

**UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
COORDENADORIA DE INTEGRAÇÃO DE
POLITICA DE EDUCAÇÃO A DISTANCIA
SETOR DE CIENCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

ELIZANDRA DANEIZE DOS SANTOS

**O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO HOSPITALAR A ALUNOS ENFERMOS: UM
PROJETO DE INTERVENÇÃO**

PÓLO FOZ DO IGUAÇU

2016

ELIZANDRA DANEIZE DOS SANTOS

**O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO HOSPITALAR A ALUNOS ENFERMOS: UM
PROJETO DE INTERVENÇÃO**

Projeto de Intervenção apresentada ao Módulo IV – Práticas de Educação em Saúde II como requisito parcial à conclusão do Curso de Especialização em Saúde para professores do ensino Fundamental e Médio, Universidade Federal do Paraná Trabalho, Núcleo de Educação a Distância

Orientadora: Prof^a MSc. Shirley Boller.

PÓLO FOZ DO IGUAÇU

2016

RESUMO

Este estudo é decorrente de um Projeto de Intervenção, que teve como objetivo apresentar aos alunos da Formação Docente o trabalho pedagógico hospitalar como uma modalidade de ensino, que busca legalmente proporcionar à criança e ao adolescente hospitalizado a continuidade de seus estudos, mesmo estando impossibilitado de frequentar a escola, visando sua reintegração ao ambiente escolar e à sociedade, dando, dessa forma, continuidade ao aprendizado e à aquisição de conhecimentos. A intervenção foi realizada no segundo semestre do ano letivo de 2015, com 30 alunos de 3º e 4º anos da Formação Docente, que em diversos momentos através de debates e exposição do tema, puderam entender como se dão os fatores positivos que o trabalho pedagógico do profissional de educação traz para a vida escolar da criança e adolescentes enfermos e a sua contribuição para evitar uma defasagem na escolarização dos mesmos. Dessa forma, foi apresentado à esses alunos como se dá o trabalho pedagógico com alunos enfermos, e de que forma, enquanto educadores, podemos auxiliar o rendimento escolar e estimular a aprendizagem e aquisição de conhecimentos do aluno enfermo. A intervenção junto à esses alunos propiciou a assimilação do tema proposto pelo projeto, sensibilizando-os para essa nova área de atuação dos profissionais da educação.

PALAVRAS-CHAVE: Educação; Aprendizagem; Humanização.

RESUMEN

Este estudio es el resultado de un proyecto de intervención, que tenía como objetivo introducir a los estudiantes de la Formación de Maestros o trabajo pedagógico hospitalero como una modalidad del ensino, que busca legalmente proporcionar a los niños y adolescentes hospitalizados la continuidad de su estudios, pesar de ser incapaz de frequentar la escuela, con miras a su reintegración al ambiente educativo y sociedad, dando, de esa forma, continuidad a su aprendizaje y adquisición de conocimientos. La intervención se lleva a cabo en el segundo semestre del año escolar de 2015, con 30 estudiantes de 3º y 4º años de la Formación de Maestros, que en diversos momentos a través de debates y exposición temática, podían comprender cómo se dan los factores positivos que lo trabajo pedagógico del profesional de la educación trae a la vida escolar de los niños y adolescentes enfermos y su contribución para evitar un retraso en la escolarización de los mismos. De esa forma, se presentó a esos alumnos como se da el trabajo pedagógico con alumnos enfermos, y cómo, en cuanto educadores, podemos ayudar al rendimiento escolar y estimular el aprendizaje y la adquisición de conocimientos de los alumnos enfermos. La intervención con estos estudiantes condujo a la asimilación del tema propuesto por el proyecto, hacer que tomen conciencia de esta nueva área de práctica de profesionales de la educación.

PALABRAS CLAVE: Educación; Aprendizaje; Humanización.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
1.1 OBJETIVOS	6
1.1.1 Objetivo Geral.....	6
1.1.2 Objetivos específicos	6
1.2 JUSTIFICATIVA	6
2 REVISÃO DE LITERATURA	7
3 METODOLOGIA	12
3.1 CENÁRIO DA INTERVENÇÃO.....	12
3.2 PARTICIPANTES DA INTERVENÇÃO	13
3.3 ESTRATÉGIAS DA INTERVENÇÃO	13
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
6 REFERÊNCIAS.....	23

1 INTRODUÇÃO

Este projeto de intervenção teve como objetivo apresentar aos alunos da Formação Docente aspectos do entendimento pedagógico-educacional em hospitais, com o intuito de que compreendam o papel da educação no resgate da saúde do aluno/paciente, visando a sua inclusão social/escolar. Por tratar-se de uma prática, na qual estão diretamente envolvidos diferentes profissionais, como médicos, enfermeiros, psicólogos, professores e também o aluno agora hospitalizado, pretendeu-se através deste projeto de intervenção, direcionar aspectos necessários e importantes aos alunos da Formação Docente, visando a real necessidade de integração, e interação dos diversos saberes para com o aprendizado do aluno.

As crianças e adolescentes enfermos, quando acometidos por alguma doença que a impede de frequentar a escola, podem passar por longos períodos num hospital, ou até mesmo em casa, sem poder retornar à escola. Dessa forma, acabam perdendo muito conteúdo.

Além das crianças e adolescentes sofrerem por motivos de doenças, sofrem também pelo distanciamento do ambiente familiar, social, escolar e assim conseqüentemente de seus amigos. Em alguns casos de doenças graves, esses alunos enfermos podem passar meses, e até anos sem frequentar a escola, longe do processo de escolarização.

Esse processo de distanciamento é muito dolorido para crianças e adolescentes enfermos, o que acaba acarretando o processo de sua socialização, pois imediatamente acaba perdendo contato com muitas pessoas do seu entorno social.

Considerando os aspectos mencionados, a questão que norteou este projeto de intervenção foi: Para estimular a aprendizagem da criança/adolescente enfermo é necessário que haja a instrução pedagógica do aluno da formação docente?

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Instrumentalizar os alunos da Formação Docente para diminuir a defasagem no processo ensino aprendizagem da criança e adolescente enfermos.

1.1.2 Objetivos específicos

Apresentar o trabalho pedagógico realizado com a criança e adolescente enfermos para os alunos da Formação Docente;

Conhecer o perfil da criança e adolescente enfermos;

Auxiliar o aluno da formação docente para que ele consiga estimular a aprendizagem da criança/adolescente enfermo que se encontra fora do ambiente escolar;

Ensinar o aluno da formação docente estratégias pedagógicas para estimular a aprendizagem da criança/adolescente enfermo;

1.2 JUSTIFICATIVA

Este projeto justifica-se na preocupação em atender pedagogicamente os alunos enfermos que se encontram fora do ambiente escolar, e que, por conta disso, pode acarretar prejuízo de aprendizagem. Para tanto, a intervenção deverá ser realizada na Formação Docente para que os alunos – futuros professores, possam ter conhecimento a respeito desse assunto. Há a necessidade de se fazer uma abordagem do trabalho pedagógico em diferentes aspectos, como a sua relação com a equipe de saúde, com os familiares, e com o aluno enfermo. Em relação à isso, poderá se ter consciência de que forma seu trabalho poderá contribuir para que o mesmo tenha um atendimento educacional que possa abranger a humanização e a inclusão como fundamentos necessários à prática pedagógica hospitalar. Percebe-se a importância que o trabalho pedagógico hospitalar tem, em contribuir com a família e com toda a equipe de saúde para a recuperação integral do educando hospitalizado, assim como possibilitar a continuação do ensino e da aprendizagem, evitando que o aluno fique deprimido, inseguro, com medo da morte, auxiliando-o no autoconhecimento de sua patologia, e, dessa forma, elevando sua autoestima.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O desenvolvimento humano é influenciado por uma série de fatores, dentre os quais se encontram entrelaçados aspectos cognitivos, afetivos, motores e psicossociais, caracterizando-se como um processo contínuo que acontece durante toda a vida, mas que tem um papel principal e fundamental na infância e adolescência. Portanto, mediar aprendizagens com o desenvolvimento motor faz com que o aluno adquira imagem e esquema corporal, lateralidade, estrutura, organização espacial e temporal, equilíbrio, postura e coordenação dinâmica manual.

Repensando esses aspectos, percebe-se a importância de não privar a criança e o adolescente do atendimento educacional, que por motivos de doenças, acabam se afastando da escola e passam algum tempo dentro de hospitais. A partir desse pensamento, o atendimento educacional começou a ser pensando como possibilidade de ser atuado dentro do hospital. Matos e Mugiatti (2008, p.71) relatam sobre a importância desse atendimento educacional às crianças e adolescentes que estão afastados da escola e, portanto, da convivência social por motivos de doença, os quais passam a receber tratamento de saúde por algum período:

A enfermidade é uma situação com a qual, muitas vezes, o ser humano convive ativa ou ativamente no seu cotidiano. Tal situação é responsável, em certos casos, por levar o aluno a se ausentar da escola por tempo prolongado, o que, indubitavelmente, acarreta prejuízos, por vezes irreparáveis, no curso normal de suas atividades escolares. No intuito de se evitar tais conseqüências ao sistema de ensino, cabe a iniciativa de se promoverem novas alternativas de procedimentos para a continuidade escolar da criança (ou adolescente) hospitalizada, em função da separação dita como necessária.

Dessa forma, percebe-se que a atuação do profissional de educação em ambiente hospitalar é essencial e necessária, no que diz respeito ao atendimento pedagógico educacional, do qual a criança e o adolescente foram conseqüentemente afastados da escola. Ainda nessa mesma perspectiva, Matos e Mugiatti (2008, p.37) afirmam que a Pedagogia Hospitalar é uma continuação do atendimento educacional que não foi possível em ambiente escolar:

Neste momento, é oportuno seja realçado que a Pedagogia Hospitalar é um processo alternativo de educação continuada que ultrapassa o contexto formal da escola, pois levanta parâmetros para o atendimento de

necessidades especiais transitórias do educando, em ambiente hospitalar e/ou domiciliar. Trata-se de nova realidade multi/inter/transdisciplinar com características educativas.

Esse atendimento não deve restringir-se apenas nas especificidades de cada conteúdo ou disciplina, conforme destacam as autoras, é interessante que seja realizado integralmente, uma disciplina interligada com a outra, no contexto na multi/inter/transdisciplinaridade.

Para sustentar essa ideia de que a aprendizagem não deve ser interrompida em ambiente hospitalar, Matos e Mugiatti (2008, p.68) ainda reforçam que:

Este enfoque educativo e de aprendizagem deu origem à ação pedagógica em hospitais pediátricos, nascendo de uma convicção de que a criança e o adolescente hospitalizados, em idade escolar, que não devem interromper, na medida do possível, seu processo de aprendizagem, seu processo curricular educativo. Trata-se de estímulo e da continuidade de seus estudos, a fim de que não percam seu curso e não se convertam em repetentes, ou venham a interromper o ritmo de aprendizagem, assim dificultando, conseqüentemente, a recuperação da saúde. A necessidade de continuidade, exigida pelo processo de escolarização, é algo tão notório que salta à vista dos pais, professores e mesmo das próprias crianças e adolescentes.

Nesse sentido, cabe ao pedagogo e/ou profissionais de educação propiciar estímulos e apoios para que o processo educativo não seja interrompido, e sim que haja a continuação da escolarização desses alunos enfermos.

Porto (2008, p.15) relata a importância da vivência e interação social no desenvolvimento do indivíduo:

O homem é um animal inicialmente dependente da interação entre os seus iguais. Na mesma espécie, precisando de outras pessoas para receber cuidado, carinho, afeto, e se manter vivo, tendo necessidades específicas que outros animais não possuem para se desenvolver plenamente, tais como: de relações sociais, de segurança, cognitivas e de capacidade.

Todavia, o homem é um ser social, e necessita de outros para conviver e se socializar em nossa sociedade. A sua comunicação é feita por palavras, gestos, escrita, enfim, por trocas que propiciam à socialização e, portanto, a aquisição de conhecimentos, afeto, amor, raiva e todos os sentimentos pertinentes à espécie humana. Essa interação deve ser processada também no contexto hospitalar, cujos sentimentos de crianças e adolescentes são sensíveis, emotivos, precisando realmente da socialização para aliviar as sensações ruins.

Quanto ao professor que acompanhará esse aluno/paciente no hospital, precisa adquirir novos conhecimentos, novas metodologias e estar pronto a imprimir e fortalecer o comportamento ético, principalmente o psicológico e o emocional, articulando, dessa forma, os conhecimentos técnico-científicos da saúde, juntamente com a prática pedagógica. E, a partir daí, saber como agir com as mais variadas necessidades e particularidades de cada criança e adolescente que estão inseridos nesse ambiente.

O professor deve ter e utilizar diversas estratégias no processo de ensino-aprendizagem que venha a estimular o desenvolvimento do aluno como ser pleno, provido de capacidades e potencialidades. Exercendo seu papel de mediador, dá oportunidade ao aluno de exercer e desenvolver sua criatividade, preparando-o, de certa forma, para a vida. Para isso, o professor nunca deve se esquecer, e ter sempre em mente que, a aprendizagem é contínua, e que por traz de cada aluno, existe uma história já construída.

Fontana e Salamunes (2009, P.58) acreditam que os profissionais de educação são os responsáveis a fazer o possível para que os alunos possam receber um atendimento educacional de qualidade:

Os profissionais de educação que atuam na área de Escolarização Hospitalar são responsáveis por fazer o possível para que os alunos/pacientes possam, na medida de sua disposição física, adquirir domínio de conceitos científicos, informações e habilidades necessárias à sua inserção social, estabelecendo relações entre os conteúdos escolares e a sua realidade, compreendendo seus direitos e deveres na convivência democrática.

A formação dos seres humanos deve estar centrada na aprendizagem ao longo de sua vida, que é um processo pelo qual as informações e conhecimentos podem se transformar em sabedoria e competências. Dessa forma, os assuntos em relação à aprendizagem podem romper as fronteiras das salas de aula e ir muito além disso, situando-se no meio das comunicações de diferentes espaços, tornando possível estabelecer uma diversidade de conteúdos úteis e necessários.

Os professores que são capazes de transferir conhecimentos, identificar problemas, inovar técnicas de aprendizagem, pode desenvolver nos alunos confiança, liberdade de ação, equilíbrio entre competências e desafios, troca de ideia e de conhecimentos e, além de tudo, torná-los mais criativos.

Portanto, o professor é um transmissor de conhecimentos, que auxilia o aluno na aquisição e produção de novas aprendizagens, auxiliando o aluno na transformação do conhecimento.

O professor hospitalar é muito mais que um educador, ele é o profissional como uma nova práxis educativa, que procura sempre proporcionar à criança e ao adolescente hospitalizados um atendimento educacional que possa favorecer a continuidade da sua aprendizagem, evitando a exclusão ao âmbito escolar, direcionando um olhar especial ao seu espaço de atendimento no hospital, a fim de torná-lo num ambiente menos doloroso e mais prazeroso e educativo. Além do mais, é interessante que estimule as crianças e adolescentes a reagirem à doença, levando ainda, pais e responsáveis ao diálogo e interação, abrindo-lhes novos caminhos de conhecimentos.

Para o aluno hospitalizado, a escola deixa de ser o local exclusivo de aquisição e troca de conhecimento, o que pode lhe trazer certa autonomia sobre o seu processo de aprendizagem, e o professor, portanto, um mediador muito importante dessa aprendizagem. Para que o trabalho educacional seja significativo nesse ambiente, necessário seria o professor comprometer-se significativamente com a aprendizagem de cada aluno/enfermo, pensando, dessa forma, em estratégias que possam evitar que o aluno seja prejudicado ao voltar para a escola, e até mesmo prevenir que haja uma evasão escolar.

A presença do professor hospitalar pode se tornar essencial, no período tão doloroso da vida da criança enferma, quando se dá o suporte emocional de que ela precisa, o simples sorriso, a alegria, transformando aquele espaço branco, vazio, em um espaço de alegria, descontração e motivação. Esse conjunto de fatores pode interferir de forma positiva na aquisição de conhecimentos educacionais, evitando, de certa forma, que seja um processo cansativo e obrigatório. O que é desenvolvido com o aluno enfermo é importante que seja concluído no mesmo dia, porque no dia seguinte ele pode não estar mais ali, por motivo de alta ou óbito.

O documento do SAREH, intitulado pela SEED (Secretaria do Estado de Educação) do Estado do Paraná afirma que a classe hospitalar pode partir de programas lúdicos voltados à infância, mas que estes não substituem a necessidade de atenção pedagógico-educacional:

A oferta de atividades recreativas e/ou lúdicas no ambiente de internação hospitalar é crucial ao enfrentamento do adoecimento e à aceitação positiva do tratamento, mas não substitui a necessidade de atenção pedagógico-educacional, pois seu potencial de intervenção é mais específico, mais individualizado e volta-se às construções cognitivas e à construção do desenvolvimento psíquico. (PARANÁ, 2007, s/p.)

Através desse documento, percebe-se que as atividades recreativas e lúdicas no ambiente de internação hospitalar foram intituladas como cruciais, importantes à construção cognitiva da aprendizagem e do desenvolvimento psíquico da criança e do adolescente.

O pedagogo deve manter uma constante comunicação com os demais profissionais que atuam na ala da pediatria, também com o assistente social, de forma a melhorar a interação com o enfermo hospitalizado, procurando saber as especificidades de cada um, criando uma atitude de reforço, em grande parte emocional, para que este não se deixe abalar diante de sua enfermidade ou o que o levou ao internamento em contexto hospitalar, bem como reforçando a sua capacidade de autonomia, no processo de aprendizagem.

Matos e Mugiatti (2008, p.24) afirmam que o educador é também profissional integrante da equipe de saúde, e que a partir disso, é um agente de mudanças:

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

Para que o trabalho seja eficiente, é preciso que essas duas áreas – a educação e a saúde – atuem não só com recursos que sejam inovadores e com técnicas mais avançadas, mas também com atitudes de cuidados, de assistência ao outro, pois elas devem planejar e promover ações conjuntas que valorizem a inclusão.

Assis (2009, p. 81-82) considera importante a inter-relação da educação e da saúde no atendimento educacional hospitalar:

Tratar do atendimento pedagógico-educacional em instituições hospitalares é considerar a inter-relação de duas importantes áreas – educação e saúde – que devem atuar com a finalidade de promover o desenvolvimento integral da pessoa que está sob tratamento de saúde, visando aos seus direitos e à sua qualidade de vida. A qualidade de vida – o bem-estar, o estar bem – implica condições físicas, psicológicas e sociais que favoreçam a pessoa a

desfrutar uma vida equilibrada, isto é, a possibilidade de realização pessoal, profissional e afetiva. Faz-se necessário que o trabalho conjunto educação-saúde promova suas ações nas instituições hospitalares, resgatando a importância dos aspectos humanos, das competências relacionais, concretizando um trabalho que cuida, respeita e valoriza a vida humana; um trabalho mais humanizado.

Dessa forma, é importante que toda a equipe da qual participa o profissional da educação cresça em suas habilidades sendo unida, cada um com sua formação específica, para trabalhar em função dos escolares hospitalizados, especialmente no desenvolvimento da sensibilidade, da compreensão e da força de vontade, apoiando e incentivando a criarem resistências ao desânimo, agindo com paciência e audácia em suas atitudes perante aos enfermos. O intuito fundamental é o de proporcionar apoio e condições para a pessoa enferma enfrentar o tratamento clínico e a hospitalização, sem privar-se de seu desenvolvimento educacional.

3 METODOLOGIA

3.1 CENÁRIO DA INTERVENÇÃO

O Projeto de Intervenção foi desenvolvido no Colégio Estadual João Manoel Mondrone – Ensino Fundamental, Médio, Profissional e Normal. Esse Colégio estrutura-se de modo a atender adequadamente a comunidade escolar nas modalidades Ensino Fundamental (6º a 9º anos), Ensino Médio Regular Anual, Ensino Profissional Integrado ao Ensino Médio Regular Anual, Ensino Profissional Integrado à Educação de Jovens e Adultos Regular e Semestral e Ensino profissional Subseqüente ao Ensino Médio Regular e Semestral. Os turnos são matutino, vespertino e noturno, ofertando no contra-turno o CELEM – Língua Espanhola (básico e aprimoramento). São atendidas cerca de 50 turmas e estão matriculados cerca de 1700 alunos.

A comunidade escolar é heterogênea, há alunos procedentes das zonas urbana (centro e bairros) e rural, pertencentes às diferentes classes sociais. A comunidade é participativa e integrada às ações escolares. Por ser um Colégio que oferta a educação inclusiva, que reconhece e valoriza a diversidade como característica inerente à constituição de qualquer sociedade, o corpo discente é também constituído por alunos com necessidades educacionais especiais.

3.2 PARTICIPANTES DA INTERVENÇÃO

Os participantes deste projeto foram os alunos do Ensino Profissional Integrado ao Ensino Médio Regular Anual, ou seja, Formação Docente. O embasamento teórico que serve como alicerce para o Projeto de Intervenção foi feito por meio da utilização de livros bibliográficos.

Pretendeu-se intervir aos alunos do 3º e 4º anos da Formação Docente, que são os dois últimos anos dessa formação, e que já estão na prática educativa por meio dos estágios supervisionados. Cerca de 30 alunos, com faixa etária de 15 a 17 anos, foram envolvidos no projeto de intervenção.

3.3 ESTRATÉGIAS DA INTERVENÇÃO

Para atingir os objetivos propostos as intervenções ocorrerão em 3 etapas:

Etapa 1 – Conhecendo a criança e adolescente enfermos

O trabalho pedagógico realizado com a criança e adolescente enfermo foi apresentado aos participantes do projeto pela pós-graduanda Elizandra Daneize dos Santos, do Curso de Pós Graduação em Saúde para Professores do Ensino Fundamental e Médio, ofertado pela UFPR (Universidade Federal do Paraná). Foi necessário dois encontros de aproximadamente 2 horas cada. Os encontros foram realizados no espaço cedido pela instituição escolar conforme cronograma definido com a Direção do Colégio.

Durante os encontros, a pós-graduanda Elizandra observou o envolvimento e interesse dos participantes do projeto bem como o entendimento de como se dá o trabalho pedagógico apresentado. Foi possível perceber que os alunos estavam realmente compreendendo, pois interagiam oralmente durante o projeto de intervenção, questionando quando surgiam dúvidas, procurando saná-las.

No primeiro momento, foi apresentado em slides aos alunos da Formação Docente quem são os alunos enfermos, quais doenças geralmente os deixam

prolongados períodos internados e porque se deve ter acompanhamento pedagógico dentro do hospital, ressaltando sua importância.

Etapa 2 – Estratégias pedagógicas para estimular o ensino/aprendizagem e também diminuir a defasagem da aprendizagem da criança e adolescente enfermos

O homem é um ser social, e necessita de outros para conviver e se socializar em nossa sociedade. A sua comunicação é feita por palavras, gestos, escrita, enfim, por trocas que propiciam à socialização e, portanto, a aquisição de conhecimentos, afeto, amor, raiva e todos os sentimentos pertinentes à espécie humana. Essa interação deve ser processada também no contexto hospitalar, cujos sentimentos de crianças e adolescentes são sensíveis, emotivos, precisando realmente da socialização para aliviar as sensações ruins.

O aspecto cognitivo psicológico e social é o que mais abala a criança em sua internação hospitalar, justamente por ter saído do seu contexto social, escola, sociedade, família, e ter sido incluída em um ambiente sério, assustador. Portanto, esperou-se que o aluno da Formação Docente, com a instrumentalização a partir do Projeto de Intervenção, passe-se a compreender todos esses aspectos. Esperou-se também que tenha criatividade para repensar e elaborar estratégias pedagógicas para estimular o ensino/aprendizagem e também diminuir a defasagem da aprendizagem da criança e adolescente enfermos.

Foram expostas sugestões de atividades que facilitaram a compreensão do aluno da Formação Docente em como se dá o trabalho pedagógico hospitalar, como jogos, massinha de modelar, contação de histórias, atividades... Para visualização, foram expostas fotos que estão disponibilizadas na internet.

Etapa 3 – Auxiliar o aluno da formação docente para que ele consiga estimular a aprendizagem da criança/adolescente enfermo que se encontra fora do ambiente escolar

Aprender a aprender, aprender ensinando e transmissão de conhecimentos são aspectos essenciais num ambiente educacional. Esse processo de

desenvolvimento humano deverá continuar no hospital, na classe hospitalar em que se encontra a criança e o adolescente enfermos.

Quanto ao educador que acompanhará esse aluno/paciente no hospital, precisa adquirir novos conhecimentos, novas metodologias e estar pronto a imprimir e fortalecer o comportamento ético, principalmente o psicológico e o emocional, articulando, dessa forma, os conhecimentos técnico-científicos da saúde, juntamente com a prática pedagógica. E, a partir daí, saber como agir com as mais variadas necessidades e particularidades de cada criança e adolescente que estão inseridos nesse ambiente.

Essas três etapas foram efetuadas simultaneamente, dentro do prazo estipulado de dois dias à noite, 2 horas cada.

Finalizando, os alunos escreveram um pequeno relato a respeito das oficinas, com os seguintes aspectos: se compreenderam como se dá o trabalho pedagógico hospitalar; do que mais gostaram nas oficinas; quais fatores acharam mais relevantes; se as oficinas foram proveitosas para lhes trazer novos conhecimentos; se consideram o trabalho pedagógico com os alunos enfermos importante.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a realização das oficinas, os resultados foram apresentados em forma de relatos finais e reflexões a respeito do trabalho pedagógico hospitalar, abordando todas as etapas das oficinas com os alunos da Formação Docente.

Com as informações contidas nos relatos produzidos pelos alunos, foi possível perceber que esse o trabalho pedagógico hospitalar era desconhecido, e que todos julgam necessário e importante aos alunos enfermos.

A direção da Escola não autorizou o uso de imagem dos alunos, portanto, as imagens apresentadas foram na internet, contendo registros de momentos do trabalho pedagógico hospitalar.

Etapa 1 – Conhecendo a criança e adolescente enfermos

Os participantes relataram oralmente que desconheciam esse trabalho realizado por profissionais da Educação dentro de instituições de saúde. Então,

nesse primeiro momento, foi apresentado a eles esse novo campo de atuação profissional para educadores, e quem são esses alunos que acabam se afastando da escola por motivos de doenças.

Os alunos foram levados a perceber que é extremamente importante a não privação da criança e o adolescente do atendimento educacional, que por motivos de doenças, acabam se afastando da escola e passam algum tempo dentro de hospitais. A partir desse pensamento, o atendimento educacional começou a ser pensado como possibilidade de ser atuado dentro do hospital.

Os alunos enfermos devem estar devidamente matriculados na Rede Estadual de Ensino do Município em que reside, ou na Rede Estadual de Ensino. O profissional de educação que atuará pedagogicamente com esse aluno deverá entrar em contato com a sua Escola de origem para conversar com a direção e/ou coordenação, a fim de receber informações de quais são os conteúdos que estão sendo trabalhados no momento. Dessa forma, pode-se evitar que o aluno enfermo tenha defasagens em sua aprendizagem devido a esse afastamento da escola.

Os educadores são cedidos pela Secretaria de Educação do Município ou do Estado. Quando o aluno já teve alta, mas ainda está impossibilitado de frequentar a escola, o educador irá fazer atendimento pedagógico domiciliar.

Ao final desta etapa, espera-se que os alunos da Formação Docente tenham conhecido o trabalho pedagógico hospitalar e quem são os alunos enfermos, por meio das explanações orais feitas pela pós-graduanda e imagens visualizadas.

Através das Figuras 1 e 2, os alunos da Formação Docente observaram os alunos enfermos recebendo atendimento pedagógico em seus leitos.



Figura 1: Professora e aluna enferma.

Figura 2: Professora atendendo ao aluno em sua cama de hospital.

Nas Figuras 3 e 4, os alunos enfermos estão em uma sala propícia para realizar as atividades pedagógicas. Geralmente essa sala é designada de Classe Hospitalar.



Figura 3: Professora e alunos na classe hospitalar.

Figura 4: Alunas enfermas interagindo com materiais pedagógicos.

Etapa 2 – Estratégias pedagógicas para estimular o ensino/aprendizagem e também diminuir a defasagem da aprendizagem da criança e adolescente enfermos

Em seguida, foram expostas sugestões aos alunos da Formação Docente em como desenvolver o trabalho pedagógico hospitalar, como o uso de jogos diversos, massinha de modelar, contação de histórias e atividades direcionadas. Para melhor entendimento, foram visualizadas imagens de momentos com esses procedimentos, que estão disponibilizadas na internet.

Nas Figuras 5 e 6, observa-se que as professoras estão direcionando as atividades que serão desenvolvidas:



Figura 5: Professora direcionando atividade à aluna enferma.

Figura 6: Professora com alunos na classe hospitalar.

Foi ressaltado aos participantes o quanto é interessante trabalhar com a ludicidade, com brincadeiras, com jogos, estimulando a imaginação e a criatividade. Um importante espaço que pode ser criado na ala da pediatria, para as crianças enfermas, é a brinquedoteca. Sem deixar de levar em conta que todos os brinquedos devem ser bem higienizados e limpos, para evitar a proliferação ou contaminação de alguma doença, e respeitando a rotina diária do tratamento da saúde de cada criança, o ideal é elaborar um cronograma com horários a serem utilizados e respeitados por todos que ali circulam. Toda vez que alguma criança utilizar tal brinquedo, é necessário higienizá-lo para que a outra possa também desfrutá-lo.

Nas Figuras 7 e 8, vemos esses momentos de atividades que estimulam a imaginação e criatividade dos alunos:



Figura 7: Alunos realizando atividades no ambiente hospitalar.

Figura 8: Professora e alunos na classe hospitalar.

Nesse sentido, foi destacado que o brincar também é aprender, porém, o processo de escolarização deve continuar, mesmo que seja de forma lúdica. O aluno enfermo precisa da aquisição desses conhecimentos para que, ao voltar para a escola, seja capaz de acompanhar seus colegas, e não se sinta prejudicado em relação a eles.

Foi enfatizado que os jogos e as brincadeiras são ótimos socializadores, educadores, e estimuladores às crianças nos processo de aprender. Portanto, são ferramentas que favorecem a integração da criança com a realidade, além de permitir estimular sua criatividade e seus limites. O lúdico ajuda no desenvolvimento

intelectual, social e afetivo das crianças, além de motivar e estimular o raciocínio lógico.

A brincadeira é muito bem recebida pelas crianças e adolescentes, porém, a escolha das atividades recreativas deve ser avaliada pelo educador, de forma a adequá-las à idade e ao interesse dos alunos hospitalizados. Espera-se que os alunos da Formação Docente tenham tido clareza em reconhecer a importância de utilizar brincadeiras e atividades recreativas no processo de ensino-aprendizagem dos alunos enfermos.

Etapa 3 – Auxiliar o aluno da formação docente para que ele consiga estimular a aprendizagem da criança/adolescente enfermo que se encontra fora do ambiente escolar

Para estimular a aprendizagem dos alunos enfermos, foi sugerido aos participantes para trabalharem com atividades lúdicas educacionais, pois elas podem ser compreendidas como jogos e brincadeiras específicos que tem uma finalidade pedagógica, com objetivos a serem alcançados. As brincadeiras educacionais para crianças estimulam a construção do conhecimento e podem ser inúmeras possibilidades de desenvolvimento. Através destas, mundos imaginários são criados, o que ajuda a desenvolver a criatividade, a imaginação e o relacionamento com outras crianças e adultos.

Nas Figuras 9, 10, 11 e 12 foi possível observar alguns momentos de atividades lúdicas, contação de histórias e jogos pedagógicos no ambiente hospitalar:



Figura 9: Contação de história à alunos enfermos.

Figura 10: Voluntários desenvolvendo atividades lúdicas com crianças no hospital.



Figura 11: Trabalhando com o lúdico explorando jogos.

Figura 12: Aluno enfermo interagindo com jogos.

Dessa forma, espera-se que os participantes tenham compreendido que, por meio de desafios e regras, as atividades lúdicas podem levar a criança à conquistas fundamentais no campo cognitivo, social e moral. Ela aprende com prazer, facilitando o processo de aquisição de conhecimentos, mesmo que contenham regras e que exijam raciocínio lógico. Ao jogar, as crianças aprendem variadas coisas imprescindíveis ao seu conhecimento, como calcular possíveis estratégias, lidar com autocontrole, interpretar símbolos, cores, trabalhar em conjunto favorecendo suas relações sociais.

Os alunos da Formação Docente foram orientados para, ao trabalhar com os alunos enfermos, recriar e adaptar, criativamente, suas práticas pedagógicas às novas realidades às quais passarão a vivenciar em seu dia a dia. É importante encontrar estratégias e formas de adaptações para o aprendizado do aluno. Ao se falar em estratégias e adaptações, não se pode deixar de se interessar também pelo bem-estar emocional desse aluno, e principalmente a autoestima, pois é imprescindível, para ocorrer o aprendizado e a retenção dos conteúdos aplicados, que esse aluno esteja feliz e bem acomodado (sem fome, sem dor, em local adequado, usando materiais que favoreçam seu aprendizado).

Para que o trabalho pedagógico no espaço hospitalar tenha resultados significativos, foi ressaltado aos alunos da Formação Docente que é importante elaborar um projeto pedagógico adequado. Considerando que a relação homem-realidade e homem-mundo sempre implica em transformação, conforme estas relações vão se estabelecendo, o homem pode ter ou não condições objetivas para

o pleno exercício da maneira humana de existir. Dessa forma, os alunos da Formação Docente perceberam que o educador deve possibilitar e dar as condições possíveis para que haja a inclusão, e a inserção do aluno à aquisição de conhecimentos e interação com outras pessoas.

A seguir, serão expostos alguns trechos dos relatos:

M. E. C.- “Eu nunca ouvi falar que existia uma professora dentro do hospital para trabalhar com esses alunos que ficam internados. Gostei muito do que a Professora Elizandra disse, e das fotos que eu vi, porque agora eu sei que existe esse trabalho.”

V. B.- “Eu gostei de vir participar desse Projeto, porque conheci um trabalho que eu não sabia que existia. Na verdade eu adorei esse trabalho, mas não sei se um dia vou ter coragem de trabalhar com esses alunos enfermos, porque fiquei com vontade de chorar quando vi as fotos.”

S. S. R.- “Muito obrigado por ter vindo aqui na nossa escola para falar sobre as crianças doentes que ficam internadas. Eu achei muito interessante tudo o que você falou, e fiquei com vontade de trabalhar com esses alunos.”

A. M. S.- “Percebi que esse trabalho é importante, porque as crianças não podem ficar sem aprender. Seu eu trabalhar com isso um dia, vou preparar umas atividades bem legais!”

Contudo, através dos relatos finais dos participantes, foi possível perceber as conclusões que tiveram a respeito do Projeto de Intervenção, principalmente de como ocorre o trabalho pedagógico hospitalar, e como deve ser encaminhado. Relataram que é um trabalho extremamente importante, e que, ao atuarem nesse contexto, irão propiciar condições favoráveis que objetivem alcançar a recuperação da saúde da criança e do adolescente hospitalizados, de forma humanística e inclusiva, em que haja predominância do bom senso, da criatividade e da criticidade, em clima interativo e de renovação permanente, entre os sujeitos do processo, isto é, crianças, adolescentes, familiares e equipes atuantes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da aplicação deste projeto de intervenção, foi possibilitado aos alunos da Formação Docente um entendimento que a Pedagogia Hospitalar é de suma importância para o aluno que está impossibilitado de frequentar a escola por motivos de doença, e encontra-se internado em alguma instituição de saúde. Dessa forma, puderam entender que esse trabalho é relevante, pois trouxe e está trazendo muitos benefícios não somente para as crianças e adolescentes hospitalizados, mas também aos familiares, aos profissionais, tanto da educação, por possibilitar uma nova área de atuação para professores e pedagogos, quanto da saúde, considerando que o atendimento educacional ajuda na autoestima e recuperação da saúde dos mesmos.

Os alunos da Formação Docente apreenderam que a pedagogia hospitalar resgata a cidadania, contribui para uma aprendizagem efetiva, dando continuidade ao processo de desenvolvimento cognitivo e fazendo um trabalho de inclusão tanto na internação do paciente, quanto durante o processo de reintegração à escola de origem. Ela é um direito e um respeito à cidadania e, portanto, um exemplo de comprometimento e atenção às diferenças, à diversidade, sendo um modelo de inclusão.

Dessa forma, durante o projeto de intervenção, ficou claro para os alunos da Formação Docente que constitui-se prioridade do Estado, e também da sociedade civil, combater os fatores que afastam as crianças, adolescentes, jovens e adultos do acesso à escolaridade, e também prevenir, para que não haja mais motivos das crianças estarem sem esse acesso. A efetivação de uma política pública pressupõe um estudo minucioso sobre o contexto da realidade, embasado no levantamento diagnóstico, indicando as necessidades existentes.

6 REFERÊNCIAS

ASSIS, Walkíria de. **Classe Hospitalar: Um olhar pedagógico singular**. São Paulo: Phorte, 2009.

BEHRENS, Marilda Aparecida. In MATOS, Elizete Lúcia Moreira. **Escolarização Hospitalar: Educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

_____. **Plano Nacional de Educação**. Ministério da Educação. Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001.

_____. **Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012**. Plenário do Conselho Nacional de Saúde. Disponível em <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em 08 jul. 2015.

_____. **Secretaria de Assistência à Saúde Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Secretaria de Assistência à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

Figura 1. **Professora e aluna enferma**. Disponível em: <saude.culturamix.com/dicas/pedagogia-hospitalar> Acesso em: 22 out 2015.

_____. 2. **Professora atendendo ao aluno em sua cama de hospital**. Disponível em: <<http://www.campinas.sp.gov.br/noticias-integra.php?id=15576>> Acesso em: 22 out 2015.

_____. 3. **Professora e alunos na classe hospitalar**. Disponível em: <http://pedagogiahospitalarumatodeamor.blogspot.com.br/2012_08_01_archive.html> Acesso em: 22 out 2015.

_____. 4. **Alunas enfermas interagindo com materiais pedagógicos**. Disponível em: <<http://www.riograndedonorte.net/programa-leva-educacao-para-hospitais-publicos-em-natal/>> Acesso em: 22 out 2015.

_____. 5. **Professora direcionando atividade à aluna enferma**. Disponível em: <<http://escolaclassehospitalar.blogspot.com.br/>> Acesso em: 22 out 2015.

_____. 6. **Professora com alunos na classe hospitalar**. Disponível em: <<http://mapelenews.com/projeto-do-hospital-municipal-participa-de-campanha-de-arrecadacao-do-iptu-2015/>> Acesso em: 22 out 2015.

_____. 7. **Alunos realizando atividades no ambiente hospitalar**. Disponível em: <<http://www.revive.com.br/blog/samira-fonseca/saiba-sobre-classe-hospitalar-direitos-das-pessoas/>> Acesso em: 22 out 2015.

_____8. **Professora e alunos na classe hospitalar.** Disponível em: <http://www.agenciapara.com.br/noticia.asp?id_ver=112760> Acesso em: 22 out 2015.

_____9. **Contaçon de história à alunos enfermos.** Disponível em: <<http://portaltriclentes.com.br/desenvolvimento/>> Acesso em: 22 out 2015.

_____10. **Voluntários desenvolvendo atividades lúdicas com crianças no hospital.** Disponível em: <<http://enfermeirosdoriso.blogspot.com.br/2014/04/pedagogia-hospitalar-e-academicos-da.html>> Acesso em: 22 out 2015.

_____11. **Trabalhando com o lúdico explorando jogos.** Disponível em: <<http://www.cursoseprofissoes.com/curso-de-pedagogia-hospitalar/>> Acesso em: 22 out 2015.

_____12. **Aluno enfermo interagindo com jogos.** Disponível em: <<http://www.saude.sc.gov.br>> Acesso em: 22 out 2015.

FONTANA, Maria Iolanda; SALAMUNES, Nara Luz Chierighini. In MATOS, Elizete Lúcia Moreira. **Escolarização Hospitalar:** Educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

MATOS, Elizete Lúcia Pereira. **Escolarização Hospitalar:** Educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

MATOS, Elizete Lúcia Pereira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar:** A Humanização Integrando Educação e Saúde. 3 ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

PARANÁ, Estado do. **Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar.** Secretaria de Estado da Educação do Paraná. Curitiba, 2007.

PORTO, Olívia. **Psicopedagogia Hospitalar:** intermediando a humanização na saúde. Rio de Janeiro: Wak Ed, 2008.

RODRIGUES, Janine Marta Coelho. **Classes Hospitalares:** O Espaço Pedagógico nas Unidades de Saúde. Rio de Janeiro: Wak Ed, 2012.