Cabe mais uma vez assinar a semelhança das atividades realizadas no hospital e as atividades didático-pedagógicas realizadas na escola.

A seguir fomos com a pedagoga B acompanhar um atendimento junto com o prof. de Educação Física. Esse momento foi para conversar com um garoto e sua mãe, sobre a visita que a pedagoga B, realizou com o prof. de educação física na escola. Além de terem conversado com os profissionais da escola, tanto a mãe e o garoto, receberam orientação em relação as atividades que o garoto poderia praticar e qual o procedimento que ele deveria ter na aula, tipo: sentar na frente, perguntar quando não entender alguma coisa em relação as atividades, etc. A pedagoga B, falou que conversou com os professores da escola em relação as adaptações curriculares dos conteúdos para o garoto e disponibilizou para a escola e a mãe um relatório com o diagnostico do paciente. Tanto a pedagoga quanto o prof. de educação física, confirmaram mais uma vez nas suas falas, que é preciso empoderar a família no processo de reabilitação do paciente. A dinâmica do trabalho é sempre partilhada, entre os profissionais.

Quinto dia de observação 05/09/14

O último dia da visita técnica aconteceu na sexta-feira na sala de Atividade de Vida Diárias (AVDs) com a pedagoga A e uma fisioterapeuta. A oficina realizada, foi CRIARTE com o Grupo de Criatividade, o material utilizado foi: tinta, pincel, cordão, tecido, avental, algodão, azulejo, palito e água. Participaram da oficina duas crianças, uma senhora e dois homens na fase adulta.

Antes de começar, a pedagoga explanou de forma clara e objetiva como se daria o procedimento da oficina. A oficina oferecia três opções de atividade, são elas: pintura em tecido, em gesso e azulejo. Os pacientes escolheram qual delas queria realizar, em seguida deram início as atividades. A pedagoga A, relatou que essa atividade, além de trabalhar com coordenação fina, estimula a criatividade e potencial dos pacientes.

Durante a atividade, a pedagoga sempre dialogava, estimulava e mediava a oficina. Os pacientes se mostraram motivados e felizes ao realizarem a atividade, após a conclusão da oficina, um dos pacientes disse que ia presentear um membro da família com a arte que fez.

Um outro paciente (homem na fase adulta) desenvolveu com muita desenvoltura a pintura em tecidos finos. No momento em que concluiu a atividade ele relatou que morava numa região praiana e que aquele aprendizado ia lhe permitir pintar cangas de praia para vender, ou seja, ia aprimorar aquele aprendizado transformando-o num trabalho, numa ocupação. Isso nos leva a compreender que o trabalho do pedagogo o despertou para novas possibilidades de ações que dão novo significado à sua vida cotidiana.

A interdisciplinaridade mais uma vez se fazia presente no atendimento hospitalar, saberes e competências de profissionais interligados na dinâmica do atendimento. Além de perceber a partilha dos saberes profissionais, a atividade do grupo CRIARTE, envolveu Arte e Didática, disciplinas que fazem parte da formação acadêmica do pedagogo. Em síntese é possível assegurar que a formação obtida no curso de Pedagogia confere uma base sólida de conhecimentos ao pedagogo que o permite sim atuar em contexto escolares e não-escolares.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve por foco central abordar as novas áreas de atuação do pedagogo. Posto que na contemporaneidade este profissional pode atuar em diversos âmbitos sociais conforme a demanda da sociedade. Este novo cenário redimensiona então a atuação do pedagogo. O objeto de estudo deste TCC foi a Pedagogia Hospitalar. Ao estudar a Pedagogia Hospitalar fomos a campo conhecer uma experiência onde pôde-se vislumbrar a educação exercida como um direito de todos conforme preconiza a legislação vigente.

A pesquisa realizada veio confirmar que a educação exercida pelo trabalho do pedagogo não se limita aos muros da escola, vai além deste contexto formal. Este estudo mostrou que o pedagogo que atua no âmbito hospitalar, sem dúvida tem uma função relevante no processo de reabilitação dos enfermos que são atendidos pela unidade hospitalar que foi *locus* desta pesquisa. Ficou evidente que esse novo espaço de atuação, exige do pedagogo qualificação, dedicação, sensibilidade, flexibilidade, competência e ética profissional.

Na visita técnica realizada na Unidade Hospitalar de Fortaleza - CE constatamos que a formação acadêmica que o pedagogo recebe na universidade, nas disciplinas ofertadas pelo curso de Pedagogia, constitui-se numa base sólida de conhecimentos teóricos e práticos que o prepara para atuar em qualquer contexto social, incluindo o hospital. Foi possível identificar o pedagogo fazendo uso dos conteúdos de Avaliação, Planejamento, Currículo, Didática, Tecnologias, Artes, Metodologia de Língua Portuguesa, Psicologia, Educação especial, Educação Infantil etc. Os referidos conteúdos foram trabalhados no contexto hospitalar.

Dessa forma, os saberes adquiridos e produzidos pelo pedagogo na academia durante o curso de Pedagogia, são partilhados com outros profissionais da saúde. Educação e Saúde se encontram organicamente no processo de inclusão e socialização de crianças/jovens e adultos hospitalizados ou em tratamento. Portanto, a Pedagogia Hospitalar dá suporte ao enfermo no seu processo de aprendizagem, garantindo o direito à educação e inclusão.

Algo que efetivamente a pesquisa veio ratificar, é que a formação continuada é necessária ao pedagogo nos mais diferentes espaços, sobre tudo no âmbito hospitalar por ter suas especificidades. Pois, no contexto em foco são usados conhecimentos oriundos da formação inicial, entretanto as especificidades do contexto hospitalar demandam a formação continuada.

Um dos achados relevante desta pesquisa observado na prática, foi à integração entre as diferentes ciências. Este estudo mostrou que os conhecimentos da Pedagogia se somam aos conhecimentos da Neurologia, Neurociências, Psicologia, etc. Durante o processo de recuperação da saúde do paciente. A equipe é formada por profissionais de diferentes áreas que trabalham de forma integrada, numa abordagem verdadeiramente interdisciplinar. Assim, a interdisciplinaridade propõe aos profissionais uma reciprocidade entre os saberes de cada disciplina, ciência ou área de conhecimento.

Na pesquisa realizada merece destaque o processo de humanização no trabalho hospitalar. Os profissionais que ali atuam prestam auxílio e orientação aos familiares dos hospitalizados, no processo de recuperação da patologia. Tal processo dá-se de modo a assumirem uma postura ética de respeito e diálogo. É princípio do hospital empoderar a família, subsidiando-a com informações que diretamente auxiliem na melhoria da condição de saúde e inserção social do enfermo. Neste serviço de orientação a família recebe informações sobre a patologia, os direitos sociais e orientação escolar. Esta orientação constitui-se num atendimento interdisciplinar, o qual é realizado pelo pedagogo juntamente com a equipe hospitalar.

Assim, esse trabalho mostrou que a Pedagogia é uma ciência com peso social muito relevante na contemporaneidade, posto que pode colaborar para o desenvolvimento humano nos diferentes campos sociais. Desse modo, o estudo realizado levou-nos a compreender que o pedagogo está inserido na equipe hospitalar porque, de fato, contribui na reabilitação dos pacientes, ajudando-os a reaprender a viver apesar de suas limitações, cumprindo eficazmente a filosofia do hospital onde reabilitar é devolver a vida ao paciente.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Maria Gerlaine Belchior. Reorganização da Produção e a qualificação dos trabalhadores - o projeto trabalhar em questão. In: ARRAIS NETO, Enéas. et. al. **Educação e modernização conservadora**. Fortaleza: Edições UFC, 2006.

AMARILHA, M. **Educação e leitura**. Natal/RN: EDUFRN, 1999.

BRASIL, **Parecer CNE N.05/2005**. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pcp05_05.pdf> Acesso em 10 de dezembro 13.

_____. Ministério da Educação. Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>> Acesso em 10 de dezembro 13.

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/ldb.pdf>> Acesso em 10 de dezembro de 13.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei8069_02.pdf> Acesso em 10 de dezembro de 13.

CARDOSO, Cristiane Aparecida; SILVA, Aline Fabiana da; SANTOS, Mauro Augusto dos. **Pedagogia hospitalar**: a importância do pedagogo no processo de recuperação de crianças hospitalizadas. Disponível em: <<http://www.cadernosdapedagogia.ufscar.br/index.php/cp/article/viewFile/372/172>> Acesso em 10 de novembro de 13.

CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo R. Antonacci (Org.) **Criança hospitalizada**: atenção integral como escuta a vida. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1997.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 1998.

DOHME, Vânia. **Atividades lúdicas na educação**: o caminho de tijolos amarelos da aprendizagem. 3.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

DEMO, Pedro. Formação Permanente de Professores: educar pela pesquisa. In MENEZES, L.C. (org) **Professores**: formação e profissão. Campinas, S.P: Autores Associados, 1996.

FONTES, Rejane de Souza: **Da classe à pedagogia hospitalar**: a educação para além da escolarização. Disponível em: <<http://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/view/1395/1192>> Acesso em 10 novembro de 13.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. 2. ed. São Paulo: Memnon, 2008.

HAIDT, Regina C. Cazaux. **Curso de didática geral**. São Paulo, Ática, 2003.

LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

_____.LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica**. 5. ed São Paulo: . Atlas, 2010.

LIBANEO, Jose Carlos. **Didática**. 28. ed. São Paulo: Editora Cortez, 2008. .

_____.LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** 9. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

LÜCK, Heloísa. **Pedagogia interdisciplinar: fundamentos teórico-metodológicos**. Petrópolis, Vozes, 1994.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. **Pedagogia hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**.3.ed.Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

MALUF, Angela Cristina Munhoz. **Brincar: prazer e aprendizado**. 5.ed.Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

NADAL, B. G; PAPI, S. O trabalho de ensinar: desafios contemporâneos. In: NADAL, B. G. (Org.). **Práticas pedagógicas nos anos iniciais: concepção e ação**. Ponta Grossa: Ed. UEPG, 2007.

PINTO, Marly Rondan. **Formação e aprendizagem no espaço lúdico: uma abordagem interdisciplinar**. 2.ed. São Paulo: Arte e Ciência,2003.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. Crianças e professores em hospitais: aprendizes especiais na diversidade dos contextos hospitalares. In.:**Igualdade e diversidade na educação**- Anais eletrônicos do XIEndipe- Encontro Nacional de Didática e Prática de Ensino. Goiânia, 26 a 29 de maio de 2002.

POCHO, Cláudia Lopes. **Tecnologia educacional: descubra suas possibilidades na sala de aula**. 5.ed. Petrópolis, RJ: Vozes,2010.

SANTOS, S. M. P. dos. (org.). **O lúdico na formação do educador**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

VASCONCELLOS, Celso dos Santos. **Planejamento: Projeto de Ensino-Aprendizagem e projeto Político-Pedagógico – elementos metodológicos para elaboração e realização**. 22.ed. São Paulo: Libertad, 2012.

A Classe Hospitalar. Disponível em:

<http://efpava.cursos.educacao.sp.gov.br/Resource/4163/Assets/Educa%C3%A7%C3%A3o%20Especial/pdf/Modulo%2007/ede_m07t33.pdf>Acessado em 15 de novembro 13.