



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

ANDREZA RIBEIRO DE CARVALHO

**PEDAGOGIA HOSPITALAR: O CASO DO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO JÚLIO BANDEIRA EM CAJAZEIRAS - PB**

**CAJAZEIRAS – PB
2016**

ANDREZA RIBEIRO DE CARVALHO

**PEDAGOGIA HOSPITALAR: O CASO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
JÚLIO BANDEIRA EM CAJAZEIRAS - PB**

Monografia apresentada ao curso de Pedagogia do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus de Cajazeiras, como requisito parcial para obtenção do grau de licenciada em Pedagogia.

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

Cajazeiras – PB
2016

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

C331p Carvalho, Andreza Ribeiro de.
Pedagogia hospitalar: o caso do Hospital Universitário Júlio Bandeira em Cajazeiras-PB / Andreza Ribeiro de Carvalho. - Cajazeiras, 2016.
80p. : il.
Bibliografia.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Gerlaine Belchior Amaral.
Monografia (Graduação em Pedagogia) UFCG/CFP, 2016.

1. Pedagogia hospitalar. 2. Humanização - atendimento hospitalar. 3. Pedagogo - atuação em hospital. 4. Hospital Universitário. I. Amaral, Maria Gerlaine Belchior. II. Universidade Federal de Campina Grande. III. Centro de Formação de Professores. IV. Título.

UFCG/CFP/BS

CDU - 37.013:614.21

ANDREZA RIBEIRO DE CARVALHO

**PEDAGOGIA HOSPITALAR: O CASO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
JÚLIO BANDEIRA EM CAJAZEIRAS - PB**

Monografia aprovada em: 29 / 09 / 2016

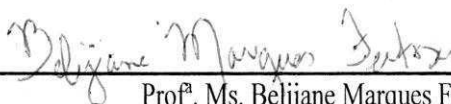
Banca examinadora



Prof.^a Dr.^a Maria Gerlaine Belchior Amaral
Orientadora - UAE/CFP/UFCG



Prof.^a Dr.^a Zildene Francisca Pereira
Membro Titular - UAE/CFP/UFCG



Prof.^a Ms. Belijane Marques Feitosa
Membro Titular - UAE/CFP/UFCG

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ter dado força e coragem para o alcance de mais uma conquista. Aos meus pais e familiares por estarem presentes em todos os momentos desta caminhada.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelas vitórias e conquistas que me proporcionou nesta longa caminhada e que agora concluo, mais uma fase da vida de estudante e espero no Senhor força para buscar novas oportunidades.

À minha família, pelo apoio recebido, em especial, aos meus pais, Antonio Ribeiro e Maria Goreth, ao meu irmão Anderson Ribeiro pela força, companheirismo, compreensão e dedicação, por incentivar-me sempre, não só nos estudos, mas em tudo que me propus a fazer. Ser o que sou hoje é reflexo de uma família que esteve junto a mim em todos os momentos.

Aos docentes da Unidade Acadêmica de Educação que oportunizaram ensinamentos e propiciaram contribuições à minha formação, em particular, a Professora Doutora Maria Gerlaine Belchior Amaral, orientadora deste trabalho pelos ensinamentos, paciência, carinho e dedicação.

Aos trabalhadores terceirizados (as) do Campus de Cajazeiras, onde tive a oportunidade de colocar em prática a docência, trabalhando com pessoas incríveis, adquirindo novos conhecimentos, no Projeto de extensão Práticas de Leitura e Escrita. E ainda, pelo cuidado em organizar tudo para nos receber todos os dias.

À turma que ingressei na universidade, no período letivo 2012.1. Obrigada pela companhia de vocês, foi um prazer poder construir outra família nestes quase cinco anos de caminhada. Em especial a Geilza, Juliene, Marconildo, Jociara, Lucas, Marcela, Géssica, Cátia, Bety, Jannalice, Sabrina e Ranielly, por cada um compartilhar momentos inesquecíveis e enriquecedores.

A Ronaldo, por ter sido responsável na integração do Curso de Pedagogia no Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB).

Aos docentes José Amiraldo Alves da Silva, Belijane Marques Feitosa e Zildene Francisca Pereira, por aceitarem com prontidão o convite para fazer parte da banca examinadora, trazendo contribuições, tanto para a conclusão deste trabalho quanto para a vida profissional e pessoal.

Aos gestores das escolas, que nos permitiram vivenciar o Estágio Supervisionado, bem como, às professoras das salas de aula onde vivenciamos novas e significativas experiências no âmbito da docência.

À diretora do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB), Mônica Paulino por ter nos proporcionado a oportunidade de desenvolver práticas educativas no hospital. E ainda, a toda equipe do HUJB, por nos ter acolhido. A execução do Projeto só foi possível devido à dedicação e participação de todos.

Ao Padre Fábio de Melo, por nos presentear com suas palavras tão sábias, que por muitas vezes embalsamaram minhas noites em claro, ajudando-me a superar momentos difíceis no decorrer desta caminhada.

Enfim, a todos que diretamente ou indiretamente contribuíram para que esse momento se concretizasse, a minha sincera GRATIDÃO!

Por vezes sentimos que aquilo que fazemos
não é senão uma gota de água no mar. Mas
seria menor se lhe faltasse uma gota.

Madre Tereza de Calcutá

RESUMO

O objeto de estudo desta pesquisa é a Pedagogia Hospitalar. Neste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) propomo-nos a investigar a contribuição da Pedagogia no âmbito hospitalar. Tem por objetivo geral analisar o papel da Pedagogia no contexto do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB) em Cajazeiras – PB, a partir do Projeto: “Integração ensino-serviço na humanização do cuidado às crianças e adolescentes hospitalizados”. E objetivos específicos: caracterizar a Pedagogia Hospitalar; averiguar as possíveis contribuições da Pedagogia na prática humanizadora no HUJB, e ainda, refletir acerca da interlocução entre as disciplinas do curso de Pedagogia e o trabalho do pedagogo no âmbito hospitalar. Quanto ao percurso metodológico este iniciou-se por meio de um levantamento bibliográfico, sendo que a etapa seguinte ocorreu por meio do estudo de caso no hospital universitário. Os sujeitos participantes desta pesquisa foram algumas das crianças atendidas no HUJB (durante a vigência do Projeto de extensão) e seus acompanhantes. A abordagem foi do tipo qualitativa. Quanto aos resultados o estudo teórico nos permitiu entender que a Pedagogia Hospitalar é a consolidação dos direitos da criança e do adolescente à educação. A vivência de práticas educativas no HUJB veio ratificar que Pedagogia enquanto ciência tem muito a contribuir com o desenvolvimento da pessoa humana em qualquer contexto no qual ela se encontre, inclusive no hospital. A Pedagogia traz como contribuição ao processo de humanização a integração de novos saberes e práticas em busca de um bem comum que é a recuperação do paciente. Cada atividade desenvolvida no hospital tinha um caráter humanizador. A participação no PROBEX/ 2015 nos permitiu assegurar que para haver uma prática humanizadora nos hospitais é necessário que tal premissa faça parte da filosofia da instituição, e ainda, que haja determinação e apoio por parte da equipe gestora. No caso do HUJB, foi possível conhecer os esforços que são empreendidos na busca de uma prática hospitalar humanizada.

Palavras-chave: Pedagogia Hospitalar. Humanização. Prática educativa.

ABSTRACT

The object of study of this research is the Hospital Pedagogy. In this work of Course (TCC) we propose to investigate the contribution of Pedagogy in hospitals. It has the objective to analyze the role of pedagogy in the context of the University Hospital Júlio Bandeira (HUJB) in Cajazeiras - PB, from the Project: "Integration teaching and service in the humanization of care to hospitalized children and adolescents." And specific objectives: to characterize the Hospital Pedagogy; investigate the possible contributions of Pedagogy in humanizing practice in HUJB, and also reflect on the dialogue between the course subjects of Pedagogy and the work of the pedagogue in hospitals. As for the methodological approach this began through a literature review, the next step was a case study at the university hospital. The participants in this study were some of the children treated at HUJB (during the term of the extension project) and his companions. The approach was the qualitative type. As for the results the theoretical study allowed us to understand that the Hospital Pedagogy is the child rights consolidation and adolescent education. The experience of educational practices in HUJB came ratify that pedagogy as a science has much to contribute to the development of the human person in any context in which it is found, even in the hospital. Pedagogy has as its contribution to the humanization process of the integration of new knowledge and practices in pursuit of a common good which is the recovery of the patient. Each activity carried out in the hospital had a humanizing character. Participation in PROBEX / 2015 allowed us to ensure that there is a humanizing practice in hospitals is necessary that this premise is part of the philosophy of the institution, and also that there is determination and support from the management team. In the case of HUJB, it was possible to know the efforts that are undertaken in the pursuit of a humanized hospital practice.

Keywords: Hospital Pedagogy. Humanization. Educational practice.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Ana olhando o livro.....	38
Figura 2 -Jannalice e Bety contando historinha para Tadeu.....	38
Figura 3 -Jannalice e Bety auxiliando Victor na leitura.....	39
Figura 4 - Daniel interagindo com Bety e Eu (Andreza).....	41
Figura 5 - Daniel interagindo com o livro musical.....	41
Figura 6 - Jannalice e Eu confeccionado o material.....	41
Figura 7 - Eugênia, Jannalice e Eu (Andreza) na confecção do material.....	41
Figura 8 - Criança realizando a atividade enquanto aguarda sua vez no atendimento.....	42
Figura 9 - Eugênia colocando a badana na cabeça de Gustavo.....	43
Figura 10 - Maria do Carmo interagindo com Gustavo.....	43
Figura 11 - Eu (Andreza), interagindo com a criança e sua mãe.....	44
Figura 12 - Interação da equipe gestora com pacientes e acompanhantes.....	44
Figura 13 - A equipe do PROBEX no consultório médico.....	44
Figura 14 - Equipe na primeira interação com Paloma.....	45
Figura 15 - Equipe ao lado de Paloma pousando para foto a pedido de sua mãe.....	45
Figura 16 - Primeira interação da equipe com Carla.....	46
Figura 17 - Familiares de Carla (Tia a direita e a sua mãe a segurando).....	46
Figura 18 - A intervenção do externo da recepção.....	46
Figura 19 - Jannalice, palestrando a respeito dos cuidados que devemos ter com o mosquito Aedes Egyptes.....	46
Figura 20 - Equipe do PROBEX, na ala de observação.....	47
Figura 21 - Da esquerda para a direita: Jannalice, a funcionária do acolhimento e Eu (Andreza).....	47
Figura 22 - Da esquerda para a direita: Mãe de Maria, Maria e Eu (Andreza).....	48
Figura 23 - Pedro contando a história.....	50
Figura 24 - Pedro contando como foi sua festa de aniversário.....	50
Figura 25 -Pedro mostrando as fotos do seu aniversário.....	50
Figura 26 - José escolhendo um livro.....	51
Figura 27 - José realizando a leitura com sua mãe.....	51

Figura 28 - João nos braços de sua mãe.....	51
Figura 29 - Da esquerda para a direita: Eu (Andreza), João e Jannalice.....	51
Figura 30 - Maria manifestando a sua criatividade.....	52
Figura 31 -Algumas das criações de Maria.....	52
Figura 32 - Maria e sua mãe olhando o livro sensorial.....	53
Figura 33 - Da esquerda para direita: Bety, Maria e Eu (Andreza).....	53
Figura 34 - Ivan lendo o livro.....	54
Figura 35 - Roberto em momento de interação com um parente.....	55
Figura 36 - Crianças pintando, em um momento de espera para o atendimento.....	56
Figura 37 - Criança pintando enquanto tomava o soro.....	56
Figura 38 -Bety e Eu (Andreza), ajudando a mãe de Manoel no momento da inalação.....	57
Figura 39 - Manoel folheando o livro.....	57
Figura 40 - Mariana escrevendo seu nome.....	58
Figura 41 - Mariana resolvendo as questões do livro sensorial.....	58
Figura 42 - Jannalice e Bety interagindo com Mariana.....	58
Figura 43 - Bruno respondendo as questões do livro sensorial com a ajuda de Bety e Eu (Andreza).....	59
Figura 44 - Brinquedoteca.....	60
Figura 45 - Bruna e Jorge respondendo as questões do livro sensorial.....	60
Figura 46 - Bruna e Jorge brincando na brinquedoteca.....	61
Figura 47 - Crianças descobrindo as formas geométricas.....	61
Figura 48 - Crianças decodificando os números.....	62
Figura 49 - Bety interagindo com Valentina.....	62
Figura 50 - Encenação da peça teatral. (Na consulta).....	62
Figura 51 - Encenação da peça com a participação de funcionária do HUIB.....	62
Figura 52 - Encenação da peça (Entrevista na rádio).....	63
Figura 53 - Contação de história com elementos surpresa.....	63
Figura 54 - Momento da dinâmica com a participação dos funcionarios do HUIB.	63
Figura 55 - Aluna do PROBEX, entregando o brinde para Eugênia.....	63
Figura 56 - Gerlaine entregando o brinde para uma das funcionárias do HUIB.....	64

Figura 57 - Eu (Andreza) participando da brincadeira.....	64
Figura 58 - Eu (Andreza) produzindo um livro sensorial para o hospital.....	64
Figura 59 -Bety e Sabrina enchendo balões.....	64
Figura 60 -Jannalice e Rosy (Funcionaria do HUJB), produzindo material para a intervenção.....	65
Figura 61 - Parte da equipe PROBEX.....	65
Figura 62 - Sabrina na apresentação dos fantoches.....	65
Figura 63 - Eugênia na interevenção na sala de espera.....	66
Figura 64 - Alunos da nutrição.....	66
Figura 65 - Extencionista na intervenção na sala de espera.....	67
Figura 66 - Jannalice fazendo bolhas de sabão.....	67
Figura 67 - Equipe nas alas de internação.....	67
Figura 68 - Equipe interdisciplinar(Nutrição, Pedagogia, Administração do HUJB e Enfermagem).....	67
Figura 69 - Equipe PROBEX (Peagogia), olhando o livro sensorial.....	67
Figura 70 – Equipe PROBEX (Pedagogia). Da esquerda para a direita: Sabrina, Geraline (professora), Jannalice, Bety e Eu (Andreza).....	68

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APAMIC – Associação de Proteção a Assistência a Maternidade e Infância de Cajazeiras

CFE – Conselho Federal de Educação

CFP – Centro de Formação de Professores

CNE – Conselho Nacional de Educação

CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente.

CP – Curso de Pedagogia

HUJB – Hospital Universitário Júlio Bandeira

IJB – Instituto Materno Infantil Dr. Júlio Maria Bandeira de Mello

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

ONGs – Organização Não Governamental

PB – Paraíba

PHPN – Programa de Humanização no Pré Natal e Nascimento

PNH – Plano Nacional de Humanização

PNHAH – Plano Nacional de Humanização de Assistência Hospitalar

PROBEX – Programa de Bolsa de Extensão

SUS – Sistema Único de Saúde

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

TV – Televisão

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	16
2 PEDAGOGIA: BREVE RETROSPECTIVA HISTÓRICA.....	20
2.1 Pedagogia Hospitalar.....	25
2.2 Pedagogia e Humanização.....	31
3 METODOLOGIA.....	34
4 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA PRÁTICA EDUCATIVA DESENVOLVIDA NO CONTEXTO HOSPITALAR.....	37
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	69
REFERÊNCIAS.....	73
APÊNDICES.....	77

1 INTRODUÇÃO

O objeto de estudo desta pesquisa é a Pedagogia Hospitalar. Neste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) propomo-nos a investigar a contribuição da Pedagogia no âmbito hospitalar. Tem por objetivo geral analisar o papel da Pedagogia no contexto do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB) em Cajazeiras – PB, a partir do Projeto: “Integração ensino-serviço na humanização do cuidado às crianças e adolescentes hospitalizados”. E objetivos específicos: caracterizar a Pedagogia Hospitalar; averiguar as possíveis contribuições da Pedagogia na prática humanizada no HUJB, e ainda, refletir acerca da interlocução entre as disciplinas do curso de Pedagogia e o trabalho do pedagogo no âmbito hospitalar.

O interesse pelo tema surgiu desde o primeiro período da graduação em Pedagogia quando cursei a disciplina Sociedade Contemporânea. Ao realizamos o estudo do texto “A atuação do pedagogo: que profissional é esse?” Das autoras Lenise Maria Ribeiro Ortega e Nilza Bernardes Santiago tomamos conhecimento de que o pedagogo atua também em espaços não escolares, sendo um deles o hospital. Senti-me instigada a saber mais sobre o tema. Não tinha conhecimento sobre a Pedagogia Hospitalar e quando o assunto foi abordado em sala pela primeira vez, foram surgindo questionamentos acerca do tema. Um destes questionamentos norteou esta investigação: Qual é a contribuição da Pedagogia no contexto hospitalar?

A escolha do tema não foi por acaso. Parte da minha história de vida foi marcada pela hospitalização. No ano de 1995 fui acometida por uma doença denominada febre reumática¹, a partir deste momento passei boa parte desse período internada. Por este motivo no final do ano letivo fui reprovada. Acredito que a falta de um profissional capacitado para me acompanhar contribuiu para a reprovação. Modificado até aqui.

A certeza de investigar esse tema intensificou-se, quando no ano de 2014, meu pai ficou doente e teve que submeter-se a um tratamento no Hospital Napoleão Laureano em João Pessoa - PB, e tive que acompanhá-lo por duas vezes. Quando chegava ao hospital, mais

¹ Febre reumática: A febre reumática, conhecida popularmente como reumatismo no sangue, é uma complicação que pode surgir após um quadro de faringite causado pela bactéria *Streptococcus*. É uma doença inflamatória que ataca o coração e suas válvulas levando a sua progressiva destruição. É uma complicação de infecções comuns da garganta como a faringite e a escarlatina. (PINHEIRO, 2016)

especificamente na área da Oncologia², ao deparar-me com crianças fazendo tratamento sempre me questionava: Será que essas crianças são escolarizadas, já que necessitam submeter-se ao tratamento de quimioterapia ou radioterapia, e estes são tratamentos prolongados? Essas crianças perdem o ano letivo, uma vez que o Ensino Fundamental é obrigatório? Como fica o direito à educação das crianças que estão em tratamento de saúde? Como o pedagogo pode ajudar na escolarização desses internos? Estas foram algumas das questões que me inquietaram.

No sexto período (2014.2), não tinha nada em vista em relação à temática a ser investigada para elaboração da monografia, já que o tema que me instigava era pouco comentado na universidade. Então, no sexto período (2014.2), tomei conhecimento de que uma aluna de Pedagogia defenderia sua monografia sobre Pedagogia Hospitalar. O que só tinha ouvido falar em um texto solitário no primeiro período, agora, sabia que na universidade tinha uma professora que trabalhava com essa área de conhecimento. Este foi o segundo aspecto que contribuiu para consolidar meu interesse pelo tema.

Outro ponto relevante para a consolidação da monografia ocorreu no sétimo período (2015.1) com a atitude de um amigo de sala. Sabendo que uma professora do curso de enfermagem e diretora do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB) iria realizar um Projeto de extensão sobre “Integração ensino-serviço na humanização do cuidado às crianças e adolescentes hospitalizados”, conversou com a diretora do Hospital para que acontecesse a integração de alguns alunos do curso de Pedagogia, já que a princípio seria apenas para os alunos de enfermagem, sugestão que foi bem acatada pela professora Mônica Paulino. Então decidi participar, pois esta era a área que almejava conhecer melhor.

A minha curiosidade acerca do tema só aumentava. A partir de então fui buscar conhecer as bases legais que asseguram o direito à educação das crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento.

A Constituição Federal (1988), no Título VIII – da Ordem Social, Capítulo III – da Educação, da Cultura e do Desporto, Seção I, Artigo 205, estabelece que: “A educação é direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania [...]” (BRASIL, 1988). Portanto, este preceito legal assegura que

²Oncologia é o ramo da ciência médica que lida com tumores e com câncer. (Equipe Oncongüia, 2015)

qualquer criança e adolescente têm direito à educação. Por outros termos, a educação é para todos e de todos, independentemente da sua situação.

A outra legislação mais específica sobre a educação é a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), Lei 9394/96 a qual preconiza a educação como um direito de todos. Desse modo, as crianças e adolescentes têm direito a uma educação de qualidade independentemente do local onde se encontre. Então, para assegurar esse direito foi instituída a Pedagogia Hospitalar, para atender às crianças e adolescentes que se encontram hospitalizados ou em situação de atendimento clínico.

Ratificando o direito à educação a LDB, no Título III, Artigo 4º, Inciso III, determina “atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino”. (BRASIL, 1996). Nesta perspectiva, toda criança hospitalizada ou em tratamento que impeça a criança ou o adolescente de frequentar as aulas, tem o direito garantido por lei, de ser escolarizada no lugar em que se encontrar.

O atendimento aos pacientes impossibilitados de frequentar a escola vai além do ler e escrever constitui um trabalho de “humanização”, valorizando o ser na sua totalidade e esta é uma das funções da Pedagogia Hospitalar.

Esta pesquisa tem o propósito de contribuir para ampliar o conhecimento acerca da “Pedagogia Hospitalar” e, mais especificamente, das práticas pedagógicas vivenciadas no contexto hospitalar. Isso porque a Pedagogia Hospitalar ainda é um campo pouco explorado, no âmbito do Centro de Formação de Professores (CFP) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Haja vista que o curso tem 30 anos de existência, e até o presente momento (setembro de 2016) somente duas monografias foram defendidas abordando esta temática. Este trabalho oferece uma contribuição ao campo científico na medida em que amplia o conhecimento acerca do trabalho do pedagogo em espaços não escolares.

O presente trabalho estrutura-se da seguinte forma:

O primeiro capítulo intitulado: “Pedagogia: Breve retrospectiva histórica” aborda o aporte teórico apontando algumas considerações e o ponto de vista de diferentes autores em relação à temática estudada.

No segundo capítulo é apresentado o percurso metodológico: objetivos, tipo de pesquisa, *locus*, sujeitos da pesquisa e instrumentos utilizados para a coleta de dados.

O terceiro capítulo intitulado: “Descrição e análise da prática educativa desenvolvida no contexto hospitalar”, traz o registro da prática educativa desenvolvida no HUIB e a análise da referida prática.

Por fim, são apresentadas as considerações possíveis.

BOA LEITURA!

2 PEDAGOGIA: BREVE RETROSPECTIVA HISTÓRICA

A palavra “pedagogia” vem da palavra *paidagogo* que é de origem grega, advém da junção de duas palavras *paidos* (criança) e *agein* (condução) que significa aquele que conduz a criança. As crianças e adolescentes eram conduzidas à escola por escravos. Os escravos responsáveis por levar às crianças até a escola não eram qualquer escravo, mas sim aqueles impossibilitados de desempenhar as atividades domésticas. Nesta época as escolas tinham a função de ensinar as letras e o cultivo do corpo³ e os escravos eram responsáveis pela educação moral e orientações de boas maneiras. (ORTEGA; SANTIAGO, 2009).

O termo Pedagogia tem sua origem advinda do vocábulo Pedagogo. A palavra Pedagogia só surgiu no século XVIII, em um dicionário da Língua Francesa, como ciência da Educação. No entanto, a palavra pedagogo é tão antiga quanto à própria humanidade, já que este era o responsável pela educação das pessoas e a todo momento estamos ensinando algo e aprendendo algo. A Pedagogia teve seus primeiros indícios na Grécia antiga, por volta do século XVIII e XIX, portanto, é considerada o berço da Pedagogia, pois foi nesta região que se iniciaram as primeiras reflexões acerca das ações pedagógicas.

Os povos orientais acreditavam que a educação era divina, período que compreendeu até o século V a.C. A partir deste momento a educação passou a exigir além da formação do ser enquanto homem, o ser cidadão. A realidade dos povos orientais impedia uma reflexão acerca da educação, portanto o que circulava na comunidade eram as crenças e costumes passados de geração para geração. Com o surgimento da reflexão acerca da ação pedagógica, as explicações que seriam religiosas, neste momento passam a ser reconhecida pela “razão autônoma”, agora pode se estabelecer uma lei humana e não mais divina, então nascia a necessidade de se formar o cidadão e construir a cultura da cidade. (ARANHA, 1989).

O primeiro curso de Pedagogia surgiu no ano de 1882, na Faculdade de Bordeaux, na França, com o objetivo de sistematizar os métodos pedagógicos e organizar a ciência da educação. Os cursos que se relacionavam à pedagogia/ensino eram cursos normais, em nível médio e não em nível superior. Em 1939, após 57 anos, surgiu o primeiro curso de Pedagogia

³ Cultivo do corpo: Para os gregos a beleza do corpo não se resumia à estética, ela expressava um modo de vida do cidadão grego. Parte das atividades realizadas pelos gregos era reservada ao exercício físico. Outra parte, os alunos aprendiam a ler, escrever, fazer cálculos, além das poesias e música. Ainda aprendiam a oratória com os mais velhos e argumentavam com perfeição. (BARRAQUI, 2010).

no Brasil, da data de sua criação até os dias atuais o curso de Pedagogia passou por transformações significativas. (BASTOS, 2006). Foi regulamentado pela primeira vez, nos termos do Decreto-Lei nº 1.190 de 04 de abril de 1939. Brasil (1939)

Art. 2º A Faculdade Nacional de Filosofia compreenderá quatro secções fundamentais, a saber:

- a) secção de filosofia;
- b) secção de ciências;
- c) secção de letras;
- d) secção de pedagogia.

Parágrafo único. Haverá, ainda, uma secção especial de didática.

O primeiro curso de Pedagogia que tivemos no Brasil fez parte da Faculdade Nacional de Filosofia da Universidade do Brasil, localizada na cidade do Rio de Janeiro. Juntamente com o curso de Pedagogia foram instituídos os cursos de Ciências, Letras e História.

No primeiro momento o referido curso tinha por finalidade preparar o pedagogo para duas funções: a primeira, bacharel, que formava o “técnico em educação”, para atuar nas atividades técnicas; a segunda, licenciados, em que se formava o candidato para atuar na área do Magistério do ensino secundário e normal. A formação acontecia em um esquema denominado 3+1, o aluno que escolhesse a área de bacharelado, ou seja, trabalhar com a parte técnica esse estudaria por três anos com o currículo composto pelas seguintes disciplinas: Complementos de Matemática, História da Filosofia, Sociologia, Fundamentos Biológicos da Educação, Psicologia Educacional, Estatística Educacional, História da Educação, Administração Escolar, Educação Comparada e Filosofia da educação. Para ter a licenciatura em Pedagogia era preciso cursar mais um ano com a adição das seguintes disciplinas: Didática Geral e Didática Especial. (BRITO, 2006).

O profissional com o título em bacharel poderia exercer as seguintes funções:

[...] administração, planejamento de currículo, orientação a professores, inspeção de escolas, avaliação do desenvolvimento dos alunos e dos docentes, de pesquisa e desenvolvimento tecnológico da educação, no Ministério da Educação, nas Secretarias de Estado e dos Municípios. (BRITO, 2006, p.1).

Então, podemos depreender que o pedagogo formado na condição de bacharel exercia uma função técnica e podia atuar além das salas de aula. O profissional que optasse pela

Licenciatura em Pedagogia estaria apto para atuar no Magistério do ensino médio normal, pois a disciplina de Didática lhe daria suporte para atuar na sala de aula.

Em 1941 o curso de Pedagogia vivenciou uma ruptura. O presidente Getúlio Vargas proibiu a disciplina de Didática nos cursos de Licenciatura, neste período a Pedagogia sofre fortes abalos, ficando assim, indefinida a profissão do Pedagogo licenciado, já que para ter o título de licenciado teria que cursar as disciplinas de Didática.

Após duas décadas, foi aprovada a primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, nº 4.024/61 a LDB. Com a promulgação da LDB, foi instituído em todos os cursos, inclusive Pedagogia, o tempo mínimo de curso que seria quatro anos, ficando extinto o esquema 3+1. Houve uma mudança no currículo, mas o curso de Pedagogia continuava a sofrer com os impasses, pois não tinha uma identidade definida entre bacharelado e licenciatura. O bacharelado formava o profissional para atuar como “técnico em educação” e o licenciado para atuar como professor das disciplinas pedagógicas no curso normal. Então, havia mudado o esquema, mas não pensaram na possibilidade de o curso de Pedagogia formar só o técnico em educação ou só o professor.

No ano de 1969 fica instituído de acordo com o Conselho Federal de Educação (CFE), pela Resolução nº 252, de 11 de abril de 1969, que o curso de Pedagogia formaria o professor para atuar no ensino normal e habilitando os que desejassem atuar em outras áreas como “Administração, Planejamento, Inspeção e Orientação”. (VIEIRA, 2008). Sendo assim, o curso de Bacharelado foi extinto, permanecendo somente o de Licenciatura e a disciplina de Didática, que antes fora extinta, voltava sendo obrigatória a todos que faziam o curso de Pedagogia independentemente de qual fosse a habilitação.

A década de 1990 foi um momento primordial para a história da Pedagogia. Neste período foi estabelecida a obrigatoriedade de formação superior para os docentes para atuar na Educação Básica. Desse modo, o curso de Pedagogia foi reconhecido como requisito para o desenvolvimento da Educação Básica do País (BRITO, 2006), ficando assim, evidente a importância do curso de Pedagogia para a formação inicial de professores.

O ano de 1996, com a aprovação da Lei nº 9394/96, pode ser considerado um ano de avanços para a área da Educação. Passaram por alterações todas as modalidades de ensino da Educação Infantil ao Ensino Superior. Ficava instituído que todas as Instituições de Educação Superior seriam o principal *locus* para a formação docente, mas ainda não ficara definido em

qual área o pedagogo poderia atuar. Mediante a necessidade da definição da função do pedagogo foi criada uma Comissão que elaborou o seguinte documento:

[...] *Proposta de Diretrizes Curriculares da Comissão de Especialista de Pedagogia*; em que o perfil do pedagogo foi definido como profissional capaz de “atuar no ensino, na organização e gestão de sistemas, unidades e projetos educacionais e na produção e difusão do conhecimento, em diversas áreas da educação, tendo à docência como base obrigatória de sua formação e identidade profissionais”. Vieira (2008, p.13 apud COMISSÃO DE ESPECIALISTAS DE ENSINO PEDAGOGIA, 1999, p.1).

Esta proposta tinha como base a formação do professor como profissional da educação para atuar nos anos iniciais do Ensino Fundamental. O Conselho Nacional de Educação (CNE), que estava à frente não homologou a proposta até o final do mandato, ficando inválida a sua atuação. No ano de 2000 foi criada outra Comissão a qual trouxe como proposta:

O eixo da sua formação é o trabalho pedagógico, escolar e não escolar, que tem na docência, compreendida como ato educativo intencional, o seu fundamento. É a ação docente o fulcro do processo formativo dos profissionais da educação, ponto de inflexão das demais ciências que dão o suporte conceitual e metodológico para a investigação e a intervenção nos múltiplos processos de formação humana [...] Assume-se, assim, a docência no interior de um projeto formativo e não numa visão reducionista que a configure como um conjunto de métodos e técnicas neutros, descolado e uma dada realidade histórica. Uma docência que contribui para a instituição de sujeitos. Vieira (2008, p.14 COMISSÃO DE ESPECIALISTAS DE ENSINO DE PEDAGOGIA, 2002, p.4)

A segunda proposta trazia uma abertura maior ao curso de Pedagogia, o curso ultrapassaria os muros da escola, e se preocuparia também com a formação do sujeito independentemente do local que o sujeito estivesse inserido, mesmo tendo uma abertura mais ampla a sua base seria a docência. Essa proposta também não teve um resultado positivo, ou seja, não foi homologada, no entanto, a luta para se definir a função do pedagogo no curso de Pedagogia continuou. As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Licenciatura em Pedagogia foram instituídas no ano de 2006. A Resolução, CNE/CP N° 1, 2006, estabelece:

Art. 4º O curso de Licenciatura em Pedagogia destina-se à formação de professores para exercer funções de magistério na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na modalidade Normal, de Educação Profissional na área de serviços e apoio escolar e em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos.

Parágrafo único. As atividades docentes também compreendem participação na organização e gestão de sistemas e instituições de ensino, englobando:

I - planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação de tarefas próprias do setor da Educação;

II - planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação de projetos e experiências educativas não-escolares;

III - produção e difusão do conhecimento científico-tecnológico do campo educacional, em contextos escolares e não-escolares. (BRASIL, 2006).

Fica perceptível que o curso de Pedagogia passou por diversos processos até alcançar a sua identidade própria. Então, a Resolução N°1, 2006, institui o campo de atuação do pedagogo que se amplia por diversas áreas, inclusive em áreas não escolares.

A primeira proposta da Resolução era mais voltada para o campo educacional, a segunda proposta já se ampliava para além da sala de aula, mesmo ela não sendo homologada, já se tinha uma visão positiva desta segunda proposta como enfatiza Pimenta (2002, p.63):

Conceber o curso de Pedagogia como destinado apenas à formação de professores é, a meu ver, uma ideia muito simplista e reducionista. A pedagogia ocupa-se, de fato, da formação escolar de crianças, com processos educativos, métodos, maneiras de ensinar, mas antes disso ela tem um significado bem mais amplo, bem mais globalizante. Ela é um campo de conhecimento; diz respeito ao estudo e à reflexão sistemática sobre o fenômeno educativo, sobre as práticas educativas, para poder ser uma instância orientadora do trabalho educativo.

Como bem explicita a autora, o curso de Pedagogia deixa de ser um curso simplista e reducionista, no qual formava somente para a docência ou para exercer a função em cargos gerenciais e passa a ganhar espaços em lugares, tais como: hospitais, ONGs, sindicatos, empresas, ou seja, em qualquer lugar que precise de formação humana ou prática educativa. A base da Pedagogia é a docência, mas como se ocupa de um campo de conhecimento, então essa deve ser levada para outras instituições escolares e não escolares.

Com o passar do tempo o curso foi tomando dimensões relevantes, já que a “Pedagogia é o campo do conhecimento que se ocupa do estudo sistemático da educação, isto é, do ato educativo, da prática educativa concreta que se realiza na sociedade como um dos ingredientes básicos da configuração da atividade humana”. (LIBÂNEO, 1999 p. 22). O referido curso não está atrelado somente ao ensino, à decodificação dos símbolos, este se

expande por um campo bem mais amplo, pois o processo educativo pedagógico tem poder de transformar a realidade educativa e a realidade social do indivíduo.

O campo da Pedagogia se ampliou significativamente, fazendo perceber que o profissional pedagogo pode atuar para além da sala de aula, hoje se tem um campo de possibilidades para a sua atuação como podemos ver a seguir:

Já há algum tempo, encontramos o pedagogo atuando não somente na sala de aula como também com gestor, pesquisador, coordenador de diferentes projetos educativos dentro e fora da escola. Nesse sentido, a demanda do pedagogo em espaços como hospitais, presídios, empresas, ONGs ou mesmo espaços de comunicação como TV, rádio, revistas, editoras ou ainda em campanhas sociais educativas é muito grande. (ORTEGA; SANTIAGO, 2009, p. 29-30).

A atuação do pedagogo se destaca em várias áreas que não estão diretamente ligadas ao ambiente escolar. E os cursos de Pedagogia estão se adaptando para formar esses profissionais que atuarão futuramente em outras áreas além da docência. Sempre lembrando que a docência é base fundamental do trabalho do pedagogo, mas é importante destacar que sua atuação foi ampliada para responder as múltiplas demandas sociais contemporâneas.

2.1 Pedagogia Hospitalar

Uma das ramificações da Pedagogia é a Pedagogia Hospitalar. A Pedagogia Hospitalar surgiu na França no ano de 1935 a partir da necessidade de atender crianças impossibilitadas de frequentar as escolas regulares. O Ministro de Saúde da França, Henri Sellier, inaugura em Paris a primeira escola para crianças e adolescentes com algum problema de saúde, a doença mais frequente na época era a tuberculose. Outros países, tais como: Alemanha e Estados Unidos, apropriaram-se da ideia de Henri Sellier e criaram escolas para atender as necessidades das crianças acometidas por alguma enfermidade. (ASSIS, 2009).

Como se percebe a Pedagogia é um campo investigativo que se ocupa de outras áreas, para além da docência. Nesta perspectiva, o curso de Pedagogia tem se expandido muito nos últimos tempos em função das inúmeras mudanças sociais. A Pedagogia Hospitalar faz parte destas novas áreas de atuação. Consiste num atendimento que oferece assessoria, atendimento emocional e humanístico, que busca atender tanto a criança e ao adolescente quanto aos

familiares. O pedagogo não está inserido neste ambiente somente para mediar os conhecimentos pedagógicos, a função do pedagogo no hospital vai para além do ensino didático, pois este profissional, além de assistir o paciente, muitas vezes deve assistir também aos familiares. Em determinados momentos os acompanhantes apresentam problemas de ordem psicoafetiva que prejudicam a permanência do paciente no âmbito hospitalar.

A Pedagogia Hospitalar tornou-se mais expressiva com o início da segunda Guerra Mundial em 1939. Esta foi a maior tragédia provocada pelo homem até os dias atuais. A Segunda Guerra deixou um saldo de mais de cinquenta milhões de mortos e uns vinte e oito milhões de mutilados. É nesse contexto que a Pedagogia Hospitalar ganha força, pois essas pessoas foram levadas aos hospitais e muitas delas eram crianças e adolescentes em idade escolar ficando impossibilitados de frequentar as aulas. Então, surgiu a necessidade das crianças e adolescentes continuarem as atividades escolares, mas agora nas unidades hospitalares, já que muitas tiveram que passar bastante tempo nos hospitais para se recuperarem.

A atuação do pedagogo em hospitais, aqui no Brasil, começou bem antes da própria Pedagogia. No ano de 1931, há registros de trabalho realizados neste âmbito na Santa Casa de Misericórdia, em São Paulo. Em 1950 foi oficializada a primeira Classe Hospitalar, no Hospital Municipal de Jesus, que fica localizado no Rio de Janeiro, nesta época os pedagogos trabalhavam com crianças acometidas de poliomielite. Marcos Mazzotta (1996, p. 38-39 apud ASSIS, 2009, p.1)

As primeiras bases legais que se tem registro em relação ao escolar doente encontram-se instituídas no Decreto-Lei N° 1.044, de 21 de outubro de 1969:

Art 1º São considerados merecedores de tratamento excepcional os alunos de qualquer nível de ensino, portadores de afecções congênitas ou adquiridas, infecções, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agudizados, caracterizados por:

- a) incapacidade física relativa, incompatível com a frequência aos trabalhos escolares; desde que se verifique a conservação das condições intelectuais e emocionais necessárias para o prosseguimento da atividade escolar em novos moldes;
- b) ocorrência isolada ou esporádica;
- c) duração que não ultrapasse o máximo ainda admissível, em cada caso, para a continuidade do processo pedagógico de aprendizado [...]

Art 2º Atribuir a esses estudantes, como compensação da ausência às aulas, exercício domiciliares com acompanhamento da escola, sempre que compatíveis com o seu estado de saúde e as possibilidades do estabelecimento. (BRASIL, 1969)

A criança hospitalizada tem seus direitos garantidos por Lei desde 1969. Nesta época a legislação vigente expressava a preocupação com as crianças e adolescentes que eram acometidos por alguma enfermidade.

A Constituição Federal de 1988, em seu Art. 214, determina que as ações de poder público estabelecido na lei devem conduzir à “Universalização do atendimento escolar”, desta forma, fica evidente que a criança ou adolescente deve receber escolarização, independentemente do local que se encontre. Por outros termos, a Constituição Brasileira de 1988, confere a toda criança hospitalizada o direito de desenvolver atividades recreativas e educativas enquanto está internada.

De modo mais específico, a Resolução 41/1995, do CONANDA, no item 9, determina que a criança e o adolescente Hospitalizado têm o “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar durante sua permanência hospitalar” (BRASIL, 1995, p.1). Desse modo, a criança e adolescente hospitalizado têm seus direitos assegurados.

De acordo com os princípios básicos da educação, o Conselho Nacional de Educação, institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, através da Resolução nº 2/2001, a qual estabelece, no Art. 13:

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

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

§ 2º Nos casos de que se trata este Artigo, a certificação de frequência deve ser realizada com base no relatório elaborado pelo professor especializado que atende o aluno. (BRASIL, 2001)

Desta maneira fica instituído que as crianças e adolescentes que se encontram acometidos por alguma enfermidade, devem receber atendimento educacional, seja no hospital, seja no seu domicílio, facilitando assim a sua volta ao ambiente educacional sem tantos prejuízos.

A Pedagogia Hospitalar surge como forma de viabilizar os direitos da criança e do adolescente os quais são garantidos por lei desde 1969. Por mais que tais direitos sejam assegurados, este campo ainda é pouco explorado, principalmente, nos ambientes hospitalares.

De modo geral, as pessoas não estão preparadas para um momento como este, de encontrar-se num hospital, impossibilitadas de frequentar a escola e socializar-se com as demais pessoas. A vida da criança ou adolescente é modificada, e para tanto, a Pedagogia Hospitalar vem trazer um suporte socioeducativo para o escolar doente, como assinala Matos e Mugiatti (2012, p.29-30)

Neste ângulo de possibilidades educativas é que se situa a área de educação diferenciada – o hospital – onde se situam crianças/adolescentes em tempo de escolarização, contudo afastadas do ambiente da sala de aula, algumas, por tempo prolongado, devido às situações de enfermidades. Daí a necessidade emergencial de transferência do local comum de aprendizagem – a escola – para o hospital.

Nesta perspectiva, fica evidente que o pedagogo que deseja trabalhar em um ambiente hospitalar, deve estar atento para corresponder às necessidades de cada um dos sujeitos em suas particularidades. Ou seja, precisa analisar se a criança hospitalizada encontra-se em condições de fazer atividades escolares (porque em função da medicação ou quadro clínico nem sempre a criança está apta a tais tarefas). Muitas outras habilidades são necessárias ao pedagogo nesta situação: capacidade de avaliar o desenvolvimento cognitivo da criança, sensibilidade, dinamismo, domínio de conteúdos escolares, iniciativa, criatividade, entre outras.

Outro aspecto a ser considerado é o tempo em que a criança ou o adolescente permanece no ambiente hospitalar. Nesta ótica, existem três tipos de internamentos os de curto, médio e longo prazo. Os pacientes de longo prazo vão receber um atendimento diferenciado dos de curto prazo. Essas crianças ou adolescentes que se encontram internados por um curto período de tempo vão ter contato com o currículo formulado pelo hospital, enquanto que os pacientes que irão permanecer por um período mais longo de tempo, o pedagogo deve ser responsável de acompanhar o educando de acordo com as atividades desenvolvidas na escola em que está matriculado, para que assim, não possa ter maiores prejuízos.

Há dois tipos de procedimentos que podem ser realizados com o “escolarizado doente” que são: “a Hospitalização Escolarizada” ou a “Classe Hospitalar”. Para que aconteça a “Hospitalização Escolarizada” o aluno deverá estar matriculado em uma escola regular, caso não esteja, cabe aos pais ou assistente social do hospital providenciar essa matrícula. Feito isto, começa o trabalho do pedagogo, que consiste em realizar atividades específicas para cada “escolar hospitalizado” de acordo com a proposta pedagógica da escola. Este é um trabalho conjunto o qual deve ser realizado com ajuda da assistente social, da família e da escola. A assistente social serve de ponte entre a família e a escola para conduzir as atividades. As atividades são específicas, mas não se resumem só a elas, eles também têm o momento para a ludicidade e a recreação. (CARVALHO; TAVARES, 2011).

O segundo procedimento é a “Classe Hospitalar”. Neste caso, o atendimento não é individual, este acontece de forma geral, no qual as crianças ou adolescentes desenvolvem as mesmas atividades, é um ensino heterogêneo e sem especificidade. Este tipo de escolarização geralmente acontece em uma sala equipada com materiais pedagógicos, enquanto esperam serem atendidos. (BRAGA; MENDES; QUEIROZ s/d).

A escola é um lugar de socialização por excelência e quando a criança ou adolescente é acometido por alguma enfermidade, acaba sofrendo as consequências, por conta da sua ausência como nos afirmam Matos e Mugiatti (2012, p.27):

A vivência prática tem demonstrado que a privação da escola do convívio salutar com seus companheiros pode acarretar ilimitados prejuízos à criança (ou adolescente) hospitalizada, traduzidos em traumas e, muitas vezes, até de alteração de conduta, diante das limitações impostas pelo ambiente hospitalar.

Portanto, a família e o educador devem buscar suprir de algum modo às necessidades sentidas pelo escolar doente. Uma criança ou até mesmo um adolescente quando é acometido por algum tipo de doença, e precisa ausentar-se das suas atividades diárias como, por exemplo, ir à escola está deixando de participar de um ambiente de socialização, por isso, a importância da família e de educadores acompanharem o escolar doente. É recomendado, ainda, contar com a colaboração de toda equipe hospitalar para assistir este paciente. Neste momento não deve ser levado em consideração somente a enfermidade do paciente, mas o paciente como um todo.

A Pedagogia Hospitalar é também uma forma de amenizar o sofrimento que a criança e/ou adolescente têm ao estar em um leito hospitalar. Quando a criança é hospitalizada ela é retirada da sua rotina de ir à escola, de brincar com seus colegas e o mais agravante, sofre com a doença. Nesse caso, a presença do profissional pedagogo é essencial para a recuperação e adaptação da criança e do adolescente. (CARDOSO; SILVA; SANTOS, 2012).

O pedagogo hospitalar pode atuar em três modalidades no Hospital, a saber:

- A classe hospitalar que consiste no espaço físico que se realiza o atendimento à criança hospitalizada. A classe hospitalar torna-se a “escola” durante a permanência dos mesmos, contribuindo para o seu retorno à escola de origem.
- A brinquedoteca em que consiste no espaço físico que possibilita o desenvolvimento de novas competências, socializando o brinquedo, resgatando brincadeiras tradicionais, assegurando à criança o seu direito de brincar.
- A recreação hospitalar, em que através do brincar, o contato com brinquedos possibilita a prática de atividades lúdicas, contribuindo com o desenvolvimento psíquico, emocional e cognitivo da criança/adolescente hospitalizado. Portanto, devido a importância da recreação, o pedagogo deve ter a visibilidade, contribuindo para que a criança e adolescente hospitalizado e acamado participe dentro de suas possibilidades desta modalidade. (SANT’ANNA; PINTO; SOEIRO, 2011 p. 31)

Essas são algumas das modalidades que podem ser desenvolvidas no hospital, para que assim amenize o sofrimento no ambiente hospitalar, já que é um ambiente tão hostil e também porque têm seus direitos garantidos.

O pedagogo ou a pedagoga pode de certo modo contribuir para que as crianças e/ou adolescentes aceitem melhor aquele ambiente que, é um mundo fechado em relação ao mundo exterior, sendo assim, Fonseca (2003, p.25) afirma que:

O professor da escola hospitalar é, antes de tudo, um mediador das interações da criança com o ambiente hospitalar. Por isso não lhe deve faltar noções sobre as técnicas e terapêuticas que fazem parte da rotina da enfermagem, sobre as doenças que acometem seus alunos e os problemas (até mesmo emocionais) delas decorrentes [...].

O trabalho pedagógico no hospital é relevante em relação à recuperação do paciente⁴. Mas como é de domínio público este trabalho não pode ser realizado de forma solitária, tem que haver uma equipe competente para que o trabalho flua, “[...] não é qualquer ensino que

⁴A “Organização Mundial de Saúde” (OMS) define a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afeções e enfermidades”. (BRASIL,1946).

promove o desenvolvimento da pessoa enferma, é preciso uma mediação profícua para suscitar-lhe o desejo de superação e de participação no seu processo educativo dentro do contexto hospitalar” (ASSIS, 2009, apud SANT’ANA; PINTO; SOEIRO, 2011, p. 16). Podemos, então, depreender que o trabalho deve ser desenvolvido em equipe, a qual o médico cuidará da saúde da criança ou adolescente e o pedagogo da dimensão intelectual. O trabalho realizado por esses profissionais deve ter um carácter interdisciplinar, ou seja, uma integração entre as diferentes áreas do conhecimento.

2.2 Pedagogia e humanização

Atualmente, nas repartições públicas, mais especificamente nos centros de saúde, como hospitais, o que mais ouvimos falar é a palavra Humanização, mas será que isto realmente acontece nestes centros de saúde? Vamos entender um pouco o que significa esta prática de humanização, principalmente nos hospitais. Para Rios (2009, p.10) a definição de:

Humanização se fundamenta no respeito e valorização da pessoa humana, e constitui um processo que visa a transformação da cultura institucional, por meio da construção coletiva de compromissos éticos e de métodos para as ações de atenção à saúde e de gestão dos serviços.

O conceito de humanização que Rios (2009) nos mostra que é algo amplo, construído no coletivo, pois humanizar consiste em tratar o outro como ser único e por meio deste cuidado podemos transformar a realidade em que vivemos.

O conceito de humanização na área da saúde teve sua valorização recentemente, mas tem registros do século XVIII, quando os pacientes em estado terminal procuravam instituições de cunho católico, para se abrigarem nelas. Os pacientes recebiam o mínimo de conforto e os cuidados básicos; as pessoas que acolhiam faziam isto “por amor a Deus”. (RAVAZZI, *et al*, 2009).

No âmbito da Legislação o conceito de humanização, vem sendo construído desde o ano de 2001, primeiramente, com o “Programa Nacional de Humanização de Assistência Hospitalar (PNHAH); em 2002 foi a vez da implantação do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN); porém em 2003, o Ministério da Saúde implantou a (PNH) Política Nacional de Humanização" (VAITSMAN; ANDRAD, 2005, apud RAVAZZI, *et al*,

2009, p.4). Todos os prismas por um único objetivo que é a melhoria do contato humano entre os profissionais de saúde e os usuários, a interação dos profissionais entre si e do hospital com a comunidade, visando um melhor atendimento, funcionamento do Sistema de Saúde. São ações criadas pelo Ministério da Saúde, todas de relevância ímpar para a sociedade. Mas a realidade é que não funciona em algumas instituições, como nos aponta Matos e Mugiatti (2012, p.20):

É notória, ainda hoje, na maioria dos hospitais a existência de um clima deveras preocupante, de despersonalização do doente. Este, muitas vezes, é identificado por determinado doença, ou utilizado como simples instrumento de coleta de pesquisa. Situação-paciente, dependência, humilhação é o triste resultado dessa injusta situação que coloca o enfermo em condições de passividade diante de um processo em que deveria ser essencialmente ativo nesse vital processo. O formalismo administrativo, por sua vez, é outro aspecto, e de peso, nesse atribulado e frio ambiente, onde, de modo geral, é priorizado o aspecto econômico-financeiro, obviamente em deplorável detrimento à qualidade do atendimento ao usuário-alvo do trabalho hospitalar.

Os documentos que o Ministério da Saúde criou como PNHAH, PHPN e PNH ou o Humaniza SUS, todos tem um único objetivo, atender bem a população. Mas, esta prática ainda não foi implantada em todas as unidades hospitalares, fazendo com que os pacientes sofram, passando por estado de humilhação por não terem condições financeiras favoráveis. O atendente não enxerga o outro em sua totalidade. É lamentável a presença desta prática desumanizadora nos dias atuais.

O trabalho de humanização não é algo que seja realizado isoladamente, é uma proposta de trabalho para ser realizado em grupo, “Humanizar se traduz, então, com inclusão das diferenças nos processos de gestão e de cuidado. Tais mudanças são construídas não por uma pessoa ou grupo isolado, mas de forma coletiva e compartilhada”, (BRASIL, 2013). Esta seria uma definição para a palavra “humanizar”, talvez, seja essa humanização que os hospitais estejam precisando. Não deve ser uma atitude isolada de alguns, ao contrário, precisa ser construída uma mentalidade coletiva de adesão a uma postura pautada na ética, que alcance desde a gestão até o usuário, assim, teríamos um trabalhado hospitalar realizado com maiores possibilidades de sucesso.

A meu ver, para que a humanização aconteça de fato deve existir uma parceria por parte dos funcionários, dos gestores e usuários, isto é fundamental na prática de atuação do

pedagogo, cada membro tem a sua função, mas deve colaborar em outras atividades, a fim de que aconteça a Pedagogia Hospitalar. Dentre outras coisas deve existir: uma mudança de mentalidade em relação ao paciente; um propósito pessoal em cumprir bem o seu papel social e um espírito de colaboração entre os profissionais.

Muitos hospitais vêm empreendendo esforços para realizar trabalhos multi/inter/transdisciplinares, para que se tenha um atendimento qualificado e de forma humanizada:

[...] *multidisciplinaridade*, corresponde aos diversos saberes fixados num ambiente hospitalar, em prol da vida com mais qualidade, isto é, a vida com saúde; a *interdisciplinaridade* seria a relação interna de profissionais inseridos no contexto hospitalar, e por sua vez, a *transdisciplinaridade*, não está centrada apenas em aspectos físicos e biológicos, mas em olhares que vem revestidos, em essência, de valores e humanização, com afeto, envolvimento, doação, entre outros, que estão envolvidos neste espaço vital. (BRAGA; MENDES; QUEIROZ; s/d, p.5)

Esse processo de humanização é algo ainda pouco visto em muitos hospitais. Entretanto, é algo necessário para ser implantado nas unidades hospitalares para uma melhor recuperação do paciente e para um melhor funcionamento da instituição.

A humanização deve romper com as barreiras, onde todos os funcionários, gestores e usuários trabalhem em busca de um único objetivo: a recuperação do educando de forma mais rápida. Mas, infelizmente, na maioria dos hospitais há uma hierarquização, em que quem está no patamar mais alto não desce para se unir aos demais, sendo que, o processo de humanização está para além desta disputa de poder, uma vez que para acontecer a humanização, o trabalho deve ser conjunto/coletivo.

Faz-se necessário as práticas de humanização nos hospitais. Como é domínio público quando o paciente chega a um hospital, ele deseja receber um bom atendimento, ser bem tratado, e não tratado só pela patologia, mas como pessoa humana que merece ser atendida com ética e dignidade.

3 METODOLOGIA

A pesquisa em tela teve como objetivo geral analisar o papel do pedagogo no contexto do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB) em Cajazeiras-PB. Considerando que a Pedagogia Hospitalar permite uma multiplicidade de práticas definimos o HUJB como o *locus* a ser investigado.

O HUJB presta serviços de saúde na área de pediatria, com um pronto atendimento na urgência, emergência e internação. O referido hospital pertenceu por vários anos a Associação de Proteção a Assistência a Maternidade e Infância de Cajazeiras (APAMIC). Posteriormente, a Prefeitura Municipal de Cajazeiras-PB passou a gerir o Instituto Materno Infantil Dr. Júlio Maria Bandeira de Mello – IJB. No ano de 2011 o hospital foi doado para a Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), sendo recebido oficialmente pelo Conselho Curador da UFCG, em julho de 2012. (NASCIMENTO, 2013)

Quanto ao tipo de pesquisa optamos pelo estudo de caso. Isso por que estávamos participando de um Projeto de extensão na referida Unidade Hospitalar onde iríamos atuar com práticas educativas, no período de 05 de maio a 20 de dezembro de 2015⁵. Atuávamos como extensionistas voluntárias no Projeto de extensão intitulado: “Integração ensino-serviço na humanização do cuidado às crianças e adolescentes hospitalizados”, vinculado ao Programa de Bolsa de Extensão (PROBEX/2015). O referido Projeto tinha por objetivo principal a humanização no âmbito do hospital, tinha ainda, o propósito de integrar usuários, funcionários e gestores da instituição.

Esse tempo de aproximadamente sete meses, vinculada ao Projeto, nos permitiu então, desenvolver um estudo aprofundado acerca da atuação do pedagogo no ambiente hospitalar, o qual pode ser caracterizado como estudo de caso. Este tipo de pesquisa "Objetiva reunir os dados relevantes sobre o objeto de estudo e, desse modo, alcançar um conhecimento mais amplo sobre esse objeto, dissipando as dúvidas, esclarecendo questões pertinentes, e, sobretudo, instruindo ações posteriores". (CHIZZOTTI, 2006, p.135)

⁵Cabe esclarecer que o projeto foi suspenso durante o período de greve (de 08 de junho a 19 de outubro de 2015) sendo retomado posteriormente em: 19 de outubro de 2015 e prorrogou-se até 29 de maio de 2016.

Quanto à abordagem, esta caracterizou-se como qualitativa, pois teve em seu processo de sistematização a reflexão e análise da realidade para que o objeto de estudo fosse minuciosamente conhecido.

Entre os mais diversos significados, conceituamos *abordagem qualitativa* ou *pesquisa qualitativa* como sendo um processo de reflexão e análise da realidade através da utilização de métodos e técnicas para compreensão detalhada do objeto de estudo em seu contexto histórico [...]. (OLIVEIRA, 2014, p.37).

Estes são alguns dos aspectos que devem ser considerados para que a pesquisa se configure na condição de qualitativa. Na investigação em tela buscamos analisar a prática de humanização no HUIB, de modo específico, a contribuição da Pedagogia no contexto hospitalar.

Convém registrar que concomitantemente a vivência do Projeto de extensão no HUIB foi realizado um levantamento bibliográfico, para assim, conhecer e obter familiaridade com o objeto de estudo. Buscamos subsídios teóricos nos seguintes autores: Matos e Mugiatti (2012) que esclarecem sobre a Pedagogia Hospitalar; Ortega e Santiago (2009) que tratam a questão do campo de atuação do pedagogo; Libâneo (1999) que aborda o campo teórico da Pedagogia, entre outros. Vale destacar que a partir do levantamento bibliográfico o pesquisador tem o contato direto com as obras e um conhecimento mais amplo sobre o tema a partir de conhecimentos científicos produzidos na área a ser pesquisada. Desse modo, Severino (2007, p. 122) afirma:

A pesquisa bibliográfica é aquela que se realiza a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livros, artigo, teses etc. utiliza-se de dados ou de categorias teóricas já trabalhados por outros pesquisadores e devidamente registrados. Os textos tornam-se fontes dos temas a serem pesquisados. O pesquisador trabalha a partir das contribuições dos autores dos estudos analíticos constantes dos textos.

Além dos materiais impressos o levantamento bibliográfico constou de uma busca em sites da web. Nesta pesquisa online foram consultados 22 artigos que se relacionavam à temática estudada. Foi também a partir da pesquisa na internet que consultamos os seguintes documentos: Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado; Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional; Política Nacional de Humanização, entre outros.

Os sujeitos participantes desta pesquisa foram algumas das crianças atendidas no HUIB (durante a vigência do Projeto de extensão) e seus acompanhantes. Cabe esclarecer que esta pesquisa delimitou-se a analisar a contribuição do pedagogo na prática humanizadora almejada pela Unidade Hospitalar, neste momento, foram as crianças e seus acompanhantes que opinaram acerca do trabalho desenvolvido pelas estudantes de Pedagogia que eram também extensionistas voluntárias⁶.

Quanto aos instrumentos de coleta de dados da pesquisa utilizamos a observação participante e o registro em diário de campo. Para Oliveira (2014, p.81)

Na observação participante, o pesquisador (a) deve interagir com o contexto pesquisado, ou seja, deve estabelecer uma relação direta com grupos ou pessoas, acompanhando-os em situações informais ou formais e interrogando-os sobre os atos e seus significados por meio de um constante diálogo. Essa participação pode ser mais intensa quando o pesquisador (a) é parte integrante do grupo pesquisado [...]

Neste caso, desenvolvemos uma relação direta com as crianças e acompanhantes por intermédio do Projeto de extensão realizado no HUIB, no qual desenvolvemos algumas atividades, tais como: contação de histórias, pinturas, fantoches, atividades com balões, massa de modelar (de propriedade da criança), desenhos, brincadeiras na brinquedoteca, leituras, atividades lúdicas com livro sensorial (confeccionado em EVA com partes interativas), entre outras atividades realizadas no período de vigência do Projeto. Desse modo, tínhamos uma interação constante com o grupo pesquisado.

No efetivo exercício da coleta de dados utilizamos como um recurso bastante eficaz o diário de campo. Nesse instrumento, foi possível registrar (nos dias destinados a vivência do Projeto) informações, tais como: relação e a interação entre usuários, funcionários e gestores; os relatos das mães, a reação das crianças ou adolescentes internados. Tais informações foram necessárias à compreensão e análise do objeto de estudo. Além do diário de campo a máquina fotográfica também foi utilizada como meio para produzir informações consoantes com o objeto investigado.

⁶No Projeto de extensão, vinculado ao PROPEX 2015, participaram 5 estudantes do curso de Pedagogia/CFP/UFCG na condição de extensionistas voluntários.

4 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA PRÁTICA EDUCATIVA DESENVOLVIDA NO CONTEXTO HOSPITALAR

O projeto intitulado “Integração ensino-serviço na humanização do cuidado às crianças e adolescentes hospitalizados”, teve início no dia 28 de maio de 2015, com uma reunião realizada no hospital tendo à frente a professora e diretora do Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello (HUIB). Foi discutida a proposta do Projeto e nesta reunião foi solicitado que os cinco estudantes de Pedagogia, procurassem uma professora vinculada ao curso de Pedagogia para se integrar ao Projeto, na condição de orientadora para nos auxiliar nas atividades, e dessa forma foi feito. No dia seguinte procuramos a professora Gerlaine Belchior para integrar-se ao Projeto, a qual de imediato aceitou o convite.

No dia 08 de junho de 2015, a Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), entra em greve, ficando assim, 133 dias de paralização, com o retorno das aulas em 19 de outubro de 2015.

Ao voltarmos, por tratar-se de um Projeto que integra ensino-serviço, iniciamos ouvindo os funcionários do hospital.

O dia 28 de outubro foi marcado pelas entrevistas com os funcionários as quais foram realizadas com sucesso. Foi gratificante esse primeiro contato com os funcionários e gestores do referido hospital.

Posteriormente, iniciaram as práticas educativas com as crianças.

O primeiro dia de intervenção ocorreu no dia 09 de novembro de 2015. Neste dia participaram Jannalice, Bety e Eu (Andreza). Ao chegarmos fomos recepcionadas pela diretora geral do hospital a professora Mônica Paulino, que nos apresentou aos funcionários e nos mostrou todos os espaços do hospital. Ao sermos apresentadas aos funcionários e conhecermos o hospital, retornamos a sala que tinha sido reservada para nós, pegamos alguns livros e voltamos às enfermarias. Neste dia havia três crianças em observação. Ana⁷ com um ano e seis meses, Victor de sete anos e Tadeu de dois anos, então nos apresentamos, fizemos um primeiro contato com as crianças perguntando o seu nome, sua idade, se já estudavam, para que assim pudéssemos criar um vínculo e depois desse primeiro contato realizar alguma

⁷ Para preservar a identidade dos sujeitos foram utilizados nomes fictícios. Todos os nomes usados para referir-se as crianças, sujeitos da pesquisa, são fictícios.

atividade pedagógica. Neste dia fizemos contação de história. A historinha selecionada para Ana e Tadeu foi a “Surpresa na fazenda”. Escolhemos este livro por conter muitas imagens, portanto, adequado para se trabalhar com crianças nesta faixa etária. E utilizamos outro livro com Tadeu, solicitamos que fizesse a leitura com a nossa ajuda, foi gratificante vê-lo lendo.

Ao explorar uma narrativa por imagens, a criança olha e lê as imagens de maneira espontânea e prazerosa, fazendo uso de uma linguagem que lhe é própria, revestida de criatividade e imaginação. Essa prática está intimamente ligada à literatura sensorial e se fundamenta no prazer que o aspecto estético presente no livro infantil proporciona aos pequenos desde o início de sua experiência leitora. (OURIQUES, 2011, p. 52)

Na Educação Infantil, geralmente, as primeiras leituras são feitas com livros ilustrativos, partindo desse pressuposto ao fazermos a primeira visita nas enfermarias e ver o público alvo que trabalharíamos neste dia, decidimos utilizar o livro “Surpresa na fazenda”, por ser ilustrativo.



Figura 1: Ana olhando o livro.



Figura 2: Jannalice e Bety contando historinha para Tadeu.



Figura 3: Jannalice e Bety auxiliando Victor na leitura.

O segundo dia de prática educativa com as crianças, que estavam em atendimento hospitalar foi no dia 16 de novembro de 2015. Um dia tranquilo no hospital, só havia duas crianças internadas: uma menina de alguns meses de vida, (não interagimos, pois estava dormindo) e um menino com um ano e dois meses. Ao chegarmos à enfermaria encontramos Daniel deitado por cima de sua mãe. A criança já estava internada há alguns dias por isso se encontrava estressado, segundo relata sua mãe. Para termos noção da dimensão do estresse da criança, a mãe nos relatou que no dia anterior o pai esteve no hospital e Daniel não quis ficar com ele, não queria saber de ninguém. Fizemos um primeiro contato com a mãe e a criança. Procuramos saber o motivo pelo qual Daniel estava internado, conforme fomos conversando a criança começou a interagir. Tinha levado um livro musical, apresentei-o e logo se encantou, e dessa forma conseguimos ganhar um sorriso. A mãe disse: “desde o dia que Daniel entrou aqui, que ele não quer saber de ninguém”. Daniel tinha alguns brinquedos (cavalos, bois,...), mas quando viu o livro não quis mais brincar com seus brinquedos. Quando entreguei o livro a Daniel, surgiu a preocupação da mãe, “Andreza ele não vai mais querer te entregar o livro”, disse que não tinha problema poderia ficar, oferecer algo que pudesse mudar o estado emocional daquela criança por um tempo, foi bastante significativo.

De qualquer forma conseguimos que a mãe descansasse um pouco. A nossa intenção era contar historinhas para crianças, mas houve dias que não foi possível, tínhamos que interagir de acordo com a necessidade da criança e de seus acompanhantes. Daniel estava em um quarto sozinho para aumentar a sua angústia e a de sua mãe, não podia andar nem no corredor, porque seu quadro clínico não permitia. Conforme relato da mãe Daniel é menino que mora no sítio, e tem o hábito brincar, correr e ter contato com os bichos e encontrar-se em

uma enfermaria, sem poder sair nem no corredor é uma mudança difícil, sair de uma rotina para outra totalmente diferente. Segundo a mãe, Daniel chamava muito pelo seu irmão mais velho, sentia a sua falta. “O fato de crianças e adolescentes internados por muito tempo nos hospitais é associado ao afastamento social, provoca traumas e alterações de conduta, diante das limitações impostas pelo ambiente hospitalar”. (BRAGA; MENDES; QUEIROZ, s/d, p.8). É normal que a criança que se ausente do seu lar por um determinado tempo tenha as atitudes que Daniel expressou no período em que ficou no hospital. Esse ambiente lhe causa estranhamento.

Essa visita foi gratificante. Por alguns instantes foi possível fazer a criança esquecer que estava no hospital. Enquanto interagíamos com Daniel chegou uma enfermeira e em outro momento uma funcionária da cozinha. A mãe nos relatou que elas sempre iam até a enfermaria brincar com Daniel. É assim que esperamos ver o hospital, não com um ou dois, mas que toda equipe multidisciplinar empenhando-se num trabalho humanizado em função de um bem comum que é a recuperação do paciente.

Dar atendimento humanizado ao paciente, não quer dizer ficar mais tempo com ele, mas sim praticar todos os procedimentos e dar um atendimento com qualidade humana superior, saber dirigir palavras de conforto, de segurança, de carinho, dar real importância a dor, ao sentimento, conversar com a pessoa e deixar que ela se manifeste e até que reclame; e para que isso ocorra é imprescindível que nos coloquemos no lugar do paciente que está sob nossos cuidados, tratando-as sempre como gostaríamos que fossemos tratados, sempre trabalhando com ética e dignidade, e sob tudo amor no que fazemos. (RAVAZZI, *et al*, 2009, p.8)

O trabalho de humanização poderia ser resumido em uma única palavra: amor. O funcionário para desenvolver um trabalho humanizado no hospital, não precisa esquecer as suas outras funções para se dedicar exclusivamente a humanização. Trata-se de uma postura que pode e deve ser assumida, por exemplo, no momento da medicação, na hora das refeições, etc. Dessa forma, os funcionários não estão deixando de exercer sua função e ao mesmo tempo estão propiciando-se do trabalho humanizado.



Figura 4: Daniel interagindo com Bety e Eu (Andreza)



Figura 5: Daniel interagindo com o livro musical.

O terceiro dia de intervenção, 19 de fevereiro de 2016, foi marcado por muitas emoções. Começando pela luta que o Brasil inteiro envolveu-se contra o mosquito *Aedes Egyptes*, ficando registrado como “O dia nacional da educação contra o mosquito *Aedes Egyptes*”.

Ao chegar no hospital juntei-me ao grupo que era pequeno, porém competente, o que importava neste momento não era a quantidade mais sim a qualidade. E neste momento foram confeccionados os bôtons, organizamos as badanas, quebra sol e algumas placas de conscientização sobre o mosquito da dengue, enchemos alguns balões e decoramos os aventais.



Figura 6: Jannalice e Eu confeccionando o material.



Figura 7: Eugênia, Jannalice e Eu (Andreza) na confecção do material.

Cada membro da equipe ficou responsável por uma atividade. Jannalice recortou os bótons, Eugênia montou as placas de conscientização e Eu, Andreza, fiz os quebra-sóis e decorei os aventais e quando terminamos enchemos os balões.

Momento da ação – para a intervenção foi montado uma equipe de cinco pessoas que incluía: Jannalice, Mônica, Maria do Carmo, Eugênia e Eu (Andreza). O dia no hospital estava bastante movimentado. Começamos as atividades com a distribuição dos panfletos e falando um pouco sobre a dengue, colocamos as badanas nas cabeças das pessoas, fizemos a distribuição de balões e colocamos os bótons.

Iniciamos as atividades pela recepção, esse momento foi gratificante, pois vi algumas crianças chegarem ao hospital chorando e ao darmos um balão, acompanhado de atenção e carinho por parte da equipe, logo o choro passava e um sorriso surgia nos rostinhos. Levamos também alguns desenhos e atividades relacionadas à Dengue. Na chegada convidamos um menino para realizar uma atividade de pintura a qual foi aceita de imediato. “[...] a pintura é fundamentalmente um meio de auto expressão e, por meio dela, transmitimos nossos desejos e impulsos, nossos temores, mitos e incompreensões e nossa ânsia [...]. Além disso, seu emprego visa estimular a canalização e a descarga de energia [...]. (PORTO, 2010, p. 75) A intenção de convidar as crianças a pintar era exatamente para que elas pudessem externar a sua ansiedade e aliviar a sua angústia até o momento da consulta. Quando as crianças eram encaminhadas para a consulta encontravam-se mais tranquila.



Figura 8: Criança realizando a atividade enquanto aguarda sua vez no atendimento.

O fluxo de pessoas estava intenso, algo considerado normal para o hospital nesta época do ano. Segundo a diretora da instituição os meses de Janeiro, Fevereiro, Março e Abril são períodos de intensa procura por atendimento. Ao entrarmos na ala da observação algumas crianças interagiram com a equipe, outras nem tanto, mas neste momento Gustavo, com idade de dois anos, chamou-nos a atenção ao colocarmos uma badana em sua cabeça ele pediu que colocasse uma em seu pai, essa criança mesmo estando tomando soro ainda interagiu conosco. A escuta pedagógica é essencial, principalmente, nos hospitais. Gustavo ao pedir que colocasse uma badana na cabeça do pai, não foi ignorado, ao contrário, foi atendido de imediato, são momentos como esses que deixam o espaço hospitalar mais humanizado, talvez essa criança não leve um registro negativo do hospital, pois nesse espaço ele teve um momento para ser ouvido. Dessa forma, fica evidente que essa interação e integração são significantes, principalmente, para quem se encontra em um hospital. Efetivamente, a dimensão lúdica altera o estado emocional da criança.



Figura 9: Eugênia colocando a badana na cabeça de Gustavo.



Figura 10: Maria do Carmo interagindo com Gustavo.



Figura 11: Eu (Andreza), interagindo com a criança e sua mãe.



Figura 12: Interação da equipe gestora com pacientes e acompanhantes.

A seguir fomos até um consultório médico, ao chegarmos lá encontramos um médico bastante atencioso e preocupado com o elevado número de pessoas com dengue que chegavam todo dia ao hospital. O médico colocou o bóton no peito e a faixa na cabeça. A atitude desse médico de adesão à campanha da dengue foi relevante para o hospital. É preciso pessoas com esse tipo de atitudes e que estejam em sintonia com a filosofia do seu ambiente de trabalho. O médico interagiu bem com a equipe do PROBEX. Entretanto, convém destacar que cada pessoa é única e nem todos reagem da mesma forma.



Figura 13: A equipe do PROBEX no consultório médico.

Humanizar é olhar para o outro escutando o não dito. Cada criança que chega ao hospital traz consigo as marcas da sua história de vida. Neste dia conhecemos Paloma. Conforme relata sua mãe, Paloma tem uma história de vida delicada. O pai ao saber da doença da filha abandonou-as.

Neste momento recordamos Freire (2011, p.25) quando assinala "Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender", pois, essa mãe nos passou uma lição de vida, enquanto muitas vezes reclamamos por tão pouco, uma mãe com tamanho problema, mas sempre alegre e satisfeita. O que ficou de lição é que o seu, o meu, o nosso problema é do tamanho que fazemos.



Figura 14: Equipe na primeira interação com Paloma.



Figura 15: Equipe ao lado de Paloma pousando para foto a pedido de sua mãe.

Para finalizarmos a intervenção pedagógica desta manhã, fomos até a enfermaria em que Carla se encontrava, a presença da equipe foi marcada por uma palestra de conscientização sobre a dengue. A visita à Carla foi muito marcante, ao entrarmos na enfermaria a criança chorava muito e ao interagirmos com a entrega de um balão, ela foi acalmando-se. O papel do pedagogo no ambiente hospitalar não é somente desenvolver atividades pedagógicas para crianças que estão sendo escolarizadas. Carla é uma menina de um pouco mais de um ano, ou seja, não frequenta a escola, ainda. Ao chegarmos à enfermaria, Carla encontrava-se chorando, não podíamos ignorar tal situação e fingir que nada estava acontecendo, então tentamos uma primeira interação com a entrega de balões e logo na sequência conseguimos ganhar um belo sorriso.



Figura 16: Primeira interação da equipe com Carla.



Figura 17: Familiares de Carla (Tia a direita e a sua mãe a segurando)

A quarta intervenção ocorreu no dia 26 de fevereiro de 2016, com a continuação da ação educativa sobre a dengue, devido à epidemia em Cajazeiras e cidades circunvizinhas.

Começamos o dia enchendo balões, separando panfletos, nos caracterizando para assim, começarmos a ação educativa. Ao nos aproximarmos da recepção, fomos abordadas por uma criança pedindo um balão, então paramos, entregamos balões às crianças e panfletos aos adultos e fornecemos explicações acerca da dengue. Ao adentrarmos o hospital, já havia algumas crianças a espera de atendimento, repetimos o que tínhamos feito próximo à recepção. Sempre que levávamos bexigas eram muito bem aceitas pelas crianças, fazendo até mesmo esquecer o ambiente em que estavam, a alegria era instantânea.



Figura 18: A intervenção do externo da recepção.



Figura 19: Jannalice, palestrando a respeito dos cuidados que devemos ter com o mosquito Aedes Egyptes.

No espaço destinado à espera do atendimento, havia uma mesinha com duas cadeiras, a qual era utilizada pelas crianças enquanto aguardavam sua vez. Levamos desenhos referentes ao tema da dengue. Algumas crianças já tinham visto o mosquito em desenho na escola e conseguimos um bom diálogo.

Seguimos para a enfermaria da observação, encontramos quatro crianças neste espaço. Entregamos balões e panfletos e conversamos um pouco acerca da dengue. Neste dia não havia nenhuma criança na ala de internação.



Figura 20: Equipe do PROBEX, na ala de observação.



Figura 21: Da esquerda para a direita: Jannalice, a funcionária do acolhimento e Eu (Andreza).

No dia 11 de março foi à quinta intervenção pedagógica. Na recepção a situação era tranquila, então começamos pelas alas de internações onde encontrava-se uma menina de 11 anos de idade. Maria está matriculada em uma escola pública, na cidade onde mora, cursando o 5º ano do Ensino Fundamental. Ao chegarmos à enfermaria fomos recepcionadas pela mãe de Maria com um sorriso estampado no rosto. Ao entrarmos nos apresentamos, dissemos que éramos do curso de Pedagogia da UFCG e falamos da proposta do Projeto de extensão, para nossa surpresa a mãe estava concluindo o curso de Pedagogia em uma Faculdade particular, mas não tinha conhecimento acerca da Pedagogia Hospitalar.

Uma das atividades proposta para ser desenvolvida no Projeto era a contação de histórias, então levamos a biblioteca itinerante para que pudesse escolher uma história e nós contássemos. Quando chegamos percebi que outras extensionistas do Projeto, haviam

passando e deixado um livro. Quando indagada em relação à leitura fomos informadas que havia lido o livro e queria outro.

Quando damos ao usuário o poder de através da leitura transportar-se para outro contexto e durante o tempo que perdurar a leitura, se afastar do pensamento da doença, seu tratamento e confinamento hospitalar. A leitura neste caso tem a finalidade de entreter, minimizar estresses, trazer conhecimentos, fomentar a dignidade, a cidadania com base na humanização hospitalar. (GUIA, 2013, p.1)

As bibliotecas itinerantes nos hospitais são implantadas com um o intuito de amenizar o sofrimento do paciente e no caso de um escolar hospitalizado serve, também, como auxílio pedagógico que favoreça algum tipo de aprendizagem. A biblioteca itinerante não deve ser responsabilidade apenas de uma pessoa com o paciente, mas deve integrar outros funcionários do hospital.



Figura 22: Da esquerda para a direita: Mãe de Maria, Maria e Eu (Andreza).

A mãe de Maria quis saber mais informações acerca do Projeto e fomos esclarecendo. A conversa foi bastante agradável e surgiram muitos outros assuntos, tais como: família, trabalho, casamento, religião e em relação ao atendimento ao hospital. O HUJB foi elogiado em relação ao atendimento, a receptividade, as refeições, os leitos, entre outros elementos.

A escuta pedagógica diferencia-se das demais escutas realizadas pelo serviço ou pela psicologia no hospital, ao trazer a marca da construção do conhecimento sobre aquele espaço, aquela rotina, as informações médicas ou aquela doença, e forma lúdica e, ao mesmo tempo, didática. Na realidade, não é uma escuta sem eco. É uma

escuta da qual brota o diálogo, que é a base de toda a educação. (FONTES, 2005, p.123-124)

Não precisamos só ouvir, devemos ouvir e transformar está escuta em algo favorável para a recuperação do paciente. Ao sairmos da enfermaria onde Maria se encontrava, fomos à ala da observação, onde encontravam-se três meninos. José com quatro anos de idade, Pedro de três anos de idade e João de sete meses de vida. Ao entrarmos na enfermaria, Pedro abriu um sorriso ao nos ver com alguns livros logo foi pedindo para ler um. Ao aproximar-me de Pedro com o livro “Surpresa na fazenda”, fui contar a história, mas logo ele pegou o livro e criou a sua própria história, então comecei a indagá-lo: quais eram os animais que apareciam na história? Quais cores tinham? Quantos bichos tinham de cada espécie? Em meio à conversa ele me disse os números de um até cinco em inglês, quando perguntei onde havia aprendido, foi logo me respondendo que aprendeu no desenho infantil “Dora Aventureira”. Sua mãe nos relatou que Pedro gosta de assistir desenhos educativos e quando cansa, vai para o computador ou tablet brincar com jogos pedagógicos. Pedro é um menino muito esperto, logo foi nos mostrar as fotos do seu aniversário de três anos, no tablet.

A literatura infantil tem um grande significado no desenvolvimento das crianças de todas as idades e, de modo especial, daquelas que estão na educação infantil, dada a amplitude de possibilidades de enriquecimento linguístico, afetivo, cognitivo, emocional, social, entre outros, que pode proporcionar aos agentes envolvidos nos atos de contar (ler) / ouvir histórias. Ouvi-las é tão gostoso e fascinante que desperta o interesse das pessoas em qualquer idade, especialmente dos pequenos, cuja capacidade de imaginar e fantasiar é aguçada. (FONSÊCA, 2011, p. 136)

José e Pedro são alunos da Educação Infantil. Foi possível perceber que seus educadores (professores e pais) têm uma preocupação em trabalhar a literatura infantil com eles. Ao nos apresentar na porta, Pedro se animou quando viu a biblioteca itinerante e José logo se aproximou para pegar um livro. E conforme fomos indagando-os foi ficando cada vez mais perceptível o interesse que ambos têm pela literatura, pois eles foram criando as suas próprias histórias conforme as ilustrações.



Figura 23: Pedro contando a história.



Figura 24: Pedro contando como foi sua festa de aniversário.



Figura 25: Pedro mostrando as fotos do seu aniversário.

A mãe de Pedro nos relatou que ele não gosta de ganhar brinquedos e roupas, porém, gosta de ganhar livros e estudar. Chora para ir à escola.

José é um menino com quatro anos de idade. Estava em observação, enquanto esperava o resultado dos exames. Quando chegamos foi logo se aproximando do carrinho e escolhendo o livro, pediu que sua mãe contasse a história. A biblioteca itinerante no hospital tem a intenção de atender as crianças que se encontram hospitalizadas e, principalmente, aquelas que se encontram afastados de suas atividades educacionais.



Figura 26: José escolhendo um livro.



Figura 27: José realizando a leitura com sua mãe.

João um bebê de sete meses de vida, estava em observação, também lhe demos atenção. Tivemos alguns momentos interativos, desse modo, concluímos mais uma manhã de prática educativa no contexto hospitalar.



Figura 28: João nos braços de sua mãe.



Figura 29: Da esquerda para a direita: Eu (Andreza), João e Jannalice.

A sexta intervenção aconteceu no dia 18 de março de 2016. A procura de atendimento no hospital estava intensa neste dia. Tinha seis crianças internadas. Ao chegarmos à enfermaria de internação encontramos Maria, a qual estava acompanhada de sua tia. Posteriormente, sua mãe chegou com as mãos cheias de livros e algumas massinhas de modelar. Quando a mãe entregou a massinha em suas mãos em pouco tempo começou a manifestar a criatividade infantil: minipizza, bule, xícaras, essas foram algumas de suas

criações. Neste contexto, “A alegria de poder manipular uma matéria dá uma sensação de posse. Dominar e transformar com as próprias mãos, dando vazão a um sentimento de libertação do seu interior, é muito rico e prazeroso”. (PORTO, 2010, p.76). Ressaltando que Maria brincou com massinha de modelar porque era de uso pessoal não ia ser repassado para as demais crianças. Convém enfatizar que entre as especificidades do trabalho do pedagogo no hospital está o cuidado com a contaminação de um paciente para o outro, por isso, tínhamos sempre uma atenção especial aos materiais que utilizávamos, fazendo constantemente a assepsia das mãos das crianças com álcool em gel.



Figura 30: Maria manifestando a sua criatividade.



Figura 31: Algumas das criações de Maria.

Trouxemos o “livro sensorial”⁸ para mostrar a mãe de Maria, pois como futura pedagoga, precisa de ideias que dão certo.

⁸ Livro sensorial é um livro confeccionado em EVA contendo atividades pedagógicas no qual podem ser trabalhado: números, cores, formas geométricas, etc.



Figura 32: Maria e sua mãe olhando o livro sensorial.



Figura 33: Da esquerda para direita: Bety, Maria e Eu (Andreza).

O caso de Maria começa a chamar atenção, pois já estava no hospital há quase dez dias, afastada de suas atividades escolares. E o que nos preocupou ainda mais, é que quando recebesse alta, Maria teria que passar mais alguns dias em casa. Foi, então, que esclareci para sua mãe, que fosse até a escola e conversasse com a professora para que pudesse orientar as atividades a serem desenvolvidas em casa. Embora passando as possíveis informações para a mãe, ainda continuei preocupada com Maria, em relação às explicações dos conteúdos escolares que foram perdidas.

Além de Maria, tinha mais cinco crianças. Ivan de 11 anos, internado aguardando o resultado dos exames. Ivan é criança que está no 5º ano do Ensino Fundamental. Sua mãe nos revelou que ele não gostava de faltar às aulas. Uma criança muito tímida. Começamos indagando sobre a sua escola, e assim, começamos a interação, a seguir perguntamos se queria que lêssemos uma história para ele, mas nos surpreendeu pedindo o livro para ler, ao começar a leitura sua tia chegou e consigo trazia um celular, logo deixou o livro e foi jogar.

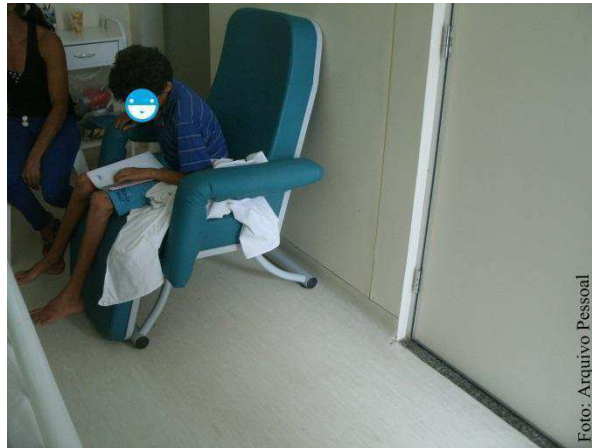


Figura 34: Ivan lendo o livro.

Roberto tem dois anos, também estava aguardando resultado de exames. Roberto é uma criança de dois anos que interagiu muito bem conosco, brincava, mas sempre querendo saber onde sua mãe estava. O que chamou a atenção foi a sua interação com as funcionárias da limpeza, como já estava no hospital a pelo menos há três dias, as funcionárias da limpeza criaram laços de afetividade com essa criança.

A humanização, tal como nos indica a PNH, efetiva-se nas práticas em saúde a partir delas, ou seja, das formas como agimos no cotidiano dos serviços. Está voltada para homens e mulheres comuns que compõem o SUS, em suas experiências, com os trabalhadores e usuários que habitam e produzem o dia-a-dia dos serviços de saúde. É no encontro entre estes sujeitos concretos, situados, que a política de humanização se constrói. (FILHO; BARROS; GOMES, 2009, p.605)

Esse é o grande sentido da humanização nos hospitais, essa integração entre funcionários e usuários. O encontro entre sujeitos numa situação de cooperação, numa situação em que o paciente, geralmente, encontra-se fragilizado em virtude da enfermidade, necessitando, portanto, ser acolhido com ética, competência e amor. Isso é humanizar.



Figura 35: Roberto em momento de interação com um parente.

Joaquim tem três meses de vida. A sua mãe apresentava-se emocionalmente abalada, em ver seu filho naquela situação de enfermidade e não poder fazer nada. Interagimos com o bebê e com sua mãe, ouvindo seus desabafos e lhe dirigimos palavras de motivação.

Rute é uma criança com dois anos de idade e deficiência intelectual. A mãe muito dedicada a sua filha e muito preocupada com a sua recuperação. Neste caso não houve interação. Nesse sentido, cabe destacar a importância da sensibilidade que o pedagogo hospitalar precisa ter para saber os momentos adequados de interagir, sempre respeitando o quadro clínico e emocional do paciente e de seu acompanhante.

E dessa forma concluímos mais um dia de intervenção pedagógica.

A sétima intervenção aconteceu no dia 01 de abril de 2016. Nesse dia o movimento no hospital foi intenso, começamos pela sala de espera. A atividade deste dia foi pintura. Muitas crianças participaram deste momento, inclusive um menino com cinco anos de idade, que mesmo tomando soro continuou pintando. Nesse dia ouvi muitos desabafos pessoais das mães, enquanto seus filhos eram medicados. Na concepção de Ceccim (1997, p.31):

O termo escuta provém da psicanálise e diferencia-se da audição. Enquanto a audição se refere à apreensão/compreensão de vozes e sons audíveis, a escuta se refere à apreensão/compreensão de expectativas e sentidos, ouvindo através das palavras as lacunas do que é dito e os silêncios, ouvindo expressões e gestos, condutas e posturas. A escuta não se limita ao campo da fala ou do falado, [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.

Uma das atividades mais recorrentes nas intervenções foi a escuta pedagógica. Essa escuta não se constitui em apenas ouvir o que é falado, mas saber interpretar um olhar, um sorriso e o silêncio. O silêncio era mais recorrente no primeiro contato, tanto em relação às crianças quanto os acompanhantes, após o primeiro contato, ambos sentiam confiança para assim começar a expressar seus desabafos.



Figura 36: Crianças pintando, em um momento de espera para o atendimento.

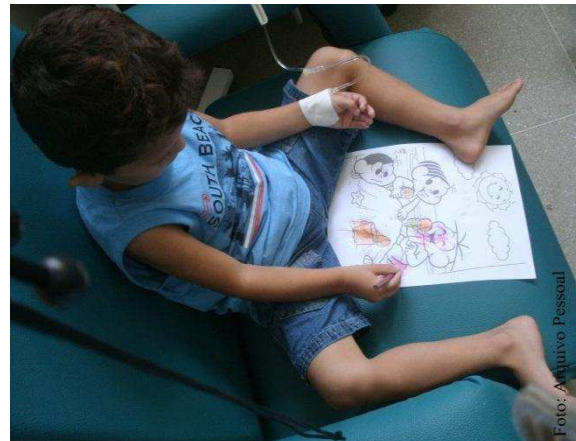


Figura 37: Criança pintando enquanto tomava o soro.

Nesse dia tinha três crianças internadas, Carol com um ano de idade, Rosa com um mês de vida e Mel.

A oitava intervenção aconteceu no dia 08 de abril de 2016, a prática educativa deste dia começou pelas enfermarias de internação. Havia três crianças internadas. Manuel de três anos, Mariana e Bruno com cinco anos de idade. Mariana e Bruno já frequentam a escola, ambos no 1º ano do Ensino Fundamental.

A primeira enfermaria que entramos foi a que Manuel se encontrava, nos apresentamos, dissemos qual era o objetivo e em meio à conversa a sua mãe nos revelou que é pedagoga e já tinha ouvido falar em Pedagogia Hospitalar. Enquanto conversávamos, a enfermeira veio para fazer uma inalação em Manoel, pois este encontrava-se muito cansado, mas também estava bastante agitado, então Bety e Eu (Andreza) ajudamos a segurá-lo para que pudesse tomar a inalação. Ao terminar tentamos contar uma historinha para ele, mas não

surtiu tanto efeito, então o deixamos a vontade. Depois pegou alguns livros para olhar. Mais uma vez vimos reiterar que respeitar o quadro clínico e emocional da criança é fundamental.

A criança hospitalizada tem uma forte tendência a se apegar, ainda mais, aos seus pais, devido estar em um espaço restrito com tantas outras pessoas desconhecidas. Como foi o caso de Miguel, após tomar a inalação, não quis conversar conosco. As considerações que faço acerca desse momento é que na sua concepção estávamos lhe causando sofrimento.



Figura 38: Bety e Eu (Andreza), ajudando a mãe de Manoel no momento da inalação.



Figura 39: Manoel folheando o livro.

Na segunda enfermaria encontrava-se Mariana e Bruno ambos. Ao entrarmos na enfermaria, nos apresentamos, dissemos qual era o propósito e começamos um diálogo. Perguntei se ela sabia escrever o seu nome. Respondeu-nos que sim, mas devido estar com o soro não seria possível escrever, porém, a mãe insistiu “tente, que dá para você escrever”, com muita dificuldade conseguiu escrever seu nome. A mãe de Mariana falava de sua filha com muito orgulho.



Figura 40: Mariana escrevendo seu nome.

Com Bruno não tivemos a mesma dinâmica por conta da sua mãe, pois não queria que dialogasse conosco, mas enquanto interagíamos com Mariana ele ficava observando, mesmo a sua mãe reclamando. Mas ele continuou interessado em desenvolver as atividades pedagógicas. Como eram duas crianças que estavam no mesmo nível optamos por manusear o livro sensorial. Trabalhar com esse livro foi sensacional, pois era possível analisar em qual nível psicogenético a criança estava. Embora estando no mesmo ano letivo, as aprendizagens eram diferentes. Mariana encontrava-se no nível silábico e conseguiu resolver todas as questões do livro, enquanto que Bruno encontrava-se no nível pré-silábico e teve algumas dificuldades, tendo sido ajudado por Mariana, Janallice, Bety e Eu (Andreza).



Figura 41: Mariana resolvendo as questões do livro Sensorial.



Figura 42: Jannallice e Bety interagindo com Mariana.



Figura 43: Bruno respondendo as questões do livro sensorial com a ajuda de Bety e Eu (Andreza).

A nona intervenção pedagógica ocorreu no dia 15 de abril de 2016. Começamos pelas alas de internação. E ao chegarmos a está parte, fomos surpreendidas com uma agradável novidade: parte da brinquedoteca estava montada em um espaço denominado área de lazer. A convivência com as situações cotidianas no hospital nos fez perceber o quanto realmente é necessário haver momentos de ludicidade com as crianças para aliviar o stress, a ansiedade, o desconforto, a dor, a impaciência, o nervosismo e outras situações que são próprias da criança que está passando por um momento de enfermidade.

A nosso ver, a brinquedoteca é necessária para que as crianças possam mudar o sentido do ambiente hospitalar. Foi possível identificar que a brinquedoteca é útil não apenas para a criança, mas também para seus acompanhantes, pois quando os pais veem que as crianças estão bem, então eles também se sentem aliviados. Consideramos relevante destacar que o direito de brincar, da criança hospitalizada, está assegurado na legislação. A Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, estabelece a obrigatoriedade da brinquedoteca nas Unidades Hospitalares:

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

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

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

Art. 3º A inobservância do disposto no art. 1º desta Lei configura infração à legislação sanitária federal e sujeita seus infratores às penalidades previstas no inciso II do art. 10 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977. (BRASIL, 2005)

A brinquedoteca é obrigatória nos hospitais infantis desde 2005. No início do Projeto de extensão, em maio de 2015 ainda não tinha sido instalada a brinquedoteca no HUIJB, em virtude da reforma na infraestrutura do hospital. Desse modo, acompanhou-se o empenho da equipe gestora em implantar a brinquedoteca com maior brevidade na Unidade Hospitalar.



Figura 44: Brinquedoteca.

Havia três crianças internadas, Valentina de dois anos de idade, Bruna e Jorge com três anos de idade.



Figura 45: Bruna e Jorge respondendo as questões do livro sensorial.

Ao chegarmos às enfermarias de internação, vimos que Bruna e Jorge se divertiam na brinquedoteca, para otimizar ainda mais o tempo da brincadeira e na medida do possível propiciar aprendizagem, resolvemos trabalhar com o livro sensorial, pois é uma atividade lúdica, envolvente, na qual as crianças, geralmente, demonstram muito interesse. Antes de propormos o trabalho com o livro sensorial, tivemos uma primeira interação e em meio à conversa descobrimos que Bruna e Jorge estavam matriculados na escola. Quanto à Valentina mostrou-se muito tímida, pouca foi sua interação conosco, entretanto, foi gratificante. E para confirmar a importância da brinquedoteca nos hospitais reporto-me a Acampora (2015, p.41) que assevera,

A brinquedoteca é um espaço lúdico e de aprendizagem para os pacientes, objetivando que os mesmos possam continuar com a realidade de sua vida, com suas rotinas respeitadas, compreendidas e oferecidas para aquilo que é da essência da criança, do jovem ou até outro paciente que tenha a vontade de frequentar esse espaço, para sair um pouco da vivência hospitalar [...]

Ao chegarmos a brinquedoteca, tinha duas crianças brincando, pareciam estar em um parque de diversões, esse é o verdadeiro sentido da brinquedoteca, fazer com que crianças e adultos tenham um momento de distração.



Figura 46: Bruna e Jorge brincando na brinquedoteca.



Figura 47: Crianças descobrindo as formas geométricas.



Figura 48: Crianças decodificando os números.



Figura 49: Bety interagindo com Valentina.

A décima intervenção pedagógica foi no dia 04 de maio de 2016. Este dia foi marcado pelo encerramento da segunda vigência Projeto com os funcionários do hospital e todas as extencionistas do PROBEX. Foi dividido em dois momentos. No primeiro momento houve uma peça teatral com a participação de dois alunos da enfermagem, Sabrina da Pedagogia e alguns funcionários do HUIB.

A peça no seu primeiro momento trouxe a representação de uma mãe que chegava a um hospital público e não recebia atendimento adequado. O segundo momento a mãe chamava uma rádio local para denunciar o hospital e o terceiro momento foi criado uma história com elementos retirados de uma caixa, na qual, continha escrito temas relacionados com o descaso do atendimento público.



Figura 50: Encenação da peça teatral. (Na consulta)



Figura 51: Encenação da peça com a participação de uma funcionária do HUIB.



Figura 52: Encenação da peça (Entrevista na rádio)



Figura 53: Contação de história com elementos surpresa.

O segundo momento foi marcado por uma dinâmica. Passava-se uma caixa, na qual tinha várias atividades. Fizemos um círculo e começamos a brincadeira. Cantávamos uma música, e quando parava a pessoa que estivesse com a caixa na mão retirava uma atividade e a realizava.



Figura 54: Momento da dinâmica com a participação dos funcionários do HUSB.



Figura 55: Aluna do PROPEX, entregando o brinde para Eugênia.



Figura 56: Gerlaine entregando o brinde para uma das funcionárias do HUJB.



Figura 57: Eu (Andreza) participando da brincadeira.

Uma noite com bastante integração, dessa forma, termina a décima intervenção pedagógica.

A décima primeira intervenção ocorreu no dia 06 de maio de 2015, foi marcada pelo encerramento da segunda fase do Projeto, com os usuários, a qual teve a parceria dos alunos de nutrição de uma Faculdade, da rede privada, da cidade de Cajazeiras – PB.

O primeiro momento foi marcado pela participação dos extencionistas do PROBEX na produção dos materiais.



Figura 58: Eu (Andreza) produzindo um livro sensorial para o hospital.



Figura 59: Bety e Sabrina enchendo balões.



Figura 60: Jannalice e Rosy (Funcionária do HUIB), produzindo material para a intervenção.

Na sequência começamos a intervenção pedagógica pela recepção. O hospital estava bem movimentado neste dia, com várias crianças esperando por atendimento. Neste momento teve uma apresentação com fantoches e foi distribuído balões. Momento de muita alegria e descontração.



Figura 61: Parte da equipe PROBEX.



Figura 62: Sabrina na apresentação dos fantoches.

Essa intervenção trouxe o verdadeiro sentido da transdisciplinaridade, na qual podemos integrar a equipe do PROBEX, o curso de Nutrição da outra Instituição, além da equipe gestora do HUIB. Essa é uma prática que precisa ser cada dia mais buscada e efetivada no âmbito hospitalar, isso porque nos contextos em que se realiza, os resultados, geralmente, são muito positivos.

[...] a transdisciplinaridade, que transcende a própria ciência, busca o vislumbre além-corpo, não se concentrando tão-somente em aspectos físicos e biológicos, mas em outros tantos olhares que vêm revestidos, em essência, de valores e humanização, com afeto, envolvimento, doação, magia, entre outros atributos essenciais a tantos que permeiam este espaço vital. (MATOS; MUGIATTI, 2012, p.30)

O trabalho que fora desenvolvido no hospital foi muito significativo. É a proposta da humanização que vai saindo do papel e ganhando formas concretas nas relações entre os sujeitos. Merece ser registrado que cada pessoa que participou destas ações extensionistas, com vistas à humanização, preocupou-se em levar algo que fizesse a diferença, ou seja, deixar marcar positivas. Neste dia do encerramento o trabalho ocorreu da seguinte forma: as estudantes de Pedagogia e Enfermagem se preocuparam em preparar a ludicidade, a equipe da nutrição providenciou alimento que todos pudessem comer (pipoca, gelatina e suco verde) e a gestão do HUIB nos deu todo apoio necessário para a realização desse evento. Vivenciamos um momento significativo de interdisciplinaridade, em que cada pessoa se doou ao máximo para realização desse momento.

Cabe destacar que este Projeto de extensão universitária é de iniciativa da gestão do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUIB). Convém registrar que o apoio recebido durante toda a vigência do PROBEX/2015 é algo determinante para o êxito do Projeto. É imperioso afirmar que iniciativas dessa natureza beneficiam a todos: estudantes, funcionários, equipe gestora e usuários do hospital, efetivamente vislumbra-se a integração ensino-serviço-humanização.



Figura 63: Eugênia na intervenção na sala de espera.



Figura 64: Alunos da nutrição.



Figura 65: Extencionista na intervenção na sala de espera.



Figura 66: Jannalice fazendo bolhas de sabão.



Figura 67: Equipe nas alas de internação.



Figura 68: Equipe interdisciplinar (Nutrição, Pedagogia, Administração do HUIB e Enfermagem).



Figura 69: Equipe PROBEX (Pedagogia), olhando o livro sensorial.



Figura 70: Equipe PROBEX (Pedagogia). Da esquerda para a direita: Sabrina, Gerlaine (professora), Jannalice, Bety e Eu (Andreza).

Foi com toda essa alegria que concluímos mais uma vigência do Projeto de Extensão PROBEX 2015, realizado no HUIB.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho do pedagogo em ambientes não escolares vem ampliando-se a cada dia. Um destes espaços é o hospital. A função do pedagogo neste ambiente não é só escolarizar, mas também, levar um apoio, uma informação tanto para o paciente quanto para os familiares e dinamizar a rotina da criança/adolescente para que encontre naquele lugar hostil outros sentidos e significados.

O estudo teórico nos permitiu entender que a Pedagogia Hospitalar é a consolidação dos direitos da criança e do adolescente à educação. Desse modo, as que se encontram hospitalizadas ou em tratamento de médio e longo prazo, podem receber atendimento educacional no local onde se encontram. A nosso ver, isso é algo muito positivo para minimizar danos à sua escolarização, e também se configura, como uma maneira de socializar-se com outras pessoas, além dos familiares.

Convém destacar que muitos pais desconhecem o direito de continuar o processo de escolarização quando a criança está internada, neste caso compete ao assistente social e ao pedagogo hospitalar orientar aos familiares para procurar a escola na qual a criança se encontra matriculada para verificar a melhor forma de conduzir o processo de escolarização da criança, durante o período que permaneça enferma.

A realização desta pesquisa nos proporcionou muitas aprendizagens. Algo marcante que gostaríamos de destacar é a sensibilidade necessária ao pedagogo hospitalar. Para que se possa desenvolver prática educativa neste ambiente é necessário preparação pedagógica e sensibilidade. Muitas vezes não é possível realizar atividades pedagógicas com os pacientes, devido ao estado emocional no qual se encontram e isso deve ser respeitado. E neste caso é utilizada outra estratégia pedagógica adequada para atender esse paciente. Quando desenvolvemos prática educativa com a criança enferma temos que perceber o limite do educando para que não se aborreça, já que se encontra em um momento delicado.

A investigação em tela foi norteadada pelo seguinte questionamento: Qual a contribuição da Pedagogia no contexto hospitalar? A vivência de práticas educativas no HUIB veio ratificar que Pedagogia enquanto ciência tem muito a contribuir com o desenvolvimento da pessoa humana em qualquer contexto no qual ela se encontre, inclusive o hospital.

A Pedagogia traz como contribuição ao processo de humanização a integração de novos saberes e práticas em busca de um bem comum que é a recuperação do paciente. Cada atividade desenvolvida no hospital tinha um caráter humanizador. A biblioteca itinerante incluiu-se nesta prática humanizadora. Através da leitura o paciente muda o estado emocional esquecendo por um determinado período a doença, e isso alivia o estresse. A brinquedoteca surge como um novo elemento para trabalhar a humanização, pois traz um pouco do mundo infantil para um ambiente considerado tão hostil. A partir do momento que se pensa em um bem comum que possa atingir a todos isso é humanização. Foi possível perceber claramente essa diferença durante a intervenção pedagógica. A brinquedoteca foi implantada no final da vigência do Projeto de 2016, mas pude acompanhar de perto a alegria das crianças com a chegada da mesma no HUJB. Trouxe outro significado, pois a criança não está mais alheia a seu mundo. Afinal de contas o brincar é a principal atividade da criança.

Outra contribuição da Pedagogia é a escuta pedagógica, a qual serve também, como uma ação humanizadora. Escutar, o que não foi dito, ou foi dito através de um olhar. A escuta pedagógica, é também um momento de uma primeira interação, no qual o paciente e acompanhante possa ganhar confiança na equipe que realiza esse trabalho. Em algumas intervenções aconteceu isso, o paciente sentia-se inseguro para abrir-se a um diálogo, mas após alguns momentos de atenção pessoal, particular, considerando seu universo, os acompanhantes sentiam-se a vontade para falar.

A participação no PROBEX/ 2015 nos permitiu assegurar que para haver uma prática humanizadora nos hospitais é necessário que tal premissa faça parte da filosofia da instituição, e ainda, que haja determinação e apoio por parte da equipe gestora. No caso do HUJB, foi possível conhecer os esforços que são empreendidos na busca de uma prática hospitalar humanizada.

Nos últimos anos ampliou-se significativamente a preocupação em desenvolver a prática de humanização nos hospitais, pois é uma forma de aliviar o sofrimento do paciente e seus acompanhantes.

Um dos objetivos deste trabalho foi refletir como as disciplinas oferecidas no curso de Pedagogia preparam os graduandos para atuação em espaços não escolares. O estudo realizado mostrou que o curso de Pedagogia do CFP/UFCG não tem disciplina que trate especificamente da Pedagogia Hospitalar, mas os conhecimentos adquiridos no decorrer da

graduação foram colocados em prática no hospital. A disciplina Sociedade Contemporânea e Pedagogia possibilitou-nos conhecer as novas áreas de atuação do pedagogo, entre elas a Pedagogia Hospitalar. As disciplinas de Psicologia I, II e III, foram essenciais para verificar as fases do desenvolvimento socioafetivo das crianças que participaram da pesquisa. Muitas vezes ficou perceptível a fase em que a criança estava. Quando entregávamos um livro ela queria mais era folhear, conhecer, pois para ela era um novo mundo, um mundo de descobertas.

A disciplina Fundamentos e Metodologia da Educação Infantil I e II nos proporcionou conhecer as Políticas Públicas e Bases Legais da Educação Infantil. Na disciplina de Políticas para educação básica tivemos o primeiro contato com a LDB 9394/96, ao qual estabelece o direito da criança impossibilitada de frequentar a escolar de receber atendimento educacional onde se encontre. O hospital HUJB, até a presente data (setembro/2016) ainda não dispõe de Classe Hospitalar, para atender os internos, entretanto cabe esclarecer que há projetos de implantação da Classe Hospitalar, na referida instituição. Durante a vivência do Projeto de extensão encontramos algumas crianças em períodos escolares que estavam sem receber atendimento educacional. Neste caso, orientamos as mães a procurar a professora do seu filho (a) e cobrar o atendimento educacional domiciliar a que o filho (a) tem direito.

A disciplina de educação inclusiva nos fez conhecer o direito que as crianças e adolescentes têm de ter acesso a uma educação especial, ou seja, com a efetivação de um currículo flexível que atenda às suas especificidades. Já os conhecimentos propiciados na disciplina Fundamentos e Metodologia do Ensino da Língua Portuguesa, permitiu identificar qual nível do desenvolvimento psicogenético no qual a criança se encontrava. Em diversas situações de prática educativa no HUJB fizemos essa identificação.

A disciplina de Arte e Educação foram fundamentais para que pudesse analisar os desenhos que seriam apresentados às crianças e de que forma esses seriam apresentados. Bem como, as inúmeras situações de exercitar a criatividade, muitas ideias foram postas em prática. A disciplina relações interpessoais na escola, esta foi de relevância ímpar para que a intervenção pedagógica acontecesse, pois os conhecimentos oportunizados nesta disciplina nos permitiram ver mais o paciente com alteridade. Não via o paciente pela sua enfermidade, mas o ser em totalidade.

Nenhuma das disciplinas está ligada diretamente a Pedagogia Hospitalar, mas todas essas serviram de base para o desenvolvimento da prática educativa no hospital. Dessa forma, fica evidente que teoria e prática não estão dicotomizadas. A Universidade não dá receitas prontas, mas oferece os meios para se chegar ao objetivo que se deseja.

Esse trabalho constituiu-se numa realização pessoal, pois tenho uma afinidade imensa com área da saúde, mas por motivos particulares, não segui estudos nesta área. Ao escolher a área da educação, o curso de Pedagogia proporcionou-me conhecer outras áreas de atuação do pedagogo, sobretudo a Pedagogia Hospitalar que integra educação e saúde, foi algo determinante para motivar-me a buscar aprofundar conhecimentos nessa área. Participar do Projeto de Extensão universitária nos anos de 2015 e 2016 foi maravilhoso, indescritível. Poder relacionar teoria e prática, poder vivenciar no Projeto de extensão implementado no HUJB, os conhecimentos adquiridos no decorrer do curso de graduação constituiu-se numa experiência formativa da qual levamos aprendizagens muito significativas.

A prática educativa que fora desenvolvida no hospital foi intensa e gratificante, cada sorriso que recebi, a cada criança que consegui fazer parar de chorar, a cada mãe que consegui realizar a escuta pedagógica, isto fez o trabalho ser significativo. Mesmo tendo participado do Projeto em duas vigências (2015/2016) considero que foi pouco tempo, mas sem ele, eu não teria tido essa oportunidade de tirar sorrisos dos lábios das crianças, eu não teria feito crianças parearem de chorar com um gesto e nem teria escutado desabaços de mães em momentos angustiantes.

Espero que os conhecimentos aqui registrados possam ajudar outros estudantes e pesquisadores que se interessam pela Pedagogia Hospitalar. Fica o desafio para que novas pesquisas venham a ser desenvolvidas, neste campo, porque ainda há pouco material nesta área de conhecimento. Esta foi a minha contribuição neste momento, evidentemente, trata-se de um percurso formativo que se encontra apenas na primeira etapa.

REFÊRENCIAS

ACAMPORA, Bianca. **Psicopedagogia hospitalar: diagnóstico e intervenção**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2015.

ARANHA, Maria Lúcia de A. A Pedagogia Grega. In: _____. **História da Educação**. São Paulo: Moderna, 1989, pp. 43 – 57.

ASSIS, Walkíria de. **Classe hospitalar: um olhar pedagógico singular**. São Paulo, Editora Phorte, 2009.

BARRAQUI, Douglas. **O culto ao corpo: uma análise sobre a ótica dos antigos gregos**. Disponível em: <<http://doughistoria.blogspot.com.br/2010/07/o-culto-ao-corpo-uma-analise-sobre.html>>. Acesso em 06/03/2016.

BASTOS, M. H. C. Uma Biografia dos Manuais de História da Educação Adotados no Brasil (1860-1950). **Anais do VI Congresso Luso Brasileiro de História da Educação**. Uberlândia, MG, Brasil. 2006. p.334-349.

BRAGA, Denise Silva; MENDES, Michelle Marques; QUEIROZ, Cristiany Moraes de. **Pedagogia Hospitalar: a inserção do educador no ambiente hospitalar om crianças e adolescentes portadores do câncer**. Disponível em: <https://www.ufpe.br/ce/images/Graduacao_pedagogia/pdf/2007.2/pedagogia%20hospitalar%20a%20insero%20do%20educador%20no%20ambiente%20hospitalar%20com%20crianas%20e%20adolescentes%20portadores%20do%20cncer.pdf> Acesso em: Fevereiro de 2016.

BRASIL, Ministério da Justiça. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados**. Resolução 41, de outubro de 1995.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização – PHN**. 1.ed. Brasília – DF: 2013 Disponível em <<http://pt.scribd.com/doc/186026633/PNH-Politica-Nacional-e-Humanizacao-Folheto#scribd>> Acesso em: 07/06/2015.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988.

BRASIL. Decreto-Lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969.

BRASIL. Ministério da Educação. Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005. A obrigatoriedade da brinquedoteca nos hospitais.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Pedagogia**. Brasília: MEC/SEB, 2006.

BRASIL. **Organização Mundial de saúde – OMS**. Disponível em: <<http://cemi.com.pt/2014/11/23/conceito-de-saude-segundo-oms-who/>> Acesso em 08/03/2016

BRASIL. **Política de Nacional de Humanização – PNH**. 1. ed. Brasília, 2013.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto-Lei nº 1.190, de 04 de abril de 1939**.

BRASIL. Resolução CNE/CEB nº 2 de 11 de setembro de 2001. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. 2001.

BRASIL. **Resolução CNE/CP nº 1, de 15 de maio de 2006**. Conselho Nacional de Educação Conselho Pleno. 2006.

BRASIL. **Resolução nº 252, de 11 de abril de 1969**. Mínimos de conteúdos e duração para o curso de graduação em Pedagogia. 1969.

BRASIL. Senado Federal. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: nº 9394/96**. Brasília, 1996.

BRASIL. Senado Federal. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: nº 4.024/61**. Brasília, 1961.

BRITO, Rosa Mendonça de. **História do Curso de Pedagogia no Brasil**. Dialógica (Manaus. Online), v. 01, p. 23-32, 2006.

CARDOSO, Aparecida Cristiane; SILVA, Aline Fabiana; SANTOS, Mauro Augusto. **Pedagogia Hospitalar: A importância do Pedagogo no processo de recuperação de crianças hospitalizadas**. Cadernos da Pedagogia. São Carlos, Ano 5 v. 5n. 10, p. 46-58, jan-jun 2012.

CARVALHO, Tereza Simone Santos de; TAVARES, Ilda Maria Santos. **O pedagogo e a escolarização hospitalar**, 2011. Itabaiana. p. 1-10 Disponível em: <http://200.17.141.110/forumidentidades/Vforum/textos/Tereza_Simone_Santos_de_Carvalho.pdf> Acesso em: 07/06/2015.

CECCIM, Ricardo Burg. Criança hospitalizada: a atenção integral como uma escuta à vida. In: CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo R. Antonacci (orgs). **Crianças hospitalizadas: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, p. 27-41.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.

EQUIPE ONCOGUIA, O que é Oncologia? 2015. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/o-que-e-oncologia/82/1/>> acesso em 17/08/2015.

FILHO, Serafim Barbosa Santos; BARROS, Maria Elizabeth Barros; GOMES, Rafael da Silveira. **A política nacional de humanização como política que se faz no processo de trabalho em saúde**. Interface – comunicação, saúde, educação. V. 13, supl.1, p.603 – 613, 2009.

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

FONSÊCA, Maria Lúcia Santos. Brincando e aprendendo com “anta milia”: uma experiência plural na educação infantil. In: LIMA, Fabiana Ramos de; LEAL, Fernanda de Lourdes Almeida; SOARES, Luisa de Marillac Ramos. (orgs.) **Educação infantil: construindo caminhos**. Campina Grande: EDUFPG, 2011.

FONTES, Rejane de S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 29, p. 119-132, 2005.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 43. Ed. São Paulo, Paz e Terra, 2011.

GUIA, Maria de. Projeto doses terapêuticas de palavras – biblioteca itinerante no HUOL. Natal, Rio Grande do Norte: 2013. Disponível em: <http://www.redehumanizaus.net/67034-projeto-doses-terapeuticas-de-palavras-bibliotecate-itinerante-no-huol> acesso em: 18/09/2016.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos, para quê?**. 2. ed. São Paulo, Cortez, 1999.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação**. 6. ed.. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

NASCIMENTO, Maria Mônica Paulino do. **Memorial inserção do HUJB/UFPG na rede de hospitais universitários**, 2013.

OLIVEIRA, Maria Marly de. **Como fazer pesquisa qualitativa**. 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

ORTEGA, Lenise Maria Ribeiro; SANTIAGO, Nilza Bernades. **A atuação do pedagogo: que profissional é esse?** *Pedagogia em ação*, v. 1, n. 2, p. 1-122, ago./nov. 2009 – Semestral.

OURIQUES, Marta Jordana Queiroz. A Leitura de narrativas por imagens na educação infantil: caminhos para a formação leitora. In: LIMA, Fabiana Ramos de; LEAL, Fernanda de Lourdes Almeida; SOARES, Luisa de Marillac Ramos. (orgs.) **Educação infantil: construindo caminhos**. Campina Grande: EDUFPG, 2011.

PIMENTA, Selma Garrido. **Saberes pedagógicos e atividade docente**. 3ª Ed. São Paulo: Cortez, 2002.

PINHEIRO, Pedro. **Febre reumática** – sintoma e tratamento. MD. Saúde. 2016. Disponível em: <http://www.mdsaude.com/2010/06/febre-reumatica.html> > Acesso em : 26/06/2016.

PORTO, Olívia. **Psicopedagogia hospitalar:** intermediando a humanização. 2. Ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2010.

RAVAZZI, Bruno Henrique de Britto; *et al.* **Humanização hospitalar:** conhecendo seu processo de implantação e as atuais perspectivas. Lins, SP, 2009.

RIOS, Izabel Cristina. **Caminhos da humanização na saúde:** prática e reflexão. São Paulo: Aúreo Editora, 2009.

SANT'ANNA, Alecsandra dos Reis Zucoloto de; PINTO, Leiza de Oliveira; SOEIRO, Wailla Paola . **Pedagogia Hospitalar:** Uma modalidade de Ensino em diferentes olhares. 2011. 75 p. monografia (Graduação em Licenciatura em Pedagogia) – Escola Superior de Ensino Anísio Teixeira, Serra.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico.** 23. ed. revisada e atualizada. São Paulo: Cortez, 2007.

VIEIRA, S. R.; **A trajetória do curso de Pedagogia - DE 1939 A 2006.** In: 1º Simpósio Nacional de Educação e XX Semana de Pedagogia - O PDE e o Atual Contexto sócio-educacional, 2008, Cascavel - PR. Anais. Cascavel: UNIOESTE, 2008. v. 1. p. 1-15.

APÊNDICES



CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO
CAMPUS CAJAZEIRAS
CURSO DE PEDAGOGIA

Orientadora: Maria Gerlaine Belchior Amaral
Discente: Andreza Ribeiro de Carvalho

ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO

1. Caracterização da instituição;
2. Caracterização dos sujeitos;
3. Observar a relação entre usuários, funcionários e gestores na prática de humanização;
4. Atividades desenvolvidas por estudos do curso de Pedagogia no Projeto de extensão.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Andreza Ribeiro de Carvalho, aluna do Curso de Licenciatura em Pedagogia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), *Campus* de Cajazeiras – PB, estou desenvolvendo uma pesquisa sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Maria Gerlaine Belchior Amaral, cujo objetivo principal é: analisar o papel da Pedagogia no contexto do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB) em Cajazeiras – PB.

Venho por meio deste documento, pedir-lhe autorização para divulgar o nome do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB), na pesquisa intitulada: Pedagogia Hospitalar: O Caso do Hospital Universitário Júlio Bandeira em Cajazeiras – PB.

Atenciosamente

Andreza Ribeiro de Carvalho
Matrícula 212130105

Prof^a. Dr^a. Maria Gerlaine Belchior Amaral
Orientadora – UAE/CFP/UFCG

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecida e dou o meu consentimento para divulgar o nome do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB). Estou ciente que recebi uma cópia desse documento.

Maria Mônica Paulino do Nascimento
Diretora Geral

