

ANAIS

II Seminário Regional sobre

Atendimento Educativo Hospitalar

**III Seminário de Formação
para Professores que Atuam
nas Classes Hospitalares do RN**





Reitora Ângela Maria Paiva Cruz
Vice-Reitor José Daniel Diniz Melo

Diretora da EDUFRN
Diretor Adjunto da EDUFRN
Conselho Editorial

Maria da Conceição Fraga
Wilson Fernandes de Araújo Filho
Maria da Conceição Fraga (Presidente)
Ana Karla Pessoa Peixoto Bezerra
Anna Emanuella Nelson dos S. C. da Rocha
Anne Cristine da Silva Dantas
Carla Giovana Cabral
Edna Maria Rangel de Sá
Eliane Marinho Soriano
Fábio Resende de Araújo
Francisco Wildson Confessor
George Dantas de Azevedo
Lia Rejane Mueller Beviláqua
Maria Aniolly Queiroz Maia
Maria da Conceição F. B. S. Passeggi
Maria de Fátima Garcia
Maurício Roberto Campelo de Macedo
Nedja Suely Fernandes
Paulo Ricardo Porfírio do Nascimento
Paulo Roberto Medeiros de Azevedo
Regina Simon da Silva
Rosires Magali Bezerra de Barros
Tânia Maria de Araújo Lima
Tarcísio Gomes Filho
Alva Medeiros da Costa
Francisco Guilherme de Santana
Maria Carmem Freire Diógenes Rêgo
Ione Rodrigues Diniz Moraes

Supervisora Editorial
Supervisor Gráfico
Secretária de Educação a Distância da UFRN
Secretária Adjunta de Educação a Distância da UFRN
Coordenadora de Produção de Materiais Didáticos – SEDIS/UFRN
Coordenadora de Revisão – SEDIS/UFRN
Coordenador Editorial
Revisão Tipográfica
Design e Diagramação

Maria Carmem Freire Diógenes Rêgo
Maria da Penha Casado Alves
José Correia Torres Neto
Letícia Torres
André Soares

Anais do II SEMINÁRIO REGIONAL SOBRE ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR e do III SEMINÁRIO DE FORMAÇÃO PARA PROFESSORES QUE ATUAM NAS CLASSES HOSPITALARES DO RN

Nos últimos anos, observamos, em âmbito nacional, uma maior movimentação em torno da divulgação e das práticas pedagógicas no ambiente ambulatorial e hospitalar, sobretudo no que diz respeito à articulação entre os profissionais e pesquisadores na área do atendimento educacional hospitalar. No entanto, no Estado do Rio Grande do Norte, esse movimento ou essa articulação ainda se apresenta de maneira embrionária.

Diante disso, constatamos a relevância de promover seminários que vislumbram discutir questões acerca da atuação do pedagogo no ambiente ambulatorial e hospitalar em diferentes espaços educativos, destacando: a classe hospitalar, a brinquedoteca, o apoio pedagógico, dentre outros; bem como o que diz respeito à política de formação de profissionais, especificamente aqui o pedagogo, para atuação nesses espaços educativos.

Nesse sentido, foi realizado nos dias 30 e 31 de maio de 2012 o I Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e o II Seminário de Formação Para Professores que Atuam nas Classes Hospitalares do RN. Devido à grande repercussão e à relevância do evento, discutimos a importância de realizá-lo com certa periodicidade (em torno de dois em dois anos), levando em consideração a necessidade de socializarmos pesquisas e também práticas pedagógicas realizadas no âmbito hospitalar.

Assim, propomos a realização do *II Seminário Regional sobre Atendimento Educacional Hospitalar e o III Seminário de Formação para Professores que atuam nas Classes Hospitalares do RN*, entre os dias 26 e 28 de maio de 2015, esses dois eventos se configuram como um espaço construído para o diálogo com/entre os profissionais de diferentes áreas de atua-

ção e partes do Estado e de outros lugares do Brasil, acerca das práticas vigentes no ambiente hospitalar, como direito de escolarização das crianças e adolescentes. Coloca-se como indispensável essa discussão e troca, para o favorecimento e a garantia do direito de acesso à escolaridade a todas as crianças e adolescentes em situação de hospitalização no Nordeste brasileiro, especialmente, no Estado do Rio Grande do Norte.

Como fruto dessas trocas, especificamente, durante as comunicações orais/relatos de experiências, compartilhamos aqui nesta publicação os resumos expandidos dos trabalhos apresentados durante o evento.

Jacyene Melo de Oliveira Araújo

Coordenadora Geral do II SAEH

SUMÁRIO

- A BRINQUEDOTECA HOSPITALAR ENQUANTO ESPAÇO DE APRENDIZAGEM **07**
- A CONSTRUÇÃO IDENTITÁRIA DOS ESTUDANTES EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UM PROCESSO DE CONSTANTES RESSIGNIFICAÇÕES **10**
- A CONTAÇÃO DE HISTÓRIA NO ESPAÇO NÃO ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM O PROGRAMA BALE NO HOSPITAL NELSON MAIA EM PAU DOS FERROS-RN **12**
- A EDUCAÇÃO INFANTIL NA CLASSE HOSPITALAR: DESAFIOS E CONQUISTAS **15**
- A IMPLEMENTAÇÃO DE CLASSE HOSPITALAR NA EDUCAÇÃO INFANTIL: UM ESTUDO DE SUAS CARACTERÍSTICAS **18**
- A LITERATURA NA PRÁTICA EDUCATIVA HOSPITALAR **20**
- A LUDICIDADE NA PRÁTICA PEDAGÓGICA DA CLASSE HOSPITALAR **22**
- ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR COM O PÚBLICO-ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL EM ENFERMARIA PEDIÁTRICA **25**
- A IMPORTÂNCIA DA BRINCADEIRA PARA AS CRIANÇAS: REFLEXÕES PARA A FORMAÇÃO DOS PROFESSORES DE CLASSES HOSPITALARES **28**

CLASSE HOSPITALAR: ATENDIMENTO DIFERENCIADO 31

**CLASSE HOSPITALAR DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES: DO DIREITO
A IMPLEMENTAÇÃO 35**

**CLASSE HOSPITALAR: MEIO EDUCATIVO NÃO CONVENCIONAL, SUAS PARTICULARIDADES,
POSSIBILIDADES E DESAFIOS 37**

CLASSE/ESCOLA HOSPITALAR VERSUSESCOLA REGULAR: UMA PARCERIA POSSÍVEL? 39

**COM A PALAVRA AS PROFESSORAS: O QUE NOS CONTAM DE SUAS EXPERIÊNCIAS NA
CLASSE HOSPITALAR 41**

**E QUANDO A CEGUEIRA DE UMA ADOLESCENTE ACONTECE DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO?
RELATOS DE AÇÕES DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DO HOSPITAL GISELDA
TRIGUEIRO – HGT 44**

**ENCONTROS VIVENCIAIS PARA CUIDAR DE QUEM CUIDA: UMA PROPOSTA DE
HUMANIZAÇÃO NO GACC 46**

**IDENTIDADE DO PROFESSOR ATUANTE EM CLASSE HOSPITALAR: UMA PESQUISA
BIBLIOGRÁFICA DE 2005 A 2015 49**

NARRATIVAS AUTOBIOGRÁFICAS EM EDUCAÇÃO: UMA PESQUISA-AÇÃO-FORMAÇÃO COM PROFESSORES DE CLASSES HOSPITALARES 52

ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA DA PRIMEIRA CLASSE HOSPITALAR DE PERNAMBUCO – RECIFE 55

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CLASSE HOSPITALAR – AS INTERFACES QUE CONTRIBUEM NO PROCESSO DA ESCOLARIZAÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HOSPITALIZADO 58

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO NA CLASSE HOSPITALAR: UM OLHAR DA PSICOLOGIA PARA A INFÂNCIA EM CONTEXTOS DE HOSPITALIZAÇÃO E ADOECIMENTO 61

SUBSÍDIOS PARA A EDUCAÇÃO HOSPITALAR NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA 64

TECNOLOGIA DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO (TIC) E TECNOLOGIA ASSISTIVA NO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO-EDUCACIONAL HOSPITALAR 67

UM BREVE HISTÓRICO SOBRE AS CLASSES HOSPITALARES NO RIO GRANDE DO NORTE 70

UM NOVO OLHAR SOBRE A ATUAÇÃO DO PEDAGOGO UM ANO APÓS IMPLEMENTAÇÃO DA CLASSE NO HOSPITALAR GISELDA TRIGUEIRO – HGT 72

A BRINQUEDOTECA HOSPITALAR ENQUANTO ESPAÇO DE APRENDIZAGEM

Ana Carolina de Paiva Costa¹ – GAC/PE

Fernanda Cristina Feitosa Loiola² – GAC/PE

Compreendemos a brinquedoteca hospitalar como um espaço que pode proporcionar, por meio da atividade lúdica, a construção e reconstrução do conhecimento, sendo este um ambiente favorável à aprendizagem. Nesse sentido, este estudo tem como objetivo identificar como a brinquedoteca hospitalar pode contribuir para a aprendizagem das crianças e adolescentes em atendimento para tratamento no Centro de Onco-hematologia Pediátrica do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (CEONHPE/HUOC/GAC-PE) e como objetivos específicos observar as possibilidades de aprendizagem para crianças e adolescentes na brinquedoteca hospitalar; sensibilizar a equipe multidisciplinar das brinquedotecas sobre o objetivo geral deste trabalho e compreender como as atividades pedagógicas direcio-

nadas contribuem para a aprendizagem do público atendido na brinquedoteca hospitalar das enfermarias e ambulatório do CEONHPE/HUOC/GAC-PE. Para aprofundarmos nossos conhecimentos sobre a importância da brinquedoteca hospitalar como espaço de aprendizagem, inicialmente, buscamos fundamentar nosso estudo na Lei Federal 11.104, de 21 de março de 2005 que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedoteca nas unidades de saúde que ofereçam o atendimento pediátrico em regime de internação, considerando ainda a brinquedoteca um espaço provido de brinquedos e jogos educativos destinados às crianças e aos seus acompanhantes, a partir desse estudo percebemos o quanto é importante e efetivamente necessária a brinquedoteca hospitalar. Estudos

demonstram que é por meio do brincar que as crianças são estimuladas ao desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e social. O brincar ensina valores, auxilia na formação da personalidade infantil e contribui para que as crianças construam suas relações com o mundo real. A criança necessita vivenciar, experimentar e brincar para adquirir conhecimentos e estimular a socialização que, futuramente, serão base para a aprendizagem formal. Diante disto, a criança até os seis anos de idade necessita fundamentalmente de atividades lúdicas, por meio das quais se sintam motivadas a interagir e explorar o novo, construindo aprendizados a partir daquilo que vivencia em sua realidade sociocultural. Este estudo trata-se de uma pesquisa exploratória do ponto de vista dos objetivos elencados anteriormente.

¹ E-mail: gerencia@gac.org.br

² E-mail: fernandaclloiola@hotmail.com

Os procedimentos metodológicos que nortearam a pesquisa a definem como pesquisa bibliográfica e qualitativa. A opção por esse tipo de pesquisa dá-se por identificarmos a pesquisa exploratória como o primeiro passo de todo trabalho científico. São finalidades de uma pesquisa exploratória, sobretudo quando bibliográfica, proporcionar maiores informações sobre determinado assunto; facilitar a delimitação de um tema de trabalho (ANDRADE, 2006, p. 124). A pesquisa bibliográfica é uma etapa fundamental em todo trabalho científico que influenciará todas as etapas seguintes, na medida em que dá o embasamento teórico em que se baseará o trabalho. Consistem no levantamento, seleção, fichamento e arquivamento de informações relacionadas à pesquisa (AMARAL, 2007). O processo de coleta e de análise, classificação e interpretação dos dados, acontecerão após a realização do primeiro projeto "O brincar como Direito", previsto para início em junho/2015. Amparada pela lei Federal 11.104, de 21 de março de 2005 a qual dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação, a brinquedoteca hospitalar vem para garantir

à criança um espaço destinado ao ato de brincar com o intuito de colaborar no tratamento dessas e amenizar traumas que podem surgir com a internação. A Lei traz em seu Art. 1º "Os hospitais que oferecerem 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". Já no Art. 2º informa que "Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar". Na sequência, dispõe o Art. 3º que "A inobservância do disposto no artigo 1º desta Lei configura infração a legislação sanitária federal e sujeita seus infratores às penalidades previstas no II, do art. 1º da Lei nº. 6.437, de 20 de agosto de 1977". Portanto, vemos que, além da necessidade pedagógica, existe obrigatoriedade legal, passível de sanção, no que tange a instalação e manutenção das brinquedotecas em ambientes hospitalares. Em meados do século XX, nos Estados Unidos, a brinquedoteca foi reconhecida como um diferencial, devido ao atraso de crianças que insistiam em

olhar uma vitrine de brinquedos que havia no caminho da escola. A direção da escola organizou um espaço para as crianças brincarem no intervalo de aula. No Brasil, as brinquedotecas surgiram na década de 1980, e se diferenciaram do modelo americano, pois não promovem o empréstimo de brinquedos. As atividades lúdicas permitem às crianças desenvolverem suas habilidades cognitivas e motoras, e também a internalizar os conteúdos curriculares por meio desta. Os jogos, brinquedos e brincadeiras são atividades fundamentais da infância. O brinquedo pode favorecer a imaginação, a confiança e a curiosidade, proporciona a socialização, desenvolvimento da linguagem, do pensamento, da criatividade e da concentração (SANTOS, 1995, p. 110). Não podemos desconsiderar que a brinquedoteca é um espaço para brincar e, por isso, independentemente do nível escolar, esse será sempre seu maior objetivo. O que precisamos fazer é valorizar a ação da criança que brinca, e para isso, é necessário que haja profissionais conscientes para interagirem e organizarem o espaço de modo que favoreça a essa ação (TEIXEIRA, 2011, p.76). Hoje, a maioria das brinquedotecas hospitalares é subutilizada apenas como espaço para "passar

o tempo” enquanto esperam atendimento médico. Precisamos reconhecer a brinquedoteca enquanto espaço que estimula a criança a brincar, permitindo o acesso a uma variedade de brinquedos, como um espaço lúdico de aprendizagem. A relevância deste estudo se mostra justamente em face dos motivos mencionados, notadamente, em face da comprovação científica da importância do lúdico no desenvolvimento didático-pedagógico futuro das crianças, demonstrando claramente que as crianças contempladas por esses processos dispõem de mais ferramentas para um desenvolvimento saudável e eficaz de suas habilidades enquanto adultos produtivos.

Palavras-chave: Educação Hospitalar. Brinquedoteca Hospitalar. Aprendizagem.

A CONSTRUÇÃO IDENTITÁRIA DOS ESTUDANTES EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UM PROCESSO DE CONSTANTES RESSIGNIFICAÇÕES

Kiara Lilian Bernardino de Medeiros³ – SEEC/RN

Licya Teles Souza do Amaral⁴ – SEEC/RN

Senadaht Barbosa Baracho Rodrigues⁵ – SEEC/RN

Embora tenhamos significativos avanços científicos em relação ao tratamento oncológico de crianças e adolescentes, ele ainda se configura como um processo longo, quase inevitavelmente doloroso e invasivo, pondo esses sujeitos em contato com uma dura realidade – a morte dos colegas em tratamento –, e com um fantasma que insiste em assombrá-los – o medo da própria morte. Diante da situação de adoecimento, as crianças e os adolescentes com câncer distanciam-se de suas práticas cotidianas, e a manutenção da rotina escolar torna-se, na maioria das vezes, inviável. Essa inviabilidade dar-se tanto em virtude das limitações físicas, psicológicas e por restrições médicas

durante o tratamento, como pela falta de preparo das escolas em que estão matriculados esses estudantes, em lidar com a doença e, porque não dizemos, pela falta de interesse dessas instituições no acompanhamento pedagógico desses sujeitos. E quando o assunto é o retorno às escolas de origens, em alguns casos, as transformações – queda do cabelo, mutilações, uso de máscaras, muletas, cadeiras de rodas, próteses entre outros – e o medo da recaída (retorno da doença), transformam-se em grandes barreiras. Ao falar sobre as experiências vivenciadas no tratamento do câncer, Rocha (2009 apud EPELMAN, 1996) diz que elas são sempre intensas, seja qual for a idade, a natureza

da doença, seu prognóstico, o desenvolvimento e o resultado do tratamento. A autora discorre que esses sujeitos são confrontados a um diagnóstico grave, a transformação no seu corpo, a dor; a morte, às vezes próxima e certa; a um sofrimento não partilhável, a revelação de falhas da estrutura familiar e genealógica; ao risco de perda do sentimento de identidade e de pertinência à comunidade humana. Diante disso, inserida na modalidade de educação inclusiva, as classes hospitalares ocupam um importante papel no auxílio a esses indivíduos que vivenciam essas situações adversas, que exigem deles um posicionamento de enfrentamento dessa realidade. Daí que,

³ E-mail: kiara.lilian@bol.com.br

⁴ E-mail: li_ly09@hotmail.com

⁵ E-mail: senadaht@yahoo.com.br

neste trabalho, nós, professoras da Classe Hospitalar da Policlínica da Liga, buscaremos relatar as experiências vivenciadas dentro do projeto intitulado “Minha Identidade”, que surgiu com o principal objetivo de auxiliar nossos estudantes em seu processo de formação identitária. Em nosso Projeto, apoiamos-nos nas concepções de Ciampa (1994) sobre a formação da identidade, entendida como uma ação contínua de transformação. Amparamos-nos também nas ideias de Baptista (2002) categorizando a identidade em “individual” como sendo o conhecimento de “si” em diferenciação ao “outro”, e a “coletiva” como uma construção histórica, que se dá entre indivíduos ou grupos que compartilham determinadas práticas e valores. Trazemos as discussões humanistas Wallonianas acerca do atendimento integral do educando, respaldada em quatro elementos básicos que se encontram intrinsecamente ligados – a afetividade, a motricidade, a inteligência e a formação do eu como pessoa. E por fim, encontramos respaldo na dialogicidade apresentada por Paulo Freire (2008), que fundamenta uma prática pedagógica problematizadora, não se esgotando na simples troca de ideias, mas que se configura como o encontro de homens que proble-

matizam e pensam sua relação no mundo e com o mundo. O desejo de alcançarmos a concretude de nossos objetivos e os aportes teóricos acima mencionados nos levaram a adotar uma metodologia de trabalho focada na realização de atividades distribuídas nas diversas áreas do conhecimento – língua portuguesa, matemática, ciências naturais, história, geografia e artes –, utilizando algumas estratégias que estão descritas a seguir: o trabalho interdisciplinar; a criação de uma estória que retratasse a temática de forma sutil, intitulada “O menino Dife e seu cabelo azul”; a utilização de textos de apoio que também remetessem a temática; a fomentação de discussões sobre as diferenças e singularidades humanas; a utilização de músicas e filmes que abordassem o tema. As atividades realizadas, bem como as estratégias usadas, flexibilizadas e adaptas para atender ao público multisseriado de nossa classe hospitalar, não foram escolhidas aleatoriamente, mas pensadas a partir do entendimento do papel da escola, de maneira geral, como o de formadora de cidadãos críticos, reflexivos, autônomos, conscientes de seus direitos e deveres, capazes de compreender e interferir a/na realidade em que vivem. Dessa forma, cabe à escola

no/do hospital problematizar a formação identitária de seus educandos, oportunizando o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e valores necessários para o enfrentamento da realidade de adoecimento em que se encontram a partir do processo de autoconhecimento. Durante a execução do referido Projeto nos deparamos com uma diversidade de sentimentos – negação, aceitação, esperança, superação entre outros – que nos oportunizaram uma aproximação com as diferentes leituras realizadas pelos estudantes da situação de adoecimento em que se encontram e das transformações que ela acarretou para suas vidas. Baseadas nessas leituras podemos inferir que a construção da identidade do estudante com câncer é processual e se dá através de constantes ressignificações, a partir de cada experiência vivida, seja ela no contexto social, familiar, hospitalar ou escolar (entendendo a classe hospitalar como parte integrante dessa instituição).

Palavras-chave: Tratamento oncológico. Classe hospitalar. Formação identitária.

A CONTAÇÃO DE HISTÓRIA NO ESPAÇO NÃO ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM O PROGRAMA BALE NO HOSPITAL NELSON MAIA EM PAU DOS FERROS-RN

Emanuela Carla Medeiros de Queiros⁶

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

A prática da contação de história terá sempre um lugar vivo na memória dos sujeitos que um dia ouviriam de seus avós as mais diversas narrativas orais. Arte milenar que trouxe para a oralidade a ficção e a criatividade, características desempenhadas pela figura do contador. Com o objetivo de apresentar a experiência vivida durante o projeto intencionalista intitulado: Turnê: Tem história hoje? Tem sim sinhô! (QUEIROS, 2011), uma ação do Programa Biblioteca Ambulante e Literatura nas Escolas – BALE⁷, cuja iniciativa surge com o Prêmio Agente Jovem de Cultura do Ministério da Cultura

– MinC, realizada no primeiro semestre de 2013. O trabalho apresenta a experiência da contação de história no espaço não escolar: o Hospital Centenário Nelson Maia, localizado no município de Pau dos Ferros-RN, cuja escolha se deu pelo fato de ser a literatura um direito de todos em qualquer espaço. Para tornar a atividade lúdica, inseriu-se o personagem de um palhaço contador de histórias, juntamente com a mágica da arte circense, configurando-se como uma das estratégias para a realização do trabalho com as histórias infantis para crianças hospitalizadas. Nesse sentido, voltamos

nosso olhar para partilhar essa experiência significativa, tanto para a equipe da turnê e, principalmente, para as crianças daquele espaço até então desconhecido para a prática da leitura. Para o respaldo teórico, destacamos ideias de alguns autores que discutem sobre a temática, como: Amarilha (2006), Dohne (2000), Coelho (1989) e Zilberman (2003) para fundamentar as discussões em torno da leitura e a contação de história. A seguir, contamos em palavras e imagens essa iniciativa relevante para a formação do leitor além da escola, promovendo novas reflexões sobre o espaço não escolar, especificamente o

⁶ E-mail: manumedeiros2005@hotmail.com

⁷ O Programa de Extensão Biblioteca Ambulante e Literatura nas Escolas – BALE, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, *Campus Avançado “Professora Maria Elisa de Albuquerque Maia”* – CAMEAM, uma parceria entre os Departamentos de Educação e Letras. O BALE é reconhecido nacionalmente pelo seu trabalho de incentivo à leitura. Objetiva motivar o gosto pela leitura nos espaços não escolares na cidade de Pau dos Ferros-RN e regiões circunvizinhas, atendendo crianças, jovens, adultos e idosos dos espaços escolares e não escolares, cuja finalidade é de estimular o gosto pela leitura de forma dinâmica, lúdica e criativa. Site: www.programabale.com.br.

hospital, como espaço também propício para o acesso à cultura dos livros por meio da contação de história como estratégia que aproxima a literatura infantil de crianças hospitalizadas. Todos os encontros foram planejados e executados por meio de um plano de ação conforme a situação dos espaços a serem atendidos, ou seja, era feito um contato prévio para saber sobre o público, o acesso e o espaço para as possíveis atividades de leitura e, por meio dessa comunicação, dava-se a escolha das histórias, um dos momentos importantes para nossa equipe, uma vez que nela estava a proposta de fazer chegar até as crianças o texto literário mediante a contação. Segundo Coelho (1989, p.20), “[...] a escolha da história funciona como uma chave mágica e tem importância decisiva no processo narrativo”. As crianças e seus acompanhantes foram acolhidos em um espaço próprio para atividades dessa natureza, que de acordo com informações da equipe do hospital, quase nunca era utilizado. Resolvemos então transformá-lo em um espaço de leitura, a fim de inserir as crianças no mundo fantástico das histórias. De acordo com Amarilha (2006, p.

91), elas (as histórias) “[...] alimentam o imaginário dos leitores em formação”. Assim, nossa proposta era proporcionar momentos de formação para aquelas crianças e suas famílias. Realizada a contação, outra estratégia utilizada era o reconto da história. As crianças eram convidadas a expor suas impressões, seus conhecimentos e sua relação com a história, esse momento sempre foi bem acolhido pelas crianças. Para elas, o contato com o livro da história era primordial, além do contato com outros livros, contando sempre o apoio de nossos voluntários para fazer a medição. No trajeto de seis meses de atuação da turnê, apresentando nas escolas e também em outros espaços não escolares, essa experiência de forma particular contribuiu significativamente na promoção da leitura literária e, conseqüentemente, na formação pelo gosto da leitura, além de uma rica experiência para a vida acadêmica e pessoal. De modo particular, ao contar histórias em um espaço antes visto como impróprio, proporcionamos o contato das crianças hospitalizadas com a leitura, estimulando a imaginação, o riso, o contato com o livro, enfim, condições importantes para

a sua formação social. Para Dohne (2000, p.5), “[...] estas narrações, tão saborosamente recebidas, desencadeiam processos mentais que levarão à formação de conceitos capazes de nortear o desenvolvimento de valores éticos e voltados para formação da autoestima e a cooperação social”. Ainda segundo esse autor, a contação de histórias além de instigar a imaginação dos ouvintes os leva também a refletir sobre sua condição social como sujeitos modificadores do ambiente em que vivem. E quando contamos história, estamos ampliando esse repertório de leitura e estimulando a buscá-la em outras esferas da sociedade, seja na escola ou na praça, todo espaço é digno do ato de ler. A iniciativa provocou em nós uma reflexão acerca das práticas de leitura que estamos vivendo atualmente, e nos faz perceber a necessidade de promoção de práticas que venham ao encontro do resgate dos livros, das histórias e da formação de sujeitos leitores e pelas vias da literatura formar também para a vida a partir da interação com o texto, nesse caso por intermédio da contação de história, uma estratégia propicia para a formação desse leitor que inicia sua vida

educacional. Desse modo, reconhecemos que ainda há muito a conquistar com a continuidade da turnê em momentos futuros de promoção e incentivo à leitura.

Palavras-chave: Educação não escolar. Literatura. Contação de histórias.

A EDUCAÇÃO INFANTIL NA CLASSE HOSPITALAR: DESAFIOS E CONQUISTAS

Maria Tereza Gonçalves Lemos Dantas⁸

Lucila Maria da Silva Monteiro⁹

Valéria Carla Vieira Gomes¹⁰

SME/SEEC – SUESP

Hospital Infantil Varela Santiago

A classe hospitalar se constitui um espaço no qual se assegura a continuidade dos estudos escolares às crianças e aos adolescentes que se encontram hospitalizados, garantindo, assim, o seu direito à educação, estabelecido por Lei. Em meados de 2010, no Estado do Rio Grande do Norte, deu-se a implementação das classes hospitalares, assim como o fortalecimento das discussões acerca de sua importância como garantia de Direito dos aprendizes. A partir de então, ações, decretos, leis e movimentos foram tomando dimensões mais consistentes para o estabelecimento da classe hospitalar, como sendo um lugar de ensino-

-aprendizagem fora dos muros da escola, espaço que reúne alunos multisseriados, os quais necessitam de acompanhamento pedagógico, tendo em vista oportunizar a continuidade dos estudos e o possível retorno a classe regular após a hospitalização, dando segmento ao processo de aprendizagem. Partindo desse contexto, o presente trabalho objetiva relatar a prática pedagógica da Educação Infantil e o papel do professor no contexto hospitalar. Para o desenvolvimento desse trabalho, utilizamos da observação *in loco* da prática do professor e do processo de aprendizagem desse aluno. Nesse contexto, encontramos os alunos da Educação Infantil,

inseridos num ambiente em que se encontram restritos, devido à sua condição de adoecimento e, portanto, necessitando de estímulo. Nesse sentido, as atividades desenvolvidas com esses alunos precisam ser estimulantes, adaptativas, acolhedoras, que supram as suas necessidades, diminuam as suas limitações e aumentem o seu interesse. Geralmente as atividades realizadas são encaminhadas pelas suas escolas de origem ou construídas por meio de Projetos Pedagógicos, que têm como embasamento os Referenciais Curriculares Nacionais para a Educação Infantil – RCNEI, respeitando o nível de desenvolvimento do aluno que está inse-

⁸ E-mail: mariaterezalemos@hotmail.com

⁹ E-mail: lucilam@bol.com.br

¹⁰ E-mail: valeriacarla08@gmail.com

rido na Classe Hospitalar. Além do RCNEI, buscamos contribuições de autores que dissertam sobre a Educação Infantil e a prática pedagógica no contexto hospitalar, tais como Rocha (2014), Godoi (2010), Fonseca (2008) Molcho (2007), entre outros. Esses autores nos fazem refletir como estimular e desenvolver as habilidades dos alunos da Educação Infantil, diante do adoecimento e hospitalização. Nessa perspectiva, constituímos nossa prática pedagógica respeitando três elementos fundamentais para uma boa aprendizagem: as necessidades biológicas do aluno (repouso, higiene, a alimentação, a sua enfermidade), as necessidades psicológicas (tempo e o ritmo de cada um) e as necessidades sociais e históricas (cultura e estilo de vida de cada um). Conhecendo nosso aluno, e baseado nesses parâmetros, organizamos nossa rotina de maneira que viabilizemos seu conhecimento. Assim, realizamos primeiramente o acolhimento, fazendo uma escuta pedagógica, apresentamos a proposta da nossa classe hospitalar, realizamos leituras de histórias abordando ou não o projeto pedagógico que construímos. Após o acolhimento, trabalhamos música e expressão corporal. Em seguida, realizamos atividades

diagnósticas, atividades coletivas e proporcionamos o momento do brincar livre, sendo este necessário para a construção da autonomia. Finalizamos nossa rotina com nova escuta pedagógica, focando a fala da criança diante da aprendizagem do dia, como ela se analisa, analisa a prática e os envolvidos no processo de aprendizagem. A rotina da sala de aula do hospital, não difere do atendimento pedagógico no leito, apenas os cuidados desse atendimento no leito devem ser maiores. A exemplo de nossa prática, trabalhamos ora na íntegra, ora perpassando os demais projetos que estão em andamento, como o projeto: "Classe Hospitalar: no COHI, criando elos: conhecendo e convivendo com um diferente ambiente de aprendizagem". Esse projeto surgiu da necessidade de esclarecer, junto a equipe do COHI, essa nova etapa da vida, a qual mudará todo o contexto familiar e escolar dessa criança. Nessa fase inicial, pós-diagnóstico, percebemos a família ainda em processo de adaptação à nova realidade que irá enfrentar, sendo esse um momento muito sofrido para todos. Dessa forma, não é fácil falar com os alunos e seus familiares da importância da continuidade dos estudos, diante de um momento tão doloroso para ambos.

Entretanto, diante desse contexto, como falar da importância de estudar em um momento que a família, o que mais almeja, é a cura? A conquista é contínua. Criamos estratégias como momentos de visitas com leitura, desenhos, fantoches, contação de histórias, encorajando-os a expressar o que sentem, dialogar sobre essa nova etapa de forma aberta, honesta, tendo por base a construção da confiança entre nós, professores, alunos e sua família. Proporcionamos, também, momentos de jogos, brincadeiras, recursos artísticos, como a dramatização, possibilitando aos alunos a expressão de como percebem, compreendem e reagem a esse novo momento. Entre outras, criamos estratégias para que o ambiente hospitalar contribua para o desenvolvimento global da criança. À medida que ela vai se integrando, podem ser percebidas as influências positivas de sua permanência na classe, que oferece boas condições para o seu desenvolvimento. Após a criança se sentir acolhida, confiante e com desejo de estudar, trabalhamos os conteúdos: eu e o outro, saúde, convivência, interação; expressão oral e corporal, canto; linguagem corporal e oral; família, higiene; contagem oral, comparação; expressividade, sensações.

Nossa rotina busca situações de interação com materiais diversificados, para que a criança desenvolva sua oralidade individualmente e em grupo; que possa desenvolver a autonomia durante as brincadeiras; realize atividades em que possa rasgar papéis livremente, com várias espessuras. Outras situações bem acolhidas pelas crianças contemplam a exposição de trabalhos; exploração de sons produzidos com o corpo; utilização de brinquedos que emitem som (bandinha do COHI, em parceria com Rosali, professora voluntária); pintura de desenhos expressando sentimentos; caixa surpresa com objetos a serem identificados; massinha de modelar. Percebemos que a maioria das crianças se adapta facilmente à Classe Hospitalar, aos colegas, as professoras, as rotinas estabelecidas, as atividades do projeto. É nessa perspectiva que o trabalho é desenvolvido no Hospital Infantil Varela Santiago, atendendo pacientes onco-hematológicos com idade de zero a quatorze anos, que se encontram internados para tratamento. Cabe a nós, professores, estimular o desenvolvimento cognitivo desses alunos, estejam matriculados ou não. O princípio que norteia a classe hospitalar é do Direito à Educação, independente de

existir ou não a parceria com a escola de origem do aluno, por assim acreditarmos que o papel do professor vai para além do pedagógico. Vale ressaltar que ir para além do pedagógico é compreendê-lo enquanto ser integral, que não necessita apenas dos conteúdos escolares de nossa grade curricular, mas, ser compreendido enquanto ser humano, cidadão e sujeito de Direito, respeitando as diversidades culturais, sociais e religiosas na integralidade do ser. Nessa perspectiva, é desafiador vivenciar essa prática diária, pois muitas questões ainda permeiam a nossa atuação: Estamos preparados para lidar com a dor, a finitude e as fragilidades humanas enquanto educadores? Diante disso, que estratégias utilizar para o conteúdo ser significativo? Esse será nosso grande desafio, encontrar essas respostas nos muitos caminhos que trilharemos, numa dinâmica, que possibilite cultivar valores, construindo laços de afetividade e responsabilidade na construção cognitiva de nossos alunos, respeitando suas singularidades, e possibilitando ferramentas para a construção de sua aprendizagem.

Palavras-chave: Educação infantil. Classe hospitalar. Prática pedagógica.

A IMPLEMENTAÇÃO DE CLASSE HOSPITALAR NA EDUCAÇÃO INFANTIL: UM ESTUDO DE SUAS CARACTERÍSTICAS

Jacyene Melo de Oliveira Araújo¹¹ – DFPE/CE/UFRN
Queila da Silva de Oliveira¹² – UFRN

Classificada como modalidade de atendimento especial, a classe hospitalar possibilita à criança e ao adolescente internado, prosseguir com as atividades de suas escolas de origem, da educação infantil ao ensino médio. Essa modalidade implica em utilizar diferentes estratégias flexíveis à realidade do educando em seu estado de enfermidade. Diante do desafio de conciliar o atendimento médico ao atendimento pedagógico no ambiente hospitalar, surge um desafio maior ainda, possibilitar atendimento pedagógico a crianças internadas na faixa de 0 a 5 de idade. **O atendimento pedagógico a crianças da primeira etapa da Educação Básica no hospital** apresenta características muito específicas, visto que na Educação Infantil,

o cuidar é indissociável da educação, por meio das brincadeiras, direcionadas para o desenvolvimento dos pequenos. A partir dessa premissa, desenvolvemos a pesquisa que tem por objetivo investigar as características de implementação de uma Classe Hospitalar na Educação Infantil no Hospital Giselda Trigueiro, Natal/RN, realizada no primeiro semestre de 2014 pela Secretaria Estadual da Educação do Rio Grande do Norte. Para realização do estudo, escolhemos a abordagem qualitativa da pesquisa educacional, utilizando questionário, entrevista semiestruturada, análise documental e observação participante. No decorrer da pesquisa, temos observado as propostas pedagógicas das professoras no ato

do planejamento, que é realizado semanalmente, contando com a presença da Terapeuta Ocupacional da ala pediátrica e duas brinquedistas. O atendimento pedagógico começa com a leitura da ficha do aluno e com uma conversa com o pediatra de plantão, a respeito do estado de saúde das crianças que serão atendidas no dia. Diante disso, notamos a observância com o documento da Secretaria de Educação Especial-Classe Hospitalar e Atendimento Domiciliar (BRASIL, MEC/SEESP, 2002, p. 22). A equipe médica do Hospital Giselda Trigueiro tem elogiado o trabalho dos profissionais da classe hospitalar, atribuindo a isso, uma melhora na qualidade do atendimento dos pacientes internados na instituição. Contudo, nota-

¹¹ Professora Doutora do Departamento de Fundamentos e Políticas Educacionais – Centro de Educação/Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: jacyeneufrn@gmail.com

¹² Graduanda do Curso de Pedagogia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Bolsista de Iniciação Científica. E-mail: queilao@yahoo.com.br

mos que o atendimento pedagógico tem se limitado às crianças e aos adolescentes do 1º ao 5º ano, sendo as crianças da Educação infantil atendidas somente pelas brinquedistas. De acordo com as pedagogas, isso tem acontecido pelo fato de elas terem que atender às exigências da Secretaria Estadual da Educação que tem acobertado somente as crianças do Ensino Fundamental. Sabemos que os princípios constitucionais atribuem aos municípios o dever de oferta da Educação Infantil (NUNES; DIDONET, 2011, p. 30). Porém, na ausência do município, o Estado deve dar cobertura, para que não haja deficiência no desenvolvimento educacional da criança (NUNES; DIDONET, 2011, p. 32). Diante da situação apresentada no decorrer da pesquisa, concluímos que a classe hospitalar implementada no Hospital Giselda Trigueiro, tem beneficiado os pacientes/educandos do ensino fundamental, internados no hospital, impedindo que eles sejam prejudicados por motivo de falta ou não acompanhamento dos conteúdos escolares, favorecendo seu retorno, sem nenhum prejuízo às suas escolas de origem, pois este é um dos objetivos da classe hospitalar (BRASIL, MEC; SEESP, 2002, p. 13). Porém, existe uma lacuna no aten-

dimento ao público da Educação Infantil, visto que não há atendimento pedagógico direcionado às crianças de 0 a 5 anos de idade. Tanto o acesso à saúde quanto à educação, são políticas que contribuem para o desenvolvimento infantil e são direitos amparados por lei. Sendo assim, faz necessário que haja uma iniciativa urgente da secretaria para que essas crianças sejam assistidas não apenas em suas necessidades de cuidados físicos, mas nos aspectos que constituem atenção integral ao desenvolvimento infantil, contemplando a criança como ser indivisível, como defende o referencial para a Educação Infantil (BRASIL, RCNEI, MEC/SEF, 1998, 17-18).

Palavras-chave: Classe hospitalar. Educação infantil. Educação especial.

A LITERATURA NA PRÁTICA EDUCATIVA HOSPITALAR

Radimila Lindembergue da Silva¹³

Classe Hospitalar Maria Alice Fernandes/RN

O atendimento pedagógico, ofertado pela Classe Hospitalar Maria Alice Fernandes, busca proporcionar uma aproximação da criança e do adolescente internados com atividades rotineiras, rompendo com as características hospitalares, nas quais estão voltadas para o diagnóstico e intervenção no combate à doença. É nesse espaço de ensino e aprendizagem que tentamos amenizar o estresse provocado pela hospitalização, visto que, por vezes perdem a privacidade enquanto indivíduo e a identidade enquanto cidadão, passando a ser reconhecido pelo número que ocupam nas enfermarias e leitos. O fato de estar em um ambiente diferente do costumeiro gera desconfortos, pois além de conviver com pessoas diferentes das habituais, o movimento de entrada e saída dos pro-

fissionais de saúde nas enfermarias, pode levar a criança e o adolescente a não verbalização e expressão de seus desejos e necessidades. A doença pode vir a gerar uma fragilização emocional tanto para o paciente em tratamento quanto para seus cuidadores. Sendo assim, em nossas práticas pedagógicas, utilizamos a literatura como uma metodologia de aproximação, desenvolvimento e aprendizagem que conduz a ampliação da imaginação, a compreensão de algumas emoções e sentimentos, de forma prazerosa e significativa. Atualmente, a dimensão da literatura é muito mais ampla e importante, estudos demonstram que pode proporcionar a criança um desenvolvimento emocional, social e cognitivo, dentre outros. Autores como Abramovich (1997), sugerem que quando as crianças ouvem histórias, pas-

sam a visualizar de forma mais clara, sentimentos que têm em relação ao mundo. Esse pressuposto, nos instigou a utilizar as histórias como forma de trabalhar problemas existenciais, como medos, sentimentos, curiosidades, dor, perda, além de ensinarem infinitos assuntos considerados e reconhecidos como de fundamental importância para vida, como também de utilizá-la para despertar o interesse pela leitura. Reconhecendo a sua relevância no incentivo a formação do hábito pela leitura, além de contribuir com o desenvolvimento social, emocional e cognitivo dos alunos da classe hospitalar do Maria Alice Fernandes. Nesse sentido, acreditamos ainda que ao ter contato com livros e perceber o prazer que a leitura pode produzir e a probabilidade dela se tornar um leitor, focalizamos numa formação crí-

tico-reflexivo, de fundamental importância para sua formação cognitiva e para a vida em geral. Assim, surgiu o interesse de pesquisar a relação entre literatura e a prática da classe hospitalar, mediante a nossa vivência enquanto professora da Classe Hospitalar Maria Alice Fernandes, devido ao fato de termos uma clientela bastante diversificada e heterogênea, visto que o atendimento se dá a alunos de ensino fundamental de 1º ao 9º ano. O fato de tornar a literatura presente se dá pela maneira lúdica de trabalhar diferentes tipos de gêneros textuais, tornando o ensino aprendizagem mais prazeroso e interativo. Para este trabalho, temos o objetivo de apresentar algumas práticas de ensino realizadas na classe hospitalar, enfatizando o momento literário. O ato de ouvir ou ler uma história e ser capaz de refletir a respeito das situações apresentadas no enredo permite ao aluno a possibilidade de formação pessoal e social. O atendimento pedagógico ofertado no Hospital se dá através de uma visita aos leitos, onde falamos a respeito do direito da criança e adolescente hospitalizado em participar de momentos educacionais no ambiente hospitalar, em seguida esse atendimento se dá na classe ou no leito, dependendo do quadro em que se encon-

tra. O momento literário acontece diariamente nas atividades desenvolvidas na classe. É realizado com as crianças que se dispõem a participar da atividade proposta. Desenvolvemos por meio de leitura coletiva, com a qual, procuramos contextualizar com o conteúdo que será explorado na aula, partindo do conhecimento prévio do aluno, permitindo assim um trabalho pautado na transdisciplinariedade e no respeito à diversidade e saberes dos nossos alunos. Dentro do contexto transdisciplinar, podemos apresentar as inúmeras possibilidades de ser trabalhadas temáticas diferenciadas na classe. Como resultados iniciais, podemos afirmar que o trabalho na classe hospitalar ao dar ênfase à literatura possibilita um amplo e significativo momento de formação para os envolvidos no processo de ensino aprendizagem, como também desperta o interesse das crianças e dos adolescentes pelo universo da leitura.

Palavras-chave: Literatura. Leitura. Classe hospitalar.

A LUDICIDADE NA PRÁTICA PEDAGÓGICA DA CLASSE HOSPITALAR

Ana Lúcia de Souza Costa¹⁴
Maria da Conceição Paiva de Castro¹⁵
Marivânia Gonçalves de Medeiros¹⁶

O Hospital Pediátrico Maria Alice Fernandes foi fundado em 12 de outubro de 1999 e em sua trajetória já dispunha de vários projetos de humanização dentre eles a brinquedoteca, daí a necessidade do pedagógico. A esse respeito, merece destaque a formulação da Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP, 1994; 1995). Essa propõe que a educação em hospital seja realizada por meio da organização de classes hospitalares, devendo-se assegurar oferta educacional, não só aos pequenos pacientes com transtornos do desenvolvimento, mas, também, às crianças e aos adolescentes em situações de risco, como é o

caso da internação hospitalar (Fonseca, 1999). O desafio de assegurar um direito constitucional às crianças e aos adolescentes que se encontram hospitalizado, nos hospitais da nossa cidade, mobilizou pessoas das diversas áreas: do direito, da educação e da saúde. Então a classe hospitalar no Hospital Maria Alice foi fundada no dia 9 de setembro de 2010, a partir da daí, teve início as atividades pedagógicas. A secretaria de Educação do Município de Natal, buscando alinhar-se a legislação vigente, assinou no mês de dezembro de 2010, um termo de cooperação técnica com o Hospital Pediátrico Maria Alice Fernandes. O termo tem como

objetivo o atendimento educacional no ambiente hospitalar, denominando-se como “classe hospitalar”, possibilitando a continuidade do processo de escolarização dos que se encontrem hospitalizados assegurando a continuidade dos conteúdos escolares à criança e adolescentes hospitalizados, possibilitando seu retorno à escola de origem sem prejuízo. O atendimento pedagógico educacional hospitalar é um direito de todos os educandos que, devido às suas condições especiais de saúde estejam hospitalizadas e, por esse motivo, impossibilitadas de dar continuidade aos seus estudos. Por meio da classe hospitalar é assegurado o acesso à

¹⁴ Professora do município de Natal-RN, atuando na Classe Hospitalar Maria Alice Fernandes, graduação em Pedagogia e pós-graduação em psicopedagogia
E-mail: costa.analucia@gmail.com

¹⁵ Professora do município de Natal-RN, atuando na Classe Hospitalar Maria Alice Fernandes, graduada em Pedagogia e pós-graduação em Mídia na Educação
E-mail: ruiceica.deusconosco@hotmail.com

¹⁶ Professora do município de Natal-RN, atuando na Classe Hospitalar Maria Alice Fernandes, graduada em Pedagogia e pós-graduação em Educação Infantil
E-mail: marisoriedem@hotmail.com

educação básica e a atenção integral às necessidades do desenvolvimento e da construção do conhecimento (MEC, 2002). A pedagogia hospitalar oferece assessoria ao atendimento emocional e cognitivo. Portanto o atendimento educacional na classe hospitalar visa o atendimento pedagógico às crianças e jovens com necessidades imediatas. A classe hospitalar não pode ser vista apenas como espaço de uma sala de aula, inserida no ambiente hospitalar, mas como um atendimento pedagógico especializado. Esse trabalho caracteriza-se pela diversificação de atividades, por ser uma classe multisseriada que atende a criança e adolescentes internados em enfermarias pediátricas em atendimentos clínico ou cirúrgico. Nesse sentido, a classe hospitalar do Hospital Pediátrico Maria Alice Fernandes – HMAF realiza uma rotina que atende a necessidade do educando e tem planejamento estruturado e flexível com objetivos claros das intervenções a serem realizadas, de forma que reintegre os educandos à escola de origem, quando receberem alta do hospital. A escola é um fator externo à patologia, logo, é um vínculo que a criança mantém com seu mundo exterior. Se a escola deve ser promotora da saúde, o hospital pode ser mantenedor da escolarização. E esco-

larização indica criação de hábitos, respeito à rotina; fatores que estimulam a autoestima e o desenvolvimento da criança e do adolescente (Fonseca, 1999). No entanto às atividades são coordenadas de forma a dar um suporte e continuidade ao trabalho escolar das crianças/adolescentes atendidos na classe hospitalar. A prática pedagógica é dinâmica e criativa que visa à aprendizagem do aluno de forma significativa e neste trabalho apresentaremos um dos nossos projetos onde utilizamos a ludicidade, O fato de tornar a ludicidade presente se dá pela maneira lúdica de trabalhar diferentes tipos atividades e de gêneros textuais, tornado o ensino aprendizagem mais prazeroso e interativo. Para este trabalho temos o objetivo de apresentar algumas práticas de ensino realizadas na classe hospitalar. O ato de como um processo de aprendizagem em uma perspectiva sociointeracionista, contemplando os diversos níveis escolares e o contexto educacional em que os educandos estão inseridos, para que os mesmos participem ativamente e criticamente dos conhecimentos desenvolvidos durante o período de internação. Dessa feita, o aluno será capaz de pensar, criar, questionar, errar e construir seus conceitos significativamente. O professor da classe hospitalar é

um mediador das interações dos alunos internados com o ambiente hospitalar. Dessa forma, é importante que o educador obtenha conhecimentos a respeito das enfermidades que os alunos estão enfrentando, como também as técnicas e terapêuticas exercidas pela enfermagem (FONSECA, 2004, p.25). Nesse sentido, fica evidente que o papel do professor da classe hospitalar é de mediar o ensino e a aprendizagem formal, desenvolvendo os conteúdos que os alunos estão vivenciando na escola regular. Nessas condições, as atividades lúdicas contribuem bastante o desenvolvimento da aprendizagem das crianças e dos adolescentes hospitalizados no HMAF. Como são evidentes as angústias, as dores e os sofrimentos pelos alunos e familiares no período da internação, é favorável uma prática pedagógica afetiva e humanitária que contribua com a recuperação e autoestima dos alunos e familiares. Partindo desse pressuposto, a ludicidade tem favorecido significativamente a recuperação, minimizando o sofrimento do educando e familiares como também, propiciado avanços no processo do desenvolvimento e da aprendizagem produtivamente. Por meio da música, da dança, do teatro, das brincadeiras, dos jogos educativos, das conta-

ções de histórias nos momentos literários, há uma grande interação entre aluno, família e profissionais do hospital, o que possibilita a troca de experiências, a solidariedade, o respeito mútuo, a expressão dos sentimentos, emoções, desejos, as vivências corporais, desenvolvendo o pensamento lógico, a concentração, a atenção, a sensibilidade, as habilidades e potencialidades com criatividade, a construção de novos conceitos, contribuindo na continuidade dos conteúdos vistos pela escola em que os mesmos estão matriculados. Além de proporcionar a alegria e divertimento, brincando a criança e o adolescente aprendem de forma prazerosa e eficaz, ampliando a imaginação, que possibilita o aluno a construir histórias de sua vivência ou suas necessidades. Com a musicalidade as crianças e adolescentes, percebem os ritmos, sons, interpretam, criam, contextualizam, são alfabetizados e inseridos no mundo letrado. A educação lúdica mantém viva a história de vida, desenvolvendo a capacidade física, intelectual e afetiva com o objetivo de socializar e educar. Na classe hospitalar do HMAF, a ludicidade faz parte da prática educativa e tem sido uma ferramenta pedagógica produtiva, que há bastante interação e participação. As ati-

vidades são realizadas na sala de aula, onde ocorre a socialização de todos envolvidos no contexto hospitalar. Diante dos projetos realizados, percebemos que a utilização do lúdico na classe hospitalar é imprescindível. Pois dos nossos trabalhos mais recentes que envolveram a ludicidade com jogos, brincadeiras, música, teatro, dança e foram destaques no processo do ensino e da aprendizagem foram: o projeto higiene bucal realizado em parceria com a dentista Dra. Francisca, que envolveu jogos, músicas, literatura e brincadeiras com grande envolvimento dos alunos que registraram as diversas descobertas. No projeto, a músicas como uma ferramenta, que houve um aprendizado significativo e marcante, pois, possibilitou a participação de todos inseridos no hospital. Todos os dias, os alunos eram trazidos das enfermarias para a sala de aula/hospitalar ao som da bandinha e marchinhas de carnaval, formando um bloco que caminhava nos corredores do hospital e em seguida, eram trabalhados na classe hospitalar os conteúdos de acordo com a escolaridade e realidade do aluno. Segundo Ceccim e Carvalho (1997), a percepção de que mesmo doente a criança pode brincar, pode aprender, criar e, principalmente, conti-

nuar interagindo socialmente, muitas vezes ajuda na recuperação, assim a criança terá uma atitude mais ativa diante de vítima mediante a situação. É importante ressaltar que o professor de classe hospitalar deve realizar diariamente os registros das atividades e do desenvolvimento, como também as dificuldades apresentadas pelos educandos hospitalizados. Dessa feita, o professor produzirá positivamente o relatório de desempenho do aluno no decorrer da internação, para enviar a escola de origem do aluno hospitalizado.

Palavras-chave: Ludicidade. Hospitalar. Aprendizagem.

ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR COM O PÚBLICO-ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL EM ENFERMARIA PEDIÁTRICA

Raíra de Azevedo¹⁷
Adriana Garcia Gonçalves¹⁸

As pessoas impossibilitadas de frequentar a escola têm o direito à educação de formas alternativas sob o período de tratamento de saúde. Com essa finalidade foram criadas as classes hospitalares, caracterizadas a seguir pelo Ministério da Educação denominando-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental (BRASIL, 2002, p. 13). Alguns documentos tratam sobre o atendimento pedagógico hospitalar, como LDB 9394/96, Declaração de Salamanca,

Constituição de 1988, Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (2001 e Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações (2002), porém são desconhecidos pela maioria dos profissionais da área da saúde e, principalmente, pelos familiares dos pacientes. Acredita-se que proporcionar situações das quais faziam parte da vida cotidiana dessas crianças como atividades prazerosas, ambiente hospitalar acolhedor e familiar seriam algumas alternativas para o bem-estar, avanço e melhora da criança internalizada. Porém, respeitando as limitações decorrentes de sua situação especial de saúde, motivando-a para dar continuidade a sua vida em sociedade

e ajudando-a a retornar e frequentar a escola regular. É de responsabilidade das Secretarias de Educação a contratação e capacitação dos professores, atender à solicitação dos hospitais, providenciar recursos financeiros e materiais. Para a realização do trabalho em classe hospitalar, o professor deve ter a formação profissional preferencialmente em Educação Especial ou em cursos de Pedagogia ou licenciaturas, ter noções sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos educandos e as características delas decorrentes, sejam do ponto de vista clínico, sejam do ponto de vista afetivo. Compete ao professor adequar e adaptar o ambiente às atividades e os materiais, planejar o dia a dia da turma, registrar

¹⁷ Graduanda em licenciatura em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos. E-mail: azevedo_raira@hotmail.com

¹⁸ Docente do curso de licenciatura em Educação Especial e do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos-UFSCar. E-mail: adrigarcia@ufscar.br

e avaliar o trabalho pedagógico desenvolvido (BRASIL, 2002, p.22). Assim, há uma gama de atribuições ao professor de classe hospitalar que vai além dos aspectos formais da educação e perpassa aos aspectos sociais e afetivos com vistas a contribuir com o processo de recuperação integral da criança hospitalizada. Devido à escassez dessa modalidade de ensino, criou-se um projeto de extensão vinculado à Universidade Federal de São Carlos, sendo a Pró-Reitoria de Extensão (ProEx) responsável pela gestão dessa atividade. O presente estudo teve como objetivo de caracterizar o atendimento educacional hospitalar e a importância de um educador especial em enfermaria pediátrica de um hospital num município de porte médio no Estado de São Paulo, refere-se a parte de um projeto de extensão intitulado "Escola no Hospital: acompanhamento didático-pedagógico de atividades escolares para crianças e adolescentes hospitalizados" cujo objetivo é de propor atendimento pedagógico-educacional às crianças e aos jovens hospitalizados na enfermaria pediátrica de um hospital de um município de médio porte do interior do Estado de São Paulo e discutir o atendimento pedagógico-educacional de crianças e jovens hospi-

talizados como modalidade da educação especial. Na metodologia em um primeiro momento, o projeto foi submetido ao Edital PROEX/2014 e após aprovação foram iniciadas as atividades, logo após foi feito contato com o Hospital para efetivação de parceria e adequação das normas internas do hospital. O projeto foi aceito e as atividades deram início na Enfermaria Pediátrica do referido hospital. O acompanhamento acontece duas vezes na semana: às quartas e às sextas-feiras, das 14 às 17 h 30 horas. A forma de atendimento ocorreu de forma coletiva em pequenos grupos, de acordo com a faixa etária dos internados ou individual na sala/brinquedoteca, e quando houve necessidade, no leito. Todos os responsáveis pelas crianças/adolescentes hospitalizados assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido respeitando os aspectos éticos. Como abordagem metodológica do projeto foi utilizado o tipo exploratório-descritiva por meio de estudo de caso. A análise se deu a partir de categorias que abordaram o serviço de apoio à inclusão escolar em ambiente hospitalar de uma realidade de enfermaria pediátrica de um hospital do interior do estado de São Paulo. A pesquisa foi realizada na enfermaria pediátrica de um

Hospital de um município de médio porte do Estado de São Paulo. O atendimento acontecia em uma sala que é denominada de brinquedoteca, a qual conta com uma estante com livros e gibis, bebedouro, pia para higienização das mãos, televisão, painel para fixar atividades, mesas, cadeiras escolares e cadeiras para acompanhantes. O hospital também conta com um parquinho ao ar livre, com balanço, gangorra, gira-gira e escorregador, no qual podem ser realizadas atividades quando o paciente tem a oportunidade de sair da enfermaria pediátrica. Assim foi possível concluir que durante o período do atendimento educacional às crianças/adolescentes hospitalizados, sentiram-se aptas para expressar sentimentos, trabalharam com conteúdos pedagógicos que estavam sendo ensinados na escola regular, estabeleceram vínculo com o responsável por meio de atividades escolares, e receberam o atendimento escolar do qual têm direito. Dessa forma, o atendimento educacional hospitalar como serviço de apoio à inclusão escolar representa uma das modalidades da educação especial, sendo esta ofertada em ambiente hospitalar e ainda pouco difundida. A partir da aplicabilidade desse projeto, o qual teve início no mês de abril de 2014, notou-se

que entre os diversos atendimentos realizados, alguns dos participantes internados eram público-alvo da educação especial. Nesse período, houve o atendimento de quinze crianças hospitalizadas, sendo que quatro delas eram público-alvo da educação especial com idades entre dois e dez anos, apresentando diagnóstico clínico de má formação no cérebro, surdez profunda e paralisia cerebral. Os motivos de internação foram: pneumonia, gastrostomia, troca de sondas e retirada de cisto. As atividades realizadas foram: coordenação motora, estimulação com cores e sons, sensibilidade pelo corpo com esponja; pegar, soltar e lançar objetos, jogo de encaixe; bingo de letras e figuras com sinais, caça-palavras com dicas físicas e sinais. Nota-se que os responsáveis ficam apreensivos quando se inicia a atividade com a criança público-alvo, mas em pouco tempo de interação ela começa a reagir aos estímulos dado, e a partir desse resultado os responsáveis começam a trabalhar com a criança também e auxiliam em maneiras que possam melhor desenvolvê-la, tanto dentro quanto fora do hospital. Assim, por meio desse projeto foi possível discutir o atendimento educacional de crianças e adolescentes hospitalizados, apontando para

o reconhecimento deste importante serviço para inclusão escolar.

Palavras-chave: Educação especial. Classe hospitalar. Aluno hospitalizado.

A IMPORTÂNCIA DA BRINCADEIRA PARA AS CRIANÇAS: REFLEXÕES PARA A FORMAÇÃO DOS PROFESSORES DE CLASSES HOSPITALARES

Uiliete Márcia Silva de Mendonça Pereira¹⁹

Universidade Federal do Rio Grande do Norte/CE/PPGED

Maria Estela Costa Holanda Campelo²⁰

Universidade Federal do Rio Grande do Norte/CE/PPGED

Neste trabalho, investigamos sobre a brincadeira nos anos iniciais do Ensino Fundamental, sob a perspectiva de crianças desse nível de ensino. Este se constitui num recorte da dissertação de mestrado intitulada "O olhar da criança sobre a brincadeira nos AIEF" que enfatiza a brincadeira como uma atividade importante para as crianças. Focalizamos como sujeitos do trabalho, quinze crianças que têm, em média, de 6 a 8 anos de idade e, como lócus, o NEI/CAP/UFRN. Por uma questão de ética, ao longo deste trabalho, utilizaremos uma metáfora – A história "Alice no país das maravilhas", de

Lewis Carroll. Nesse sentido, as crianças foram identificadas por meio dos nomes dos personagens da história citada. Assim sendo, os sujeitos de nossa pesquisa, por escolha própria, receberam os codinomes de: Rei de Copas (8 anos), Canária, (6 anos), Águia (7 anos), Valete de Copas (8 anos), Coelho Branco (8 anos), Gata Diná (6 anos), Tartaruga (7 anos), Lagarta Azul (7 anos), Duquesa (8 anos), Gato de Cheshire (8 anos), Rainha de Copas (8 anos), Lebre de Março (8 anos), Galinha (7 anos), Pato (6 anos) e Arara (6 anos). Vinculamos o nosso percurso metodológico à abordagem qualitativa de pes-

quisa, trabalhando com a etnografia e as narrativas infantis. Utilizamos como procedimentos de construção dos dados, a entrevista narrativa, a observação e a análise documental. Para as nossas análises, nos inspiramos em princípios da análise de conteúdo (BARDIN, 2011), procurando transitar pela relação teoria/prática, estabelecendo diálogos com os sujeitos da pesquisa e outros autores consultados. Objetivamos conhecer, analisar e aprender as manifestações e expressões culturais das crianças, tendo a brincadeira como categoria de análise e as crianças como sujeitos de pesquisa,

¹⁹ E-mail: etinaron@ig.com.br

²⁰ E-mail: estelacampelo@hotmail.com

portadoras de linguagens e produtoras de cultura. A partir da análise das falas das crianças objetivamos também proporcionar reflexões acerca da importância da brincadeira para o desenvolvimento das crianças das classes hospitalares. As motivações iniciais para a escolha dessa temática tiveram sua gênese quando desenvolvíamos nossa pesquisa para elaboração da monografia de conclusão do curso de Pedagogia/UFRN. Com esse trabalho, objetivávamos investigar o olhar da criança sobre a escola de Educação Infantil. Da análise dos dados da monografia, emergiu a categoria “o olhar da criança sobre a brincadeira”, na qual elas já apontavam a brincadeira como um momento importante na rotina da escola. Outros fatores decisivos para a escolha da temática residem nas vivências pessoais e profissionais, das quais destacamos: a experiência como bolsista estagiária do Núcleo de Educação da Infância – NEI/Cap/UFRN, ainda como aluna do curso de Pedagogia/UFRN e o exercício da docência nessa instituição de ensino. Os estudos desenvolvidos no NEI nos proporcionaram aprendizagens relevantes sobre as especificidades da Educação Infantil e do Ensino Fundamental, o desenvolvimento da criança, concepções de criança/infân-

cia, concepção de brincadeira, dentre outras. De acordo com UFRN/Proposta Pedagógica (2004), o brincar é um dos eixos fundamentais trabalhados no NEI. Essa atividade é incorporada na prática da escola como experiência de cultura, uma vez que os processos de desenvolvimento e de aprendizagem envolvidos no brincar são também constitutivos do processo de apropriação de conhecimentos, ou seja, a brincadeira é considerada no NEI como fator importante para o desenvolvimento da criança. Brincar, portanto, é uma das atividades fundamentais para o desenvolvimento da identidade e da autonomia da criança. Com base em Leontiev (2001 p. 122), reforça-se o entendimento sobre a importância da brincadeira para o desenvolvimento infantil e nos instiga a buscar as ideias das crianças acerca do brincar. O olhar das crianças se constitui um desafio para os pesquisadores, mas no que se refere às metodologias de pesquisas com crianças, percebemos a importância de dar vez e voz às culturas e histórias lúdicas das crianças, como uma possibilidade de conhecer para melhor compreender/explicar as relações entre professores e alunos. Conforme ratificam, Silvestre, Ferreira e Araújo (2010), temos como desafio ao ouvir as crianças refletir a

importância dessa escuta para a partir de sua voz consolidar uma interação entre o universo infantil e adulto buscando compreender/explicar o mundo que nos rodeia. Para subsidiar teoricamente a pesquisa, recorreremos a alguns estudiosos que têm contribuído para avançar o conhecimento na área em que desenvolvemos o trabalho: Kramer (1993), Brougère (1997), Vygotsky (1998), Kishimoto (1999), Wajskop (2001), Borba (2005; 2007), Mendonça (2006; 2008); Cruz (2008), Pereira (2014), entre outros. Destacamos, ainda, que neste trabalho, a consulta a fontes documentais também se fez necessária, o que nos levou a estudar os seguintes documentos: BRASIL (1998); (2007), Proposta Pedagógica NEI/Cap/UFRN (2004); Proposta Pedagógica NEI/Cap/UFRN (2013 - no prelo), dentre outros. Da análise dos dados da dissertação, emergiu a categoria “a importância da brincadeira sob a ótica de crianças”. Quando indagadas sobre a importância da brincadeira para as crianças, na subcategoria “Importância da brincadeira”, as crianças foram unânimes em afirmar que a brincadeira é uma atividade importante para o desenvolvimento infantil. Nossos sujeitos foram enfáticos, quando falavam sobre a importância da brincadeira,

proferindo que a mesma é algo muito espontâneo para as crianças, pois elas se divertem usando a imaginação e, dentre as inúmeras aprendizagens, aprendem as regras das brincadeiras; a compartilhar os brinquedos; aprendem a ser amigos. Para Vygotsky (1998), a brincadeira é uma necessidade da criança. Ela se desenvolve no contexto das práticas histórico-culturais, surge do interesse de dominar o mundo. Por isso, ela age sobre os objetos como fazem os adultos. Durante o desenvolvimento das brincadeiras, são estabelecidas relações humanas e sociais. Os processos psicológicos são construídos, a partir de injunções do contexto sociocultural, ou seja, nas brincadeiras as crianças desenvolvem as funções psicológicas superiores, tais como: a atenção, memória, imaginação, pensamento e linguagem. Nessa perspectiva, a brincadeira exerce um papel fundamental no desenvolvimento da criança, pois proporciona a troca de experiências, a interação com o outro, possibilitando-lhe pensar nas suas ações por meio de diferentes experimentações: no jogo, no faz de conta, permitindo a aprendizagem de regras, valores, atitudes, construindo e reconstruindo seu conhecimento. A partir da análise dos dados, percebemos que as crianças pro-

ferem que a brincadeira é uma atividade importante para elas, portanto deve estar presente na escola, nas classes hospitalares e em casa. Nesse sentido, esperamos que este trabalho contribua para enriquecer o debate acerca do olhar da criança sobre a brincadeira. Temos a expectativa de que o nosso estudo possa abrir espaço para refletirmos sobre a importância de valorizar a voz das crianças, procurando entender o que dizem, o que pensam e realizam ao brincar e, conseqüentemente, ofereça subsídios teórico-metodológicos para a formação dos professores de classes hospitalares que pretendem considerar o pensamento infantil em sua ação docente, refletindo sobre a sua prática e o planejamento de atividades relacionadas à brincadeira.

Palavras-chave: Classe hospitalar. Criança. Brincadeira.

CLASSE HOSPITALAR: ATENDIMENTO DIFERENCIADO

Luciana Nogueira Pereira²¹

Maria de Fátima Ferreira Galvão²²

O presente trabalho pretende divulgar a proposta da classe hospitalar, enfocando o objetivo de assegurar a continuidade dos conteúdos escolares das crianças e adolescentes hospitalizados, ao mesmo tempo que possibilita o retorno à escola de origem sem maiores problemas. Hoje, no Brasil, “classe hospitalar” é a denominação do atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambiente de tratamento de saúde em circunstância de internação. É compreendida como modalidade da educação especial por atender sujeitos com necessidades educativas especiais por apresentar dificuldades no acompanhamento das atividades curriculares com condições de limitações específicas de saúde. Tem por finalidade propiciar o acompanhamento curricular

do aluno quando este estiver hospitalizado, garantindo a manutenção do vínculo com as escolas de origem por meio de um currículo flexível. Isso coloca a ação educativa no hospital como parte de uma série de avanços pelos quais o Brasil vem passando na tentativa de colocar a educação e a saúde como direito de todos os cidadãos assegurando que toda criança hospitalizada tem direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde e acompanhamento do currículo escolar durante a sua estadia no hospital. Com o objetivo de conhecer a realidade de uma classe hospitalar, haverá uma breve descrição de um ambiente onde foram realizadas experiências nessa modalidade de ensino, consistindo num breve histórico da insti-

tuição lócus da experiência (nome da instituição, ano de fundação, números de atendimentos desde sua fundação) com identificação dos espaços de funcionamento dos atendimentos educativos, sendo: uma sala na pediatria atendendo uma clientela bastante diversificada com as seguintes patologias: pneumonias, infecções respiratórias agudas (IRA), cirurgias, artrite séptica, abscesso dentário, politraumas (com muitos pacientes traqueostomizados), configurando-se uma clientela bastante aberta onde se faz necessário a flexibilidade do currículo. Ao passo que a sala que atende especificamente crianças e adolescentes queimados no que tange ao acompanhamento dos conteúdos curriculares acontece de maneira cabal em virtude da permanência prolongada dos pacientes em trata-

²¹ Professora da Classe hospitalar Walfredo Gurgel – RN. E-mail: luciana30rn@hotmail.com

²² Professora da Classe Hospitalar Walfredo Gurgel – RN. E-mail: fatima_fgalvao@hotmail.com

mento de queimaduras. O trabalho pedagógico realizado no espaço hospitalar nos leva a uma constante reflexão acerca das ações educativas desenvolvidas nesse contexto, portanto pretende-se mostrar na prática a dinâmica do atendimento educacional, ou seja, como se atende as crianças queimadas, visto que elas ficam na maioria das vezes imobilizadas e muito fragilizadas por conta de procedimentos dolorosos. Como se atende uma clientela com patologias variadas, marcada pela heterogeneidade de idade, ano letivo, desenvolvimento cognitivo e condição social enfatiza-se principalmente o modo como se aborda os sujeitos doentes e provocar o seu interesse em aprender diante do quadro de adoecimento. Isso implica no método adaptado a cada necessidade no que diz respeito ao grupo diversificado enquanto se valoriza os pontos comuns e as especificidades. A infância é cercada de possibilidades de desenvolvimento cognitivo social e emocional, sendo assim este trabalho também se propõe fazer uma abordagem das peculiaridades do sujeito hospitalizado quanto aos efeitos que a doença e a hospitalização causam, como: mudança de rotina, separação da família, amigos, objetos significativos, a sujeição a procedimentos invasivos e dolorosos, e

ainda sofrem: medo, raiva, dor, sensação de abandono, insegurança. Por essas e por estarem longe de casa, num ambiente novo e estranho, pode-se afirmar que é uma experiência traumatizante. Serão abordadas medidas que podem ser tomadas para diminuir os impactos vividos no período da internação. Tendo como intuito provocar reflexões, haverá uma explanação do atendimento diferenciado do professor da classe hospitalar num primeiro momento será traçado o perfil desse profissional tendo como enfoque – a humanização, destacando qualidades tais como: flexibilidade, dinamismo, criatividade, compreensão, ética, sensibilidade, humanidade, respeito, empatia, sempre considerando o estado emocional e clínico do aluno internado levando em conta seus limites, suas possibilidades, em cada situação, com a missão de oportunizar o contato com a aquisição de novos conhecimentos, da construção de novos conceitos, de reformular e aprimorar por meio das trocas da relação com o professor, com colegas e outros devolvendo um pouco da normalidade a maneira de viver do sujeito hospitalizado. Permeando todos os momentos uma prática educativa por meio do diálogo aluno-professor-família, oportunizando ao educando a exposição das suas ideias,

sentimentos desejos e receios, para que o hospital, convencionalmente conhecido como um lugar de dor e sofrimento, passe a ser o espaço do lápis, do caderno, do livro, do colorido, e das produções das crianças e adolescentes, resgatando sua identidade, autoestima e dignidade. No segundo momento, discutiremos o papel do professor em ambiente hospitalar, nessa perspectiva o trabalho desenvolvido na escola no hospital sempre tem de deixar claro sua intencionalidade pedagógica para que não se confunda a profissão do professor com a de recreador, de terapeuta ocupacional, psicólogo, assistente social, brinquedista etc. Alistaremos as seguintes competências que o professor da classe hospitalar precisa ter: capacidade de se adaptar a frequência das crianças e adolescentes internados, faixa etária, tempo médio de permanência, rotinas de procedimentos médicos, agenda de horários, de fazer um levantamento do perfil socioeducacional e socioeconômico da clientela atendida, capacidade de flexibilidade quanto as atividades de ensino e aprendizagem levando em conta as patologias e as debilidades clínicas bem como as limitações implicadas no processo de hospitalização levando em conta as necessidades físicas, psíqui-

cas, social, gênero, desenvolvimento cognitivo, idade, ano de escolarização, tempo e ritmo de aprendizagem. Capacidade de implantar medidas humanizadoras com a presença do lúdico, da recreação, que envolvem: a contação de história, teatros, música, brinquedos e artes. Envolvendo as famílias nas atividades correntes da classe hospitalar. Por último, analisaremos a contribuição dessa modalidade de ensino no reestabelecimento da saúde e na garantia dos direitos sociais dos indivíduos, a saber: ajuda na adaptação do contexto hospitalar, recuperação da identidade pelo convívio social, contribuição mais rápida na recuperação da saúde, abona as faltas, diminuição da repetência e evasão escolar, favorece que os pais retornem mais rapidamente as suas atividades normais visto que muitos se ausentam de seus empregos e atividades domésticas para poder acompanhar seus filhos no hospital. A metodologia aplicada fundamenta-se na pesquisa bibliográfica. A proposta metodológica foi subsidiada por aporte teórico e envolveu leituras de literaturas sobre a classe hospitalar enquanto direito da criança e adolescente hospitalizada, na busca de compreender a prática da classe hospitalar, mais especificamente as contribuições do trabalho

pedagógico no processo de recuperação da saúde e promoção social do educando enfermo. Foi baseado também em dossiê de atendimento pedagógico do hospital onde há atendimento educacional. O presente estudo destaca a grande contribuição social que a classe hospitalar presta a educação por assegurar o direito e o prosseguimento dos estudos de crianças e adolescentes no processo de hospitalização. Os resultados desta pesquisa reforçam a relevância da discussão e reflexão das questões específicas da classe hospitalar, levando o professor que atua nesse espaço a agir no sentido de garantir os direitos pedagógicos e educacionais dos educandos hospitalizados, numa proposta baseada na humanização, no afeto e nas interações sociais. No percurso do atendimento da classe hospitalar, à medida que se dá atenção as necessidades e interesses dos educandos, constata-se que esse atendimento contribui para o bem-estar de forma global contemplando os aspectos: físicos, psicológicos, emocionais, sociais, possibilitando a melhora do seu quadro clínico, diminuindo o tempo de internação e possibilitando o retorno para o seu convívio social, bem como a reinserção dos pais nas suas atividades cotidianas, ações essas que marcam a classe

hospitalar como agente promotora da saúde e cidadania.

Palavras-chave: Classe hospitalar. Humanização. Cidadania.

CLASSE HOSPITALAR DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES: DO DIREITO A IMPLEMENTAÇÃO

Andréia Gomes da Silva²³

Secretaria de Estado da Educação e Cultura do Rio Grande do Norte

Lucimaria Edivânia Alves²⁴

Secretaria de Estado da Educação e Cultura do Rio Grande do Norte

Larissa Ericka de Araújo Ribeiro²⁵

Graduanda de Pedagogia (UFRN), Bolsista de Iniciação Científica
Docente Orientadora (DFPE/CE/UFRN): Dra. Jacylene Melo de Oliveira

Este trabalho tem como objetivo apresentar a experiência da implementação do atendimento educacional na classe hospitalar do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), que intenciona garantir o direito à escolarização de alunos em tratamento de saúde. Dentro de uma política de inclusão e de garantia de direito, a Secretaria de Estado da Educação e da Cultura do Estado do Rio Grande do Norte (SEEC-RN), por meio da Subcoordenadoria de Educação Especial (SUESP), dispõe do serviço de atendimento educacional hospitalar e domiciliar para crianças e

adolescentes em tratamento de saúde. Assim, a classe hospitalar do HUOL funciona mediante Termo de Cooperação Técnica assinado entre a SEEC-RN e o HUOL, com a alocação de dois professores da rede regular de ensino. A educação é um direito inalienável, segundo a Constituição Federal do Brasil, na qual expressa em seu artigo 214 que as ações do poder público devem conduzir à universalização do atendimento escolar a todos, entre eles crianças e adolescentes em tratamento de saúde, impossibilitados de frequentar a escola regular devido

alguma doença. (BRASIL, 1998). O Brasil possui leis que regulamentam e legitimam o atendimento educacional hospitalar e domiciliar, em outubro de 1995 com a resolução 41 o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente regulamenta o Direito da Criança e do Adolescente Hospitalizado garantido para eles: "Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar" (DOU 17/1095). Para o Ministério da Educação e Cultura

²³ E-mail: andreia-lagoa@hotmail.com

²⁴ E-mail: luci_410@hotmail.com

²⁵ E-mail: larissarika1@hotmail.com

(MEC), essa modalidade de ensino caracteriza-se como um serviço nomeado de classe hospitalar e/ou atendimento pedagógico domiciliar. O MEC, por meio da Secretaria da Educação Especial, publicou em 2002 o documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações, o qual destaca a necessidade de estruturar ações políticas ao atendimento educacional no ambiente não escolar. O presente trabalho busca expor a implementação da classe hospitalar no HUOL pautada na garantia do direito, oportunizando ao aluno o atendimento educacional no hospital. O trabalho na classe hospitalar foi iniciado em março de 2015 com uma semana de adaptação e observação do espaço, seguida pela elaboração de um plano anual de trabalho, com a finalidade de organizar o trabalho pedagógico a ser realizado na classe hospitalar de forma sistematizada. O plano anual de trabalho tem como objetivo promover o reconhecimento da classe hospitalar como um espaço de aprendizagem e de representação da escola no hospital, proporcionando ao aluno estímulo a seu potencial de aprender, minimizando possíveis perdas educacionais, ocasionadas pelo afastamento da escola para tratamento de saúde, e buscando a reinserção

escolar após alta médica. O fazer pedagógico proporcionado pela classe hospitalar estabeleceu uma nova rotina aos alunos internados na unidade de pediatria do HUOL, visto que o hospital não dispunha desse serviço. Ao iniciar as atividades, as professoras solicitam a unidade de apoio da pediatria o Censo para fazer uma triagem de acordo com a faixa etária dos alunos, priorizando o atendimento aos que têm acima de 5 anos de idade. Posteriormente, são realizadas visitas aos alunos que estão nos leitos, convidando-os para conhecer a classe, nesse momento, também é apresentado o serviço aos responsáveis e são preenchidas fichas de identificação do aluno, com informações referentes ao tratamento e a escolarização. Durante o preenchimento da ficha, acontece um momento de escuta e trocas, no qual se busca estabelecer uma relação de confiança entre o aluno, seu responsável e o professor, esclarecendo sobre a importância da escolarização durante o tratamento e o direito que o aluno tem em continuar estudando. As informações, registradas nas fichas, contribuem para a elaboração de um plano de estudo a ser realizado com o aluno. Após a entrevista, entregamos ao familiar uma correspondência direcionada à escola, na

qual se esclarece acerca da legalidade e legitimidade do atendimento educacional realizado na classe hospitalar e a solicitação dos conteúdos, atividades e provas a serem realizadas pelos alunos, durante sua permanência hospitalar. Após a alta médica, envia-se para a escola um relatório com as atividades desenvolvidas pelo aluno, durante o período de internação, para que a escola possa realizar sua avaliação. A parceria entre a classe hospitalar e escola do aluno é primordial para sua reinserção escolar. Quando a escola se disponibiliza em enviar atividades, livros, provas, planejamentos ou qualquer outra informação sobre o aluno, ela contribui para o fazer pedagógico do professor da classe hospitalar, mas, sobretudo, contribui na garantia de um retorno satisfatório desse aluno à sua escola de origem, com o mínimo de prejuízos possíveis relacionados ao seu aprendizado curricular, tal qual a de seus colegas que estão na escola. Escolhemos como estratégia metodológica para o fazer pedagógico da classe hospitalar do HUOL, a proposta de projetos com temas geradores, idealizada por Paulo Freire. O tema gerador é o fio condutor das atividades escolares, visto que possibilita a articulação com os conteúdos curriculares, tornando-os sig-

nificativos com valor social e de forma interdisciplinar, os documentos oficiais: Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) e Referenciais Nacionais da Educação Infantil (RCNEI) são norteadores para a elaboração das atividades e planejamento realizado na classe hospitalar. As atividades pedagógicas são realizadas na classe com turma multisseriada ou/e no leito, quando o aluno está impossibilitado de ir à classe hospitalar. Para que possamos proporcionar uma aprendizagem significativa e prazerosa, objetivando melhor dinâmica das aulas seguimos a seguinte rotina: acolhida do aluno (nome, dados escolares; sondagem oral); estudo coletivo, com o qual esclarecemos o projeto em estudo e o aluno expõe seus conhecimentos sobre o tema e as professoras complementam esse conceito por meio de aula expositiva, vídeo, mural da sala, livros, revistas ou outro recurso didático; atividade xerocada do banco de atividade, de acordo com o nível/ano que o aluno se encontra; ateliê (atividades de construção que contemplam as habilidades e o fazer artístico do aluno, como: massinha, pintura, jogos; colagem; dobradura; leitura, fantoche; cantigas de roda); atividade livre (momento em que o aluno escolhe o que vai fazer de acordo com

seu interesse, vídeo, jogos, brinquedos ou leitura). A classe hospitalar do HUOL vem aos poucos se apropriando de um espaço que até então não existia no hospital. Foi instituída uma nova dinâmica na enfermaria, os pacientes também são alunos e isso impõe a compreensão de um movimento diferente na pediatria. É possível perceber que as crianças e adolescentes têm noção do papel da classe hospitalar e o que representa as professoras, rapidamente se adaptaram, fazem questão de levar as atividades das escolas para serem feitas e solicitam informações das professoras referente ao contato com suas escolas. Contudo, há muitos desafios nesse novo caminhar, pode-se dizer que estamos em adaptação. Se ver professor num espaço hospitalar não é algo simples, viemos dos ritmos impostos pela escola regular e precisamos compreender a dinâmica da classe hospitalar. No entanto, não devemos perder o foco na garantia do direito, real motivo que nos leva a estar no hospital como professoras, promover o aprendizado e a escolarização de crianças e adolescentes em tratamento de saúde.

Palavras-chave: Classe hospitalar. Implementação. Direito à Educação.

CLASSE HOSPITALAR: MEIO EDUCATIVO NÃO CONVENCIONAL, SUAS PARTICULARIDADES, POSSIBILIDADES E DESAFIOS

Rafaela Pereira Clemente – UFRN²⁶

Raissa Brito Marinho – UFRN²⁷

Elba Macedo de Oliveira Souza – UFRN²⁸

A presente pesquisa foi realizada em um hospital pediátrico, localizado na cidade do Natal (optamos por manter o anonimato dos sujeitos participantes bem como da instituição que nos permitiu realizar a observação), a fim de observarmos os aspectos pedagógicos de uma classe hospitalar. Esse tema é relevante, pois se constitui em ambiente educativo diferente do dito escolar para atender as necessidades educacionais dos sujeitos que, por motivo de saúde, encontram-se impossibilitados de irem aos espaços escolares. A reflexão proposta neste trabalho analisa a atuação do pedagogo e os processos de ensino/aprendizagem nas chamadas classes hospitalares à luz da teoria

humanista. O procedimento de coleta de dados ocorreu a partir da observação da classe hospitalar e a entrevista com a pedagoga coordenadora responsável por essa classe. Na análise dos dados utilizamos as concepções da coordenadora e os aspectos práticos elencados nos registros de observação e sua interface com a psicologia humanista. A legislação brasileira reconhece o direito de crianças e jovens hospitalizados (CNDCA, 1995) ao atendimento pedagógico-educacional, durante seu período de internação. Essa modalidade de atendimento denomina-se classe hospitalar. A finalidade dessa modalidade de ensino é a integração de educadores, equipe médica e família em um trabalho

que permite ao enfermo, por meio de ações lúdicas, recreativas e pedagógicas novas possibilidades e maneiras de dar continuidade a sua vida escolar e com isso beneficiar sua saúde física, mental e emocional, gerando mudanças no ambiente físico hospitalar, tornando-o mais alegre e estimulante, com projetos pedagógicos adequados. Para tal compreensão, fez-se necessário apoderarmo-nos da teoria humanista, que possui como seus principais representantes Abraham Maslow e Carl Rogers, para entendermos os processos de ensino/aprendizagem nas chamadas classes hospitalares. De acordo com tal teoria, a atuação do professor em uma diferente modalidade de ensino,

²⁶ E-mail: rafaela_ibvd@hotmail.com

²⁷ E-mail: raissamarinho17@gmail.com

²⁸ E-mail: ellamaced@hotmail.com

está fundamentada na perspectiva da humanização do aprender, a fim de proporcionar a criança e ao adolescente a continuidade de seus estudos, visando sempre sua recuperação e reintegração ao ambiente escolar e à sociedade. A partir da pesquisa, pudemos perceber a forte relação entre essa teoria e a prática pedagógica das pedagogas entrevistadas, que proporcionavam um ambiente propício ao desenvolvimento contínuo e progressivo aos alunos-pacientes, às vezes a sua primeira oportunidade de estudos, ao mesmo tempo em que auxiliavam nos aspectos pedagógicos como autoestima e alegria de viver. Compreendemos como ocorre o trabalho do pedagogo dentro de um hospital à frente de uma classe hospitalar, reconhecendo que a atuação desse profissional nesse ambiente exige maior grau de adequação e flexibilidade, porque além de vivenciar todos os desafios que já são comuns à profissão, é acrescida, ainda, particularidades próprias do meio hospitalar. Nesse campo, esse profissional precisa pensar possibilidades e superar desafios, pois muitas são as particularidades presentes numa chamada classe hospitalar. Quanto às particularidades da ação do pedagogo responsável: o domínio teórico, metodológico e dos procedi-

mentos específicos dessa classe e seus discentes-pacientes, articulação com a brinquedoteca na promoção de oportunidades lúdicas de ensino e aprendizagem dos alunos e desenvolvimento motor, linguístico e social. Os dados da pesquisa revelaram que a prática pedagógica e a atuação do pedagogo ultrapassam as fronteiras da escola, mas nunca deixa de ter um viés educativo e intencional, e que esse profissional precisa ter clareza do papel social e político que lhe é atribuído, sempre se comprometendo com a formação e a socialização do seu aluno.

Palavras-chave: Classe hospitalar. Teoria humanista. Trabalho docente.

CLASSE/ESCOLA HOSPITALAR VERSUSESCOLA REGULAR: UMA PARCERIA POSSÍVEL?²⁹

Tyara Carvalho de Oliveira³⁰

SME de Duque de Caxias/RJ e SEMED de Nova Iguaçu/RJ

Este trabalho tem como objetivo pontuar questões consideradas relevantes sobre as possíveis articulações entre a prática pedagógica em classes hospitalares e a escola/regular onde a criança está matriculada. Parte-se do pressuposto de que embora haja certo desconhecimento sobre essa modalidade da Educação Especial denominada de Classe Hospitalar, várias políticas públicas afirmativas sobre inclusão foram elaboradas, contemplando-a. Daí decorrem algumas formulações teórico-metodológicas. Porém observa-se uma lacuna em termos de estudos que se ocupem com a explicitação das interfaces entre a prática pedagógica escolar e o trabalho pedagógico em ambiente hospitalar. Estudos sobre a validade do atendi-

mento da classe hospitalar (FONSECA, 1996; FONSECA; CECCIM, 1999) mostram não só os benefícios para o desenvolvimento e aprendizagem das crianças como também na diminuição do tempo de internação hospitalar. Outro fator que contribui para essa validade é a possibilidade de se detectar dentre as crianças que frequentam a classe hospitalar aquelas que apesar de estarem em idade escolar, já abandonaram ou nunca foram à escola regular. Do ponto de vista do ambiente, Fonseca (2003) admite o hospital como um ambiente bastante impessoal. Qualquer pessoa que se hospitaliza, tanto criança quanto adulto, sente-se como se tivesse perdido a identidade e passa a ser um número de leito ou a uma

enfermidade. Essa ruptura (ainda que temporária) com o mundo externo provoca uma série de sensações que oscilam desde a fragilidade ao abandono e, como consequência, altera-se o próprio estado de saúde. Ainda sobre esse ponto, Ortiz (2005) ratifica que para a criança ocorre uma situação caótica, implicando mudanças subjetivas em sua vida cotidiana. Compreender os desdobramentos deste fato que ela não conhece e, por isso, teme. Estar hospitalizado não é exclusão. A criança e/ou adolescente é um cidadão que tem o direito ao atendimento de suas necessidades e interesses mesmo quando está doente. Vale frisar aqui, que historicamente falando, a classe hospitalar surgiu de políticas públicas e estudos originados

²⁹ Pesquisa em andamento/ concluída no âmbito do atendimento educacional hospitalar.

³⁰ E-mail: carvalhotyara@gmail.com

da observação, consideração e respeito às necessidades das crianças que, devido à problemática de saúde, requeiram hospitalização, independentemente do tempo de duração da internação. Em termos do acesso à educação escolar, o direito de manter e dar continuidade às aprendizagens desenvolvidas pela escola estende-se ao contexto hospitalar. Programas e legislação específica garantem e reconhecem o direito da continuidade de escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados. Denomina-se essa modalidade de atendimento educacional de *classe hospitalar* e a sua finalidade é atendimento pedagógico – educacionalmente as necessidades cognitivas e psíquicas de crianças e adolescentes que se encontram impossibilitados de frequentar a escola e de partilhar as experiências sociointelectivas do seu grupo social. A internação hospitalar não impede de que novos conhecimentos sejam adquiridos pela criança e adolescente. Ortiz (2000) lista procedimentos para viabilizar, por meio das classes hospitalares, a qualidade social que se almeja para a educação. São eles: diagnóstico da situação educacional no interior do hospital (caracterização da demanda em termos da heterogeneidade dos grupos, nível de escolaridade dos alunos, seria-

ção); estruturação administrativo-pedagógica indispensável à condição do processo educativo; sistematização de uma proposta curricular específica com habilidades e conteúdos que garantam o preparo do paciente/aluno para o ingresso/retorno à vida escolar; organização de procedimentos didáticos dinâmicos que tornem o ato de aprender um ato de prazer; e a promoção da necessidade do ingresso/reingresso à escola. O autor mencionado acima reconhece o espaço hospitalar escolar como espaço interdisciplinar que se organiza a partir da avaliação das possibilidades do seu próprio espaço enquanto espaço de vinculação entre saúde e educação. No que diz respeito às especificidades das classes hospitalares, Barros (1999) chama a atenção para a “rotatividade permanente” que lhe é peculiar. Essa especificidade é acrescida de outras como: o ambiente em si não parece ser suficientemente motivador para a aprendizagem; a “turma” é sempre um grupo aberto, no qual entram e saem pacientes. O número de alunos é sempre flutuante; a “turma” é marcada pela heterogeneidade em todos os aspectos: idade, seriação escolar, aproveitamento. O trabalho caracteriza-se pela diversificação das atividades dado o seu

caráter individualizado e individualizante; a classe hospitalar não pode ser vista como sala de aula. A prioridade será sempre a saúde; o estresse da hospitalização aliado à ansiedade e ao afastamento do lar são fatores intervenientes da aprendizagem; o currículo precisa ser flexibilizado para poder atender às especificidades do atendimento; para a criança ou adolescente hospitalizado, o contato com o professor e com a classe hospitalar, que serve como uma oportunidade de ligação com os padrões da vida cotidiana e com a vida em casa e na escola. Por consequência, um dos desafios da formação de professores para as classes hospitalares refere-se à necessidade de um preparo pedagógico mais consistente ligado a uma orientação pedagógica específica ao campo de atuação da classe hospitalar. O perfil pedagógico educacional do professor de classe hospitalar, de acordo com Fonseca (2003), deve ser adequado à realidade hospitalar na qual atua, destacando sempre as potencialidades do aluno, motivando e facilitando a inclusão da criança no contexto escolar hospitalar. Fonseca (2003, p. 25) acrescenta o “professor está lá para estimulá-las por meio do uso de seu conhecimento das necessidades curriculares de cada criança”.

Assim, sem abandonar os conteúdos acumulados pela humanidade e flexibilizando os conteúdos escolares, a classe hospitalar vai delineando a sua trajetória. Fonseca (2003) destaca os procedimentos quanto ao planejamento do dia a dia da classe hospitalar. Primeiramente, o professor deve ler o prontuário médico para tomar conhecimento da patologia da criança e das condições de saúde da mesma. Também as informações dadas pela criança e seu acompanhante sobre as experiências escolares devem ser consideradas. Os primeiros contatos da criança com a classe hospitalar são feitos com a mãe ou com seu acompanhante, pois a criança costuma ficar temerosa como ambiente que ainda não conhece. A mãe ou o acompanhante servirá como mediador entre a criança e o professor. Também é de grande importância segundo Fonseca (2003) uma visita às enfermarias antes do início das aulas, (mais ou menos uma semana antes), na classe hospitalar para verificar quais crianças irão estar de alta hospitalar, a faixa etária, as crianças que são portadoras de necessidades aparentes [...] etc., pois essas informações vão oferecer subsídios para a elaboração de um planejamento mais elaborado. Em síntese, o professor esforça-se para que diariamente

registre as suas impressões e observações sobre o desempenho de cada criança nas atividades desenvolvidas por meio de relatórios que contribui positivamente para que cada dia tanto o professor quanto a criança consigam atingir os objetivos propostos pela classe hospitalar. Deve-se considerar que o aluno da classe hospitalar não é um doente agonizante. É uma criança ou adolescente numa etapa única e intensa do desenvolvimento psíquico e cognitivo, capaz de responder quando se sente enfraquecido e também de dizer quando necessita de maior estímulo e novas convocações ao desejo de saber, de aprender, de recuperar-se e de curar-se (FONSECA, 1999). Qualquer internação breve ou longa introduz nas vivências infantis o registro de afastamento ou exclusão do direito à vida. Não se pode desconsiderar que o ser humano aprende a todo o momento. Até mesmo uma curta permanência, de poucos dias ou poucas horas no ambiente de classe hospitalar podem ser bastante relevante para o processo de desenvolvimento e o processo da aprendizagem. Dispor de atendimento de classe hospitalar mesmo que por um mínimo de horas, o que talvez pareça não significar muito para uma criança de escola regular, tem grande importância para uma criança hospitali-

zada. Ela pode operar com suas expectativas e dúvidas, produzir conceitos e produtos subjetivos de forma positiva, tanto para a vida escolar como para a vida pessoal, desvinculando-se, mesmo que momentaneamente, do conteúdo penoso ou de dano psíquico que a doença ou a hospitalização podem provocar.

Palavras-chave: Classe Hospitalar. Práticas Pedagógicas. Formação de professores.

COM A PALAVRA AS PROFESSORAS: O QUE NOS CONTAM DE SUAS EXPERIÊNCIAS NA CLASSE HOSPITALAR

Simone Maria da Rocha³¹

Núcleo de Atendimento educacional Hospitalar e Domiciliar do RN

Maria da Conceição Passeggi³²

PPGEd-UFRN

O presente trabalho tem como objetivo primordial investigar os sentidos que professoras de classes hospitalares atribuem narrativamente aos modos de viver e de conviver com crianças e adolescente com doenças crônicas em hospitais pediátricos. Partimos da constatação de que pesquisas *com docentes* na perspectiva de valorização e escuta de suas experiências ainda é uma tendência recente em Educação e um campo que precisa ser cada vez mais explorado, sobretudo na perspectiva da pesquisa (auto)biográfica. A originalidade deste estudo consiste, pois, em propor a legitimidade de suas narrativas como fonte de pesquisa para o

campo científico, e a pertinência de suas contribuições para fortalecer os laços entre educação e saúde. Participaram da pesquisa duas professoras de classes hospitalares, na cidade do Natal-RN. O *corpus* compreende transcrições de conversas realizadas com duas professoras; duas narrativas autorreferenciais elaboradas por elas (professoras); que triangulamos com o diário de campo da pesquisadora com registros mantidos entre 2010 e 2014, momento em que as fontes da pesquisa foram recolhidas. Realizamos, ainda uma pesquisa documental, a fim de dar sustentação teórica as reflexões levantadas e para as análises. A investigação consi-

dera os princípios e métodos da pesquisa (auto)biográfica em educação (DELORY-MOMBERGER, 2010, 2014; FERRAROTTI, 2010; PASSEGGI, 2010, 2011, 2012, 2014); postulados da Psicologia psicogenética (VYGOTSKY, 1996, 1998, 2007; WALLON, 1941); estudos da Sociologia da infância (ARROYO, 2008; SARMENTO, 2008); princípios da Psicologia narrativa (BRUNER, 1997, 2002; Brockmeir; Harré, 2003); Legislações e Políticas Públicas de Educação e Saúde (BRASIL, 1990, 1996, 2002); teorias do Atendimento Educacional à Criança e Adolescentes em Tratamento de Saúde (COVIC e OLIVEIRA, 2011; PAULA, 2005; ROCHA,

³¹ Secretaria de Estado da Educação e Cultura do RN. E-mail: siufrn@gmail.com

³² Pesquisadora do CNPq, professora do PPGEd-UFRN. E-mail: mariapasseggi@gmail.com

PASSEGGI, 2012, 2014). A percepção das professoras dirigiu nosso olhar para três eixos: o hospital é um espaço de acolhimento; a classe hospitalar se faz entre redes de conhecimentos e experiências; tornar-se professora da classe hospitalar é reinventar-se ao cruzar fronteiras. O que aprendemos com as falas das professoras? Aprendemos que *Ensinar exige reflexão crítica sobre a prática*. É pensando, criticamente, as práticas de hoje e de ontem que podemos melhorar o que-fazer do amanhã. Uma das direções apontadas pelas professoras é o fortalecimento dos vínculos entre educação e saúde, para romper os distanciamentos entre teoria, prática e procedimentos de atenção à infância. A reflexividade biográfica, exercitada nas narrativas sobre suas experiências ajuda a melhor perceber formas de superação dos desafios encontrados, numa relação dialógica entre o próprio fazer e o fazer do outro. Em síntese, poderíamos dizer que Paulo Freire escreveu, sabendo ou não, para professores de crianças e adolescentes hospitalizadas. A pedagogia freiriana fundada num democrático contribui para que reconheçamos o poder da alegria, da esperança, da generosidade, da sensibilidade e do amor como forças motrizes nos processos de cuidado hos-

pitalar e educacional implicados a esses processos de aprendizagem e de humanização da saúde. Diante do mencionado aqui, a formação dos professores para as classes hospitalares surge como um dos aspectos mais urgentes com uma grande demanda de reflexões. Quais os espaços nas licenciaturas, em pedagogia para sua atuação em classes hospitalares? As universidades e centros de formação de professores têm levado em consideração tais demandas formativas? Não pretendemos responder a esses questionamentos, que sem dúvidas exigem novas pesquisas, nosso interesse é retomar aqui as dificuldades e desafios enfrentados pelas professoras na ausência de clareza de suas funções e dos limites impostos pelas rotinas do ambiente hospitalar. Para além disso, as questões relativas à identidade profissional, ao reconhecimento de suas práticas e à relevância do trabalho desenvolvido junto às crianças e adolescentes hospitalizados, num cenário eminentemente de saúde. Os resultados confirmam ainda a importância do entrecruzamento de olhares, o da triangulação de fontes para as perspectivas de pesquisa aqui adotadas. Esses resultados confirmam a hipótese de que escutar as professoras das classes hospitalares sobre suas

experiências no hospital nos ajudam, por um lado, a melhor compreender os desafios da formação docente para as classes hospitalares e, por outro lado, a perceber as crianças e os adolescentes hospitalizados como pacientes ativos no processo de saúde-doença e a considerar a importância de suas contribuições sobre o seu acolhimento no hospital. Concluímos, portanto, que as experiências concretas de professores no seu convívio com crianças e adolescentes com doenças crônicas no hospital precisam ser escutadas e tomadas como legítimas, pois elas permitem apontar caminhos ainda não traçados a serem seguidos em estudos e pesquisas que almejem reduzir a distância entre o mundo do adulto e o mundo da infância; ampliar os diálogos entre a educação e saúde, e aprimorar as práticas pedagógicas nas classes hospitalares.

Palavras-chave: Formação docente. Classe hospitalar. Educação e saúde.

E QUANDO A CEGUEIRA DE UMA ADOLESCENTE ACONTECE DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO? RELATOS DE AÇÕES DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DO HOSPITAL GISELDA TRIGUEIRO – HGT

Thaise de Santana Lopes³³

Secretaria do Estado do Rio Grande do Norte/SUESP-NAEHD

Roberta Ribeiro Nunes³⁴

Secretaria de Saúde do Rio Grande do Norte/HGT

Fernanda Lúcia Nascimento Freire³⁵

Secretaria de Saúde do Rio Grande do Norte/HGT

Introdução: O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência no atendimento de uma adolescente cujo período de hospitalização houve perda total da visão, em decorrência de sequelas de uma infecção das membranas que envolvem o cérebro – meningite, no Hospital Giselda Trigueiro – HGT, referência em todo o Rio Grande do Norte, em doenças infectocontagiosas. Com a Constituição Nacional de 1988, ficam incorporados os princípios básicos da Convenção Internacional dos Direitos da Criança e, posteriormente, na década

de 1990 entra em vigor o Estatuto da Criança e Adolescente. Sendo assim, a visão de segregar e reprimir são revertidos e a população infanto-juvenil, passa a ser vista, em sua totalidade, como pessoas em condições peculiares de desenvolvimento, cujos direitos devem ser garantidos. As normas constitucionais de proteção às pessoas com deficiência preconizam conferir atendimento prioritário e apropriado, às pessoas deficientes, a fim de que lhes sejam efetivamente ensejado o pleno exercício de seus direitos individuais e sociais, bem como sua completa

integração social, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente–ECA – Lei nº8.069/1990, de 13 de julho de 1990, em seu Título II – Dos Direitos Fundamentais, no seu Capítulo I – Do Direito à Vida e à Saúde, Artigo 11, diz: “É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde”. Realizar um atendimento certamente é um desafio. O trabalho desenvolvido, com a equipe

³³ E-mail: e_sia_ht@yahoo.com.br

³⁴ E-mail: robertanunes2003@yahoo.com.br

³⁵ E-mail: fernandalnfreire@hotmail.com

da pediatria do HGT, aborda a metodologia de ser organizado em atendimento com uma equipe multidisciplinar, desenvolvendo um trabalho interdisciplinar. O que contribui para o com os resultados positivos no atendimento aos pacientes. Profissionais como: psicóloga, terapeuta ocupacional, assistente social, nutricionista, brinquedistas, e pedagogas, depois da avaliação reuniram-se para discutir como seriam suas atuações para auxiliar o início do processo de reabilitação da paciente. Alguns questionamentos se apresentaram: Como fazer o acompanhamento dessa adolescente de forma a evitar sentimentos de desvalorização, pessoal e de inutilidade? Avaliando o limite no desempenho de suas atividades diárias essenciais. Quais são as limitações da classe hospitalar em nível de mobilidade, da rotina diária, no acesso a materiais de aprendizagem, possíveis de ultrapassar? Como orientar a família nesse momento? Como estimular sua independência nas atividades de vida diária, que incluem o cuidado do próprio indivíduo com seu corpo, a mobilidade funcional e na comunidade? **Métodos:** Trata-se de um relato descritivo e reflexivo na ação multidisciplinar e interdisciplinar no atendimento integral de uma adolescente com defi-

ciência visual, em decorrência de sequelas, durante hospitalização. **Resultados e Discussão:** A equipe multidisciplinar do HGT, com o intuito de desenvolver um atendimento de qualidade sempre realiza estudos de casos onde são feitas discussões entre as diferentes perspectivas profissionais com o intuito de apontar as necessidades prioritárias de intervenção junto aos pacientes internados. Sempre contamos com o apoio dos familiares como ponto principal, cuja colaboração é primordial para uma melhor eficácia. Foram utilizadas diversas atividades como recursos, para possibilitar por meio delas viabilizar a expressividade, a espontaneidade, o conhecimento das potencialidades e das limitações da adolescente durante suas ações. Para tal, foram feitas adaptações às exigências das tarefas, procurando tornar o ambiente mais adequado; ensinar novas estratégias ou ajudá-la a readquirir as habilidades perdidas. Procuramos incentivá-la a realizar atividades importantes em seu cotidiano, auxiliando-a diante de suas limitações visuais sempre valorizando suas potencialidades. Orientamos a família a promover o desenvolvimento das potencialidades da adolescente, diminuindo as atitudes protecionistas. Sendo assim, dentro de nos-

sas possibilidades estamos concretizando o direito a atendimento de qualidade a crianças e a adolescentes em situação de adoecimento e hospitalização. Os trabalhos vêm se configurando como uma conquista, que veio somar ao trabalho de humanização já desenvolvido no hospital; com profissionais da saúde e da educação refletindo sobre as experiências educacionais. **Considerações Finais:** Os desafios são muitos, mas percebemos que a instituição reconhece a importância em suas práticas da valorização e articulação a outros profissionais, para um melhor atendimento. A conquista é diária, pois a deficiência visual tem implicações a variados níveis: na escrita, na leitura, nas possibilidades de emprego, na realização das mais simples tarefas domésticas, tais como, comer, vestir-se etc. No desenvolvimento da autoestima, para que ocorra a aprendizagem fazendo com que a adolescente adquira confiança e autonomia. Temos muito a avançar, mas procuramos, à medida do possível, desenvolver um atendimento integral, multi e interdisciplinar.

Palavras-chave: Hospitalização. Cegueira. Ações.

ENCONTROS VIVENCIAIS PARA CUIDAR DE QUEM CUIDA: UMA PROPOSTA DE HUMANIZAÇÃO NO GACC

Amanda Cortês Alves Soares³⁶

Grupo de Apoio à Criança com Câncer – GACC/RN

Cláudia Maria de Lima³⁷

Grupo de Apoio à Criança com Câncer – GACC/RN

Tânia Brisanti Ferreira³⁸

Grupo de Apoio à Criança com Câncer – GACC/RN

O Grupo de Apoio à Criança com Câncer é uma instituição destinada a acolher crianças e adolescentes em tratamento oncológico e hematológico, fornecendo atendimento nutricional e psicossocial. Nesse espaço, voluntários e profissionais de diversas áreas exercem suas atividades, convivendo em diferentes contextos com as crianças e adolescentes em tratamento, gerando amizades, envolvimento emocional, carinho e desejo de bem cuidar e servi-las, bem como às suas famílias ali recebidas. O referido campo de atuação provoca nos funcionários o

contato constante com o adoecimento, o sofrimento, a dor e, em diversas ocasiões, com o luto, tornando o trabalho emocionalmente difícil. Assim sendo, se em uma perspectiva humanizada é lícito pensar que é fundamental à qualidade de vida dos trabalhadores e voluntários, que eles estejam atuando em ambientes saudáveis e estimulantes, isso se faz ainda mais claro em uma instituição na qual a dor e a perda se tornam elementos da rotina, o que podemos chamar de “reforço qualitativo”. Somada a esse cenário, figura, conjuntamente nesse espaço, uma busca

pela melhoria das relações interpessoais, uma vez que, no GACC, como em qualquer outra instituição, existem diversas problemáticas inerentes às tais relações para serem resolvidas. Recentemente, inclusive, a instituição contratou um *coach* para atender a essas demandas de reavaliação de condutas, estímulo à melhor produtividade e gerenciamento das atitudes e pensamentos relativos a si e ao outro. Diante de todo o exposto, o setor pedagógico da instituição procurou incrementar suas atividades com os atendidos, oportunizando um currículo

³⁶ E-mail: psicologia@gaccrn.org.br

³⁷ E-mail: claudia_fridman@hotmail.com

³⁸ E-mail: taniabrisanti@hotmail.com

ainda mais focado em valores humanos, pois a equipe passou a entender, com mais veemência, que é urgente para a sociedade um trabalho de humanização e inteligência emocional desde a mais tenra idade. Contudo, é fundamental que os adultos também estejam implicados nesta construção, incluindo todos os que estão no entorno dessas crianças e adolescentes, e isso insere, necessariamente, os funcionários do GACC. Além disso, os funcionários também merecem esse tipo de educação. Nesse ínterim, é que o setor pedagógico encontrou um viés para nutrir essas ideias que dizem respeito, mais especificamente, à focalização de um trabalho multidisciplinar e à humanização das relações, realizando, assim, como consequência um melhor atendimento às crianças e aos adolescentes que chegam ao setor. A partir daí, foi construído, em dezembro de 2014, o projeto pedagógico *Um Presente de Natal: uma proposta de humanização no GACC*, no qual foram realizadas diversas ações promotoras de melhorias nas relações interpessoais entre os funcionários. Durante o mês vigente do projeto, foram realizadas ações como: “o dia do abraço” (dia em que todos, ao se encontrarem naquele dia, deveriam se abraçar), “dia

da gentileza” (no qual os funcionários deveriam deixar bilhetes carinhosos na porta da sala uns dos outros), “alimento de poesia” (evento semanal no qual, na hora do lanche, as equipes deveriam recitar poesias sobre o tema em questão). Foi construído um mural (com fotos de amizade e carinho entre funcionários e voluntários) e também crachás a serem utilizados durante todo o período do projeto com a frase “gentileza gera gentileza”. Entretanto, o presente trabalho se ancora em uma outra ação do Projeto chamado de Encontros Vivenciais, que são, na verdade, aulas de Educação em Valores Humanos. Essas aulas de valores foram fortalecidas e solidificadas com a presença da psicóloga da instituição, passando a integrar a equipe dos Encontros Vivenciais. Devido à boa receptividade por parte dos funcionários, mesmo com o término do Projeto *Um Presente de Natal: uma proposta de humanização no GACC*, os Encontros Vivenciais permaneceram e passaram a ser um evento contínuo na instituição, agregando-se ao Projeto do Setor de Psicologia, o “Cuidando de quem cuida”. Os encontros acontecem uma vez por mês, na brinquedoteca, e é conduzido pela psicóloga, pela pedagoga e pela professora da Classe Hospitalar e Domiciliar

da SEEC do RN. O objetivo do Encontro Vivencial é proporcionar um espaço de escuta, de autorreflexão, de troca de experiências com os funcionários da instituição e a conscientização de que cuidar de si é tão necessário quanto cuidar do outro, sendo o cuidado uma atitude de atenção e solicitude para com o outro, ao mesmo tempo em que representa preocupação e inquietação com a vida humana. Sendo a condição humana tanto frágil quanto temporária, existe a necessidade de um equilíbrio e constantes cuidados pessoais, sociais e ambientais. Os encontros vivenciais foram organizados a partir da metodologia da Educação em Valores Humanos Sathya Sai, metodologia esta adotada como o modelo de educação na Índia. Trata-se de um modelo holístico que trabalha com cinco níveis do indivíduo e seus respectivos valores. O encontro é iniciado sempre com uma harmonização, trabalhando o nível emocional e o valor da paz; seguindo para a citação, relativa ao nível intelectual e ao valor da verdade; continuando com a história, que se relaciona ao nível das ações e ao valor da retidão; partindo para o canto em grupo, o qual trabalha o nível psíquico e o valor do amor; e encerrando com uma atividade em grupo, a qual se volta para

o nível espiritual e o valor da não-violência. Ao longo das sequências, deixamos espaço para discussão e comentários. Os resultados do trabalho foram perceptíveis nas mudanças de comportamento, na aproximação entre as pessoas e nos relatos de gratidão e satisfação de cada um. A partir de um questionário, os funcionários avaliaram os Encontros Vivenciais positivamente, e reafirmando a necessidade desses espaços para a melhor convivência e reavaliação das relações e do sentido que dão a si, aos outros e ao trabalho, suscitando, assim, um melhor serviço às crianças, aos adolescentes e às famílias que chegam ao GACC.

Palavras-chave: Encontros vivenciais. Humanização. Cuidado.

IDENTIDADE DO PROFESSOR ATUANTE EM CLASSE HOSPITALAR: UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA DE 2005 A 2015

Aline Ferreira Rodrigues Pacco³⁹
Adriana Garcia Gonçalves⁴⁰

Na atual realidade brasileira, a temática sobre atuação de professores nas classes hospitalares se faz um tema recorrente, visto que o perfil e a formação desses profissionais ainda não foram definidos de forma concisa, algo que se faz negativo para o andamento dos serviços escolares nos hospitais, visto que já se é sabido a importância desses espaços de atendimento. A formação do profissional atuante no ambiente hospitalar na área educacional se faz de extrema importância, pois é este que irá fazer com que a criança ou adolescente tenha oportunidades de aprendizado e desenvolvimento enquanto se encontra em um estado de hospitalização e/ou tratamento de saúde.

Baseado no fato de não ter sido encontrado nenhum estudo idêntico ao proposto, bem como a escassez de estudos semelhantes e, por fim, a necessidade de se conhecer mais sobre a área de estudo proposta, julgou-se importante realizar um estudo documental das pesquisas sobre a identidade do professor que atua em ambiente hospitalar durante o período de 2005 a 2015. O presente trabalho teve como objetivo documentar as publicações referentes à temática de identidade do profissional que atua em ambiente hospitalar nos anos de 2005 a 2015. Para fins deste estudo, efetuou-se um levantamento das pesquisas que abordam a temática da identidade do profissional

que atua em classe hospitalar. Quanto à seleção de material, buscou-se em quatro bases de dados, sendo elas, Portal de Periódicos da Capes, Scielo, Google Acadêmico e Lilacs, utilizando os seguintes descritores: identidade do professor de classe hospitalar, perfil do professor de classe hospitalar e profissional atuante na classe hospitalar. A busca por meio dos descritores foi realizada de forma separada, ou seja, não houve combinação entre descritores e os trabalhos foram selecionados a partir da leitura e análise dos resumos. A pesquisa resultou em diversos achados, porém apenas sete trabalhos foram selecionados, pois somente esses retratavam realmente da temática

³⁹ Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos-UFSCar. E-mail: aline_pacco@yahoo.com.br

⁴⁰ Docente do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos-UFSCar. E-mail: adrigarcia@ufscar.br

da pesquisa bibliográfica, mostrando a escassez de pesquisas na área, principalmente, no que se refere ao eixo da educação, visto que há muitos trabalhos voltados para a área da saúde e que não abordam aspectos educacionais no ambiente hospitalar e nas classes hospitalares. Dentre esses trabalhos, quatro são artigos, um se faz uma dissertação e dois trabalhos são teses. No Portal de Periódicos da Capes com o descritor, "Identidade do professor de classe hospitalar" foram encontrados 31 trabalhos, mas apenas um se enquadrava na temática, já com o descritor "Perfil do professor de classe hospitalar" foram localizados nove trabalhos, mas nenhum apresentava a temática buscada e com o descritor "Profissional atuante na classe hospitalar" emergiram 12 estudos, porém nenhum abordava o tema desejado. Na base de dados Google Acadêmico, utilizando o descritor "Identidade do professor de classe hospitalar" foram localizados 327 achados, porém apenas três trabalhos foram selecionados de acordo com o tema buscado, já com o descritor "Perfil do professor de classe hospitalar" emergiram 892 resultados, porém apenas três estudos tratavam da temática requerida e com o descritor "Profissional atuante na classe hospitalar" foram

encontrados 1162, no entanto apenas um trabalho se enquadrava no tema pesquisado. Na base de dados Scielo, utilizando o descritor "Identidade do professor de classe hospitalar", foram localizados 52 estudos, porém apenas um se enquadrava na temática pesquisa, já com o descritor "Perfil do professor de classe hospitalar", emergiram 3 achados, porém nenhum apresentava o tema buscado e com o descritor "Profissional atuante na classe hospitalar" foram localizados apenas quatro estudos, no entanto, nenhum abordava a temática requerida. Na base de dados Lilacs, não foi encontrado nenhum resultado referente à temática do estudo. Na base de dados Google Acadêmico, a dissertação "Formação do professor para a pedagogia hospitalar na perspectiva da educação inclusiva na rede municipal de Goiânia" foi encontrada duas vezes, sendo com o descritor "Identidade do professor de classe hospitalar" e "Perfil do professor de classe hospitalar". A tese "Representações sociais de adolescentes em tratamento do câncer sobre a prática pedagógica do professor de classe hospitalar" foi encontrada em duas bases de dados, sendo elas o Portal de Periódicos da Capes e Scielo. A tese "Capacitação de professores de Classe Hospitalar em rela-

ção ao professor-aluno/paciente na perspectiva balintiana" também foi encontrada em duas bases de dados, sendo elas Portal de Periódicos da Capes e Google Acadêmico. Percebe-se que a base de dados que mais apresentou achados foi o Google Acadêmico, com seis resultados, em seguida o Portal de Periódicos da Capes com dois achados e a Scielo com apenas um achado, lembrando que no total foram selecionados sete trabalhos, pois houve a aparição de dois trabalhos em bases de dados diferentes. No que tange aos anos de publicação, percebe-se que no ano de 2006 houve a publicação de um artigo; nos anos de 2008 e 2010, houve a publicação, respectivamente, de duas teses; no ano de 2011, houve a publicação de um artigo e de uma dissertação; no ano de 2012, houve a publicação de um artigo e no ano de 2015, até o presente momento houve a publicação de um artigo. Nos anos de 2005, 2007, 2009, 2013 e 2014 não houve nenhuma publicação identificada por meio dos descritores elencados. No que se refere às instituições de ensino superior que originaram os estudos, nota-se que das universidades, cinco são de cunho público, sendo elas a Universidade Federal da Bahia (UFBA), a Universidade Federal de

Goiás (UFG), a Universidade Federal do Ceará (UFC) e dois trabalhos na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) e duas de cunho privado, sendo elas a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) e a Universidade Estácio de Sá. Já no que se refere às agências de fomento, notou-se que apenas uma tese citou que a pesquisa recebeu financiamento pelo órgão da Capes, porém tal fato não é um afirmativo que os demais estudos não tiveram tal aparato. É relevante notar que no levantamento realizado, dos sete estudos encontrados, quatro são de âmbito teórico e apenas três se constituíram pesquisas de campo. Para a análise qualitativa dos dados, buscou-se categorizar as pesquisas por temáticas, assim foram escolhidos os temas que emergiram com maior frequência, sendo estes: concepção do professor sobre formação, identidade docente, características de formação inicial e continuada e práticas pedagógicas empregadas. Cabe apontar que alguns estudos se enquadraram em mais de uma categoria. Na categoria concepção do professor sobre formação buscou-se contemplar aspectos sobre como o professor que atua em classe hospitalar descreve sua formação e como ele compreende que

deveria ser. Já a categoria identidade docente, buscou-se contemplar aspectos que caracterizam o professor que atua em classe hospitalar, como sua formação e sua atuação docente. Nessas duas categorias apenas um foi trabalho foi enquadrado. Na categoria características de formação inicial e continuada, buscou-se contemplar aspectos que circundam a discussão sobre qual seria a formação mais adequada para a atuação em classe hospitalar, englobando achados de legislações e pesquisas. Essa categoria foi a que mais emergiu, estando presente em cinco trabalhos. Na última categoria: práticas pedagógicas empregada, buscou-se contemplar a descrição de ações empregadas pelos professores dentro da classe hospitalar frente aos alunos que frequentam este ambiente. Essa categoria contemplou dois estudos. Pode-se concluir com o presente estudo a escassez de trabalhos na área, bem como a falta de pesquisas voltadas para o contexto educacional no âmbito das classes hospitalares, ainda é constatado que o perfil desses profissionais que atuam em ambiente hospitalar não está definido. Além disso, um fato extremamente relevante se faz que a maioria das pesquisas encontradas se remete para a importân-

cia da necessidade de maiores estudos focados na área de formação de professores para atuar em classe hospitalar.

Palavras-chave: Identidade do professor. Classe hospitalar. Formação docente.

NARRATIVAS AUTOBIOGRÁFICAS EM EDUCAÇÃO: UMA PESQUISA-AÇÃO-FORMAÇÃO COM PROFESSORES DE CLASSES HOSPITALARES

Roberta Ceres A. M. de Oliveira⁴¹ – Bolsista CAPES
Maria da Conceição Passeggi⁴² – PPGEd-UFRN

Apresentamos uma reflexão sobre as narrativas autobiográficas, utilizadas como fonte de pesquisa e prática de formação em pesquisas realizadas com professoras de classes hospitalares. Nossos estudos se situam na perspectiva da pesquisa (auto)biográfica em Educação e se insere num projeto mais amplo: "Narrativas da infância. O que contam as crianças sobre a escola, e os professores sobre a infância"⁴³, que tem como eixo central a investigação de diferentes contextos escolares e as aprendizagens experienciais narradas por crianças e professores em suas relações com práticas educacionais, na escola e fora dela. Do ponto de vista teórico, recorreremos aos estudos de Ferrarotti (2010) e de

Bourdieu (1997), em Sociologia, e de Delory-Momberger (2012), Pineau (2005) e Passeggi (2014) em Educação. A constituição das fontes segue os princípios teórico-metodológicos e éticos da pesquisa qualitativa em Educação, com a participação livre e esclarecida dos participantes em contexto de ação colaborativa, cujo propósito é propiciar um processo conjunto de reflexividade autobiográfica. Para a tessitura das reflexões metodológicas, dialogamos com Schütze (2010), Appel (2005), Jovchelovitch e Bauer (2002) e suas propostas para a recolha e análises dos dados. Para a constituição das fontes, trabalhamos com as entrevistas narrativas autobiográficas, realizadas individualmente, com as professoras.

Essas entrevistas compreenderam três momentos centrais: *a abertura*, que objetiva estabelecer relações de empatia e confiança, para introduzir uma pergunta orientada para suas próprias experiências: "*O que te levou a ser professora em ambiente hospitalar?*". De acordo com a perspectiva adotada, a professora-narradora é quem sinaliza que concluiu sua fala, pois é ela quem decide sobre quando e quanto deseja falar. Enquanto entrevistadoras, ficamos atenta à coda narrativa: "*então, era isso*", "*foi assim*". Damos prosseguimento à entrevista, passando para um segundo momento: *a conversa*, em que exploramos os fios narrativos transversais, valorizando o que diz a professora-narradora de modo que possa

⁴¹ Mestranda em Educação – PPGEd-UFRN. E-mail: roberta_ceres18@hotmail.com

⁴² Pesquisadora do CNPq, professora do PPGEd-UFRN. E-mail: mariapasseggi@gmail.com

⁴³ Projeto financiado pelo MICT-CNPq|EditalUniversal-14/2014, processo nº 462119/2014-9.

prosseguir narrando o que deseja contar, argumentar, discordar. A intervenção sempre é pontual e seu propósito é incentivar as potencialidades para refletir sobre acontecimentos de sua prática educativa e, mais particularmente, nas classes hospitalares, de modo que descrevessem com mais detalhes aspectos de sua relação com a criança e o ambiente hospitalar. O *fechamento da entrevista* narrativa acontece, quando após uma nova coda narrativa, desligamos o gravador. Dávamos continuidade ao diálogo, como recomenda Appel (2005), de maneira informal. Os registros no diário de campo, realizados posteriormente, reuniam as observações sobre a entrevista. Em todos esses momentos, buscamos nos aproximar do que afirma Bourdieu (1997) sobre os riscos da violência simbólica. Com esse desejo de reduzir ao máximo a *violência simbólica* nessa etapa da pesquisa, lembramo-nos de que para Ferrarotti (2010), toda entrevista biográfica é uma interação social, na qual o entrevistador, mesmo sem falar, nunca está ausente, pois ele faz gestos, emite sons, ruídos, dirige ou desvia o olhar, pois nessa relação com o entrevistado tende a sofrer o impacto do que o outro lhe conta. Do ponto de vista epistemológico, a abordagem que utilizamos

em nossas pesquisas se situa na corrente de *pesquisa-formação* ou de *pesquisa-ação-formação* existencial, como sugerem, respectivamente, Josso (2006) e Pineau (2006), dois pioneiros do movimento socioeducativo das *histórias de vida em formação*. Tomamos como hipótese que o diálogo que se estabelece nessas situações de pesquisa são formadores e dirigem posteriormente as ações de quem delas participa. Elas são formadoras porque estimulam a reflexão conjunta sobre as experiências escolhidas para narrar: a das professoras que fazem uma reflexão sobre suas práticas nas classes hospitalares e as que vivenciamos em nossas pesquisas com nossos objetos de estudo e as formas de abordá-los. A união desses três conceitos pressupõe, portanto, que tanto a pessoa que narra quanto aquela que escuta aprendem sobre si, sobre o outro e sobre mundo e assim fazendo elas *se formam* enquanto humanos. A ação, segundo elemento dessa tríade, refere-se tanto a ação de narrar, pensar, refletir, quanto a uma possível ação que possa decorrer da reflexão. A ideia de pesquisa está relacionada ao fato de que para narrar as experiências existenciais e refletir sobre elas é preciso que a pessoa que narra se interroge, ques-

tion, “pesquise” sobre o que aconteceu. Narrar e refletir tomando como tema o próprio percurso se desdobra assim em *pesquisa-ação-formação*. O conceito de antropofomação sugerido por Pineau (2005) é essencial à compreensão do uso de narrativas autobiográficas em nossas pesquisas. Ao privilegiarmos em nossa investigação as narrativas sobre as experiências existenciais, construímos com as professoras das classes hospitalares uma relação dialética entre teoria e prática, ou seja, entre saberes teóricos e saberes práticos, que se realiza na interação com o outro (a criança, seus cuidadores, profissionais de saúde). A ideia é que pode emergir da reflexão realizadas pelas professoras das classes hospitalares sobre as práticas educativas, contribuições importantes para se pensar o acolhimento da criança em ambiente hospitalar, a formação docente e as práticas pedagógicas em ambientes escolares e não escolares. Acreditamos que é possível pensar a educação de maneira a compreender, enquanto atores e autores singulares/universais, os participantes da pesquisa: crianças, professores e pesquisadores, ressaltando que não há produção sem vida, somos produtores e produto de nossa própria existência. Nossos estudos

indicam que a pesquisa-ação-formação com professores de classes hospitalares colabora para que os pesquisadores e os professores-narradores, vivenciem, enquanto sujeitos aprendentes, o processo de reflexividade autobiográfica, ao contar como percebem o espaço e suas ações em ambiente hospitalar, como constroem novas experiências, mediante reflexões, interações e proposições para o trabalho educacional com crianças e adolescentes em idade escolar, buscando garantir o direito constitucional à educação, de forma qualitativa e integral.

Palavras-chave: Narrativas autobiográficas. Professores de classes hospitalares. Pesquisa-ação-formação.

ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA DA PRIMEIRA CLASSE HOSPITALAR DE PERNAMBUCO – RECIFE

Cristiane Rose de Lima Pedrosa⁴⁴

Secretaria de Educação de Recife – PE

Classe Hospitalar Semear – GAC-PE Grupo de Ajuda à Criança Carente com Câncer de Pernambuco

Walnéa Virgínia Manguiera Lima⁴⁵

Classe Hospitalar Semear – GAC-PE Grupo de Ajuda à Criança Carente com Câncer de Pernambuco

Pensar e gerir a educação como direito social básico tem se constituído desafio recente e constante na história da educação no Brasil nos espaços escolares e, especialmente, nos espaços não escolares, tendo em conta que a universalização desse direito vem aos poucos se constituindo realidade. Destaca-se que os dados da exclusão e do abandono escolar têm apresentado indicadores preocupantes representando as fragilidades do sistema educacional. Dentre muitos fatores que respondem por estes indicadores chama-se a atenção para o abandono intelectual a que crianças e jovens em situação de adoecimento estão sub-

metidos, não obstante o arcabouço legal que dá sustentação a continuidade dos estudos independentemente da situação ou condição dos jovens aprendizes. Essa realidade motivou o Grupo de Ajuda à Criança Carente com Câncer de Pernambuco – GAC-PE, uma organização não governamental que atua no âmbito do Centro de Onco-hematologia Pediátrica (HUOC/CEONHPE), localizado no Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Campus da UPE – Universidade de Pernambuco, no bairro de Santo Amaro, cidade de Recife, a buscar alternativas de ampliar as formas de atendimento aos pacientes hospitalizados na perspec-

tiva de contribuir para o bem-estar e as perspectivas sociais das crianças jovens em tratamento de câncer. É nesse contexto que se nasce o projeto Girassol com o propósito de implantar a classe hospitalar e que decorreu de amplo processo de estudos e articulações sendo posteriormente submetido a uma concorrência nacional e aprovado pelo Instituto Ronald McDonald. Na oportunidade, percebemos a necessidade de ampliar o projeto, para que o mesmo pudesse garantir o melhor atendimento aos estudantes na classe hospitalar. Como forma de garantir a sua continuidade, buscou-se articular com o poder público, mais precisamente com a

⁴⁴ E-mail: crisrose.pedrosa@bol.com.br

⁴⁵ E-mail: walnealima@bol.com.br

rede municipal de Recife – Secretaria de Educação, por considerar que os pacientes/estudantes careciam também de uma sistemática de atendimento, que mais se aproximasse das práticas oficiais e contemplasse instrumentos e uma metodologia específica, que diferenciam da organização da escola regular e, posteriormente, serem validados pelo poder público, assegurando assim, o direito garantido pela legislação nacional, a escolarização desses alunos internados. No processo de implantação e em decorrência das questões cotidianas, e das questões teóricas e práticas, próprias dos profissionais da educação e do convívio com a realidade dos estudantes hospitalizados, desafios foram emergindo para o enfrentamento e a organização do cotidiano presentes na sala de aula em consonância com as especificidades do ambiente hospitalar. Tais situações implicaram na necessidade de revisitar as orientações curriculares em voga, os instrumentos de registro didático e a literatura acerca da oferta da educação em hospitais resultando num projeto com a finalidade de criar instrumentos que melhor ajudassem na organização da dinâmica do trabalho da classe hospitalar e na especificidade do atendimento pedagógico de crianças

em tratamento com câncer para, posteriormente, com a ampliação das classes hospitalares no Estado de Pernambuco servir de referência, considerando as especificidades de cada enfermidade e dinâmica de cada hospital que venham a utilizar dessas metodologias e rotinas produzidas, tanto para a sala de aula quanto para o leito. Considera-se nessa experiência a dinamicidade dos processos e procedimentos tendo em vista que os contextos de ensino e de aprendizagem são por demais complexos, especialmente nos hospitais, estando a requerer constantemente a pesquisa e o lançar-se aos desafios de atender a escolarização das crianças e jovens hospitalizados na busca de alternativas metodológicas capazes de favorecer o sucesso escolar dessa clientela. O projeto foi organizado com os objetivos de estruturar procedimentos, instrumentos de acompanhamentos e rotinas didáticas para a Classe Hospitalar no Centro de Onco-hematologia Pediátrica (HUOC/CEONHPE), Hospital Universitário Oswaldo Cruz; criar rotinas para desenvolver as atividades pedagógicas no âmbito da classe hospitalar e produzir documentação de acompanhamento da dinâmica de sala aula e registro de desempenho escolar dos estudantes hospitalizados;

validar os instrumentos junto aos órgãos normativos. A metodologia deste trabalho foi baseada nos estudos e levantamentos bibliográficos acerca da atuação nas diversas classes hospitalares de outros estados, bem como das necessidades constatadas no âmbito do atendimento, que rotina estabeleceríamos que documentos utilizaríamos na organização desse serviço e propriamente no atendimento. Nesse sentido, a metodologia adotada apresentou compatibilidade com o projeto vivenciado, uma vez que, surge conjuntamente com a implantação da classe hospitalar, compondo o processo histórico que está sendo construído no município de Recife onde foi instalada a primeira classe hospitalar. Dessa forma, realizamos no período diversas pesquisas documentais como as Diretrizes Nacionais da Educação Básica, documentos norteadores da Política de Educação Municipal e outros relativos à temática. Nesse processo, foram levantados dados que apontassem os caminhos para a construção do material necessário, objetivando subsidiar o trabalho que estava sendo desenvolvido, fundamentando o estudo proposto numa metodologia que respeitasse as limitações que os problemas de saúde causam nesses alunos e ao mesmo tempo

em que favoreçam as aprendizagens visando posteriormente o retorno desses alunos a escola regular. Foram elaborados no período, os seguintes instrumentos: Ficha Individual do Aluno, Ficha Individual de Acompanhamento de Frequência, Acompanhamento Diário do Conteúdo, Portfólio de Desempenho do Aluno, Relatório Pedagógico de Aprendizagem Individual do Aluno, Política de Avaliação Diagnóstica, Rotina Pedagógica da Classe Hospitalar – Metodologia na Sala de Aula e Metodologia de Atendimento no Leito, Levantamento de Paciente por Leito, Encaminhamento para a Escola de Origem. A implantação das classes hospitalares exigiu além do desejo, a determinação em galgar espaços no campo do hospital, no tempo do tratamento e no tempo dos estudantes hospitalizados alinhado a construção de caminhos pedagógicos que diferem do cotidiano e das práticas consolidadas nas escolas regulares. Como a sua implantação e funcionalidade no Brasil tem se constituído grande desafio para os profissionais de educação e de saúde, tem também demandando a necessidade de maior comprometimento do poder público no que concerne a garantia desse direito e, está a exigir das instituições de pesquisa maiores investimentos

para que os avanços no campo da pedagogia possam estruturar estratégias de intervenções pedagógicas e de formação docente com vistas à sua universalização.

Palavras-chave: Organização didático-pedagógica. Classe hospitalar. Implantação.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CLASSE HOSPITALAR – AS INTERFACES QUE CONTRIBUEM NO PROCESSO DA ESCOLARIZAÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HOSPITALIZADO

Márcia Rejane Santos de Azevêdo⁴⁶ – UFRN
Luísa de Fátima Rodrigues de Oliveira⁴⁷ – UFRN
Erlane Cristynne Felipe dos Santos⁴⁸ – UFRN

Este trabalho relata uma experiência desenvolvida no 7º período do curso de Pedagogia, UFRN – Universidade Federal do Rio grande do Norte, da disciplina: *Práticas pedagógicas em contextos não escolares*, ministrada por Prof. Dr. Alexandre da Silva Aguiar. O *locus* do estudo foi realizado no Hospital Infantil Varela Santiago que se transformou em uma instituição hospitalar, tornando-se 100% SUS – Sistema Único de Saúde, para atender enquanto “Hospital Especializado em Pediatria” para o atendimento às crianças de 0 a 14 anos vindas de todo estado do RN e também de Estados vizinhos como Paraíba, Pernambuco e Ceará, por ser pioneiro no tratamento de doenças onco-hematológicas sob a coordenação

de Dra. Maria Zélia Fernandes. A classe hospitalar é uma modalidade de atendimento pedagógico-educacional, prioriza atender às necessidades do desenvolvimento psíquico e cognitivo das crianças devido as suas condições de saúde que as impedem de interagir com o meio social. O objetivo desse trabalho foi conhecer e refletir sobre como são ministradas as práticas pedagógicas na classe hospitalar. Nossa experiência teve início a partir de uma reunião com a coordenadora pedagógica da instituição, a qual nos informou sobre algumas características do espaço físico e frisou sobre regras de convivência, cuidados com a higiene e ética. Depois do primeiro contato com a coordenadora pedagógica,

realizamos duas visitas nessa instituição, com intuito de conhecer o projeto pedagógico que estava sendo desenvolvido o qual foi “classe hospitalar: uma ponte entre educação e saúde garantindo o direito da criança e do adolescente”, de acordo com a coordenadora esse projeto, originou-se a partir da necessidade de conhecer os direitos das crianças e adolescentes hospitalizados, proporcionando a reflexão, o questionamento e a vivência de suas histórias no ambiente hospitalar, bem como o conhecimento desse espaço e a importância para a continuidade de sua escolarização. Na primeira visita, fomos para a sala de atendimento pedagógico que dispõe materiais de consumo e permanente, jogos pedagógicos entre

⁴⁶ E-mail: mr_azevedo@hotmail.com

⁴⁷ E-mail: luisar.oliveira@hotmail.com

⁴⁸ E-mail: erlanefelipe@gmail.com

outros, participamos de um momento precioso de aprendizagem ao presenciar as crianças aprendendo a desenhar, pintar, montar quebra-cabeça. As atividades oferecidas às crianças são adequadas ao nível cognitivo deles e, quando não conseguem desenvolvê-las, a pedagoga procura atuar sempre como mediadora entre a criança e o conteúdo da aprendizagem. A segunda visita se deu no espaço físico da brinquedoteca para observarmos as crianças em contato com os brinquedos. Nesse dia, participamos como voluntária nas atividades de contação de história, atividades artísticas, atividades escritas e exposição oral. Vale ressaltar que as atividades foram desenvolvidas com o propósito de viabilizar o conhecimento sempre respeitando as habilidades, potencialidades e limitações desses alunos. Após a realização das atividades com as crianças, fechamos a sala para o procedimento da higienização de todo material inclusive os brinquedos para evitar contaminação, já que as crianças apresentam, na maior parte do tratamento, a baixa imunidade. As atividades escritas são descartadas, evitando a contaminação e a proliferação de bactérias. O atendimento é direcionado e individualizado, de acordo com as necessidades de cada paciente e, para

alguns pacientes, esse atendimento é realizado no próprio leito do hospital. O aporte teórico que orientou este trabalho foram os estudos de Assis (2009) que chamam a atenção para o atendimento hospitalar, além dos cuidados que a ciência médica oferece para controlar ou sanar os problemas de saúde, é de suma importância diminuir os sofrimentos e os traumas psicológicos resultantes da internação, de cirurgias ou dos tratamentos invasivos. Matos (2012) cita que o professor, para atuar em ambientes hospitalar, deve apresentar ampla experiência pedagógica, flexibilidade de trabalho que irão completar seu perfil para o ambiente hospitalar, deparando-se com mudanças diárias nas enfermarias em que as crianças internadas saem de alta ou entram em óbito. Covic (2011) resalta que, colaborações entre família, escola e hospital são fundamentais durante a internação, principalmente, para permitir a continuidade das aulas no hospital e o preparo para o regresso à escola. Silva (2013) diz que a articulação entre Educação e Saúde deve ser pensada por meio de políticas públicas que visem às práticas sociais em diálogo com as necessidades e possibilidades das classes populares. E Ortiz (2005) atenta que o hospital também pode ser perce-

bido como uma agência educativa, oportunizando ao paciente experimentar não somente vivências do ensino formal, mas, como um ideário do currículo oculto, formas de ganhar experiências no enfrentamento da hospitalização, na superação da morte, na sabedoria de perseguir sistematicamente o desejo de vida, na maturidade emocional e na estruturação de uma personalidade receptiva à evolução. Essa modalidade de ensino tem trazido resultados positivos tanto para o trabalho do hospital como para a formação de novos pedagogos. Nossa observação permitiu-nos compreender uma nova metodologia de ensino, analisando suas possibilidades e limites na prática pedagógica hospitalar. Para isso, foi relevante refletir sobre as implicações no processo de ensino/aprendizagem, levando em consideração o papel do pedagogo atuante, e a realidade em se encontram os alunos. Os resultados indicam que o trabalho da classe hospitalar propicia a sociabilidade por meio de trocas intelectuais, afetivas e o fortalecimento de suas capacidades de aprender e interagir de acordo com as vivências dos aprendizes. Observou-se uma articulação entre as crianças e a pedagoga em que despertou nelas sentimentos de amizade e partilha de momen-

tos agradáveis por meio das dinâmicas significativas nas diversas áreas do conhecimento. Assim, consideramos necessário traçar um paralelo entre a escola regular e a classe hospitalar articulando metodologias e os avanços de teorias construtivistas que trazem reflexos positivos nas ações pedagógicas direcionadas para a produção de conhecimento do aprendiz. Os resultados obtidos impactaram também a nossa formação enquanto iniciantes à docência, reconfigurando assim o nosso fazer pedagógico e o nosso pensar sobre a prática educativa hospitalar. Podemos frisar que a relevância do trabalho do pedagogo hospitalar contribuir significativamente no processo de ensino-aprendizagem na medida em que se ampliam os estudos sobre essa categoria que para tantos ainda é desconhecida. As inúmeras universidades e/ou faculdades sejam elas particulares, estaduais ou federais, em grande parte não inserem na estrutura curricular disciplinas como Pedagogia Empresarial, Pedagogia Prisional e Pedagogia Hospitalar, esquecem que esses setores também necessitam de profissionais que possam atuar e contribuir no processo educacional como um todo. Enfim, analisamos a importância da atuação do pedagogo junto à

criança e/ou adolescentes hospitalizados e observamos as interfaces que contribuem para o desenvolvimento e o ensino de algumas habilidades.

Palavras-chave: Classe hospitalar. Escolarização. Práticas pedagógicas.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO NA CLASSE HOSPITALAR: UM OLHAR DA PSICOLOGIA PARA A INFÂNCIA EM CONTEXTOS DE HOSPITALIZAÇÃO E ADOECIMENTO

Ingrid de Carvalho Lavor⁴⁹ – UFRN
Marlos Alves Bezerra⁵⁰ – UFRN

A experiência de estágio em psicologia que surge pautada em um convênio entre o Hospital Infantil Varela Santiago e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) acontece no espaço da classe hospitalar, presente no Centro de Onco-Hematologia Infantil (COHI), com uma proposta que compreende o período de março a junho de 2015. O estágio curricular de caráter obrigatório, se dá, na medida em que, os alunos do curso de psicologia da UFRN, a partir do quarto ano, se dividem em duas ênfases, denominadas: Psicologia e práticas em saúde; e Psicologia e processos socioinstitucionais. Após essa escolha de ênfases, há outra por campo de atuação, que ocorre semestralmente, durante o quarto ano do curso. Compreendendo, portanto, que

dentre os objetivos da ênfase de psicologia e práticas em saúde, na qual, me insiro, destacam-se, principalmente propostas individuais e coletivas de promoção e intervenção na saúde, além da utilização, desenvolvimento e aprimoramento de recursos e estratégias clínicas, psicossociais e socioambientais em diferentes contextos. Considerando também a minha inserção, no Laboratório de Estudos em Tanatologia e Humanização das práticas em saúde (LETHS), há o olhar da pesquisa e extensão na temática que surge na prática no hospital e principalmente no setor, em relação a saúde, a uma perspectiva de cuidado e humanização dessa prática, além do estudo e constante reflexão sobre os processos de perdas, luto, morte e morrer, presente

no estudo da tanatologia e da psico-oncologia. Inicialmente, junto ao orientador de estágio na UFRN e a supervisora de campo, psicóloga do hospital, pensou-se em trabalhar com foco no acompanhamento de atividades da classe hospitalar, visando assim, um fortalecimento do diálogo interdisciplinar entre psicologia e pedagogia, e contribuindo, com um olhar diferenciado, e sensível para a compreensão dos processos de desenvolvimento e aprendizagem que ocorrem nesse espaço, que se singulariza, por ser permeado por questões de hospitalização e adoecimento que marcam uma fase peculiar do desenvolvimento que é a infância e a adolescência. O estágio então vem a contribuir no sentido em que possibilita lançar olhares e uma percepção, da

⁴⁹ E-mail: ingridlavor@gmail.com

⁵⁰ E-mail: marlosdoc@yahoo.com.br

hospitalização enquanto processo, onde para além das mudanças de rotina, físicas e emocionais, decorrentes da patologia da qual são as crianças são portadoras, se faz pertinente mapear o modo como enfrentam ainda a separação do convívio familiar, escolar, social, entre outros, além de observar como essas rupturas as afetam, emocionalmente, no aprendizado, no desenvolvimento. As atividades desenvolvidas, ainda nos primeiros passos do caminhar do estágio na Instituição entre o mês de março e abril, diziam respeito a observação de campo, em relação a visitas aos leitos junto com as professoras, acompanhamento das aulas na classe, e interação com as crianças, professoras e acompanhantes (familiares dos pacientes). Nesse tempo observou-se de forma bem presente questões já pensadas nos objetivos iniciais da proposta de estágio, como o olhar diferenciado para o contexto específico de desenvolvimento, bem como para o processo de aprendizagem em condições de hospitalização. Além disso, se fez possível observar os sentidos e significados do brincar e do lúdico no hospital. A ludicidade configura-se um espaço de expressão, de simbolizações, para o próprio aprendizado, não sendo apenas uma atividade para ocupa-

ção do tempo ocioso das crianças, mas sendo uma vivência que permite construir sentidos para aquela realidade, que se coloca também como uma estratégia de enfrentamento da doença, do adoecer. Notou-se também questões pertinentes ao cuidado com quem cuida, do ponto de vista em que os acompanhantes, em sua maioria familiares e predominantemente mães dos pacientes vivenciam aquele ambiente, o espaço hospitalar, também tendo que adquirir estratégias de enfrentamento, quando elas se colocam e estão nesse lugar de principal cuidadora. Essa dupla exigência (cuidar de si e do outro), configura uma sobrecarga a partir da qual, dificilmente, essa tarefa pode ser executada. As rupturas, com atividades cotidianas, trabalho e cuidados pessoais, atestam a grande dificuldade de gerenciar o acompanhamento da criança por parte do cuidador, mantendo igualmente um foco sobre as outras dimensões da vida. Reafirmamos aqui a necessidade da multiprofissionalidade (enfermeiros, assistentes sociais, psicóloga, professoras, brinquedistas) como diferencial no apoio aos cuidadores. Diante disso, a partir de análises da realidade do campo, tornou-se possível chegar a algumas demandas decorrentes dessa experiência entre os

meses de março e abril, para posterior desenvolvimento de atividades em maio e junho. Demandas tais que se desenharam, a partir de uma necessidade de um espaço para registro biográfico, trabalho a ser realizado junto as professoras da classe, com o projeto de construção de um "diário de classe" (portfolio), que irá conter tanto as atividades já desenvolvidas na classe, quanto outras mais relacionadas a questões socioafetivas, e de identidade, o que irá possibilitar um resgate de histórias de vida das crianças que passam pelo hospital e pela classe hospitalar. O registro fica para a criança e para sua família, possibilitando também um ressignificar da experiência no hospital, a partir do diário. Como estratégias, pensa-se também em atividades de contação de histórias, arte, desenhos, do brincar como ferramentas e elementos lúdicos importantes na realização das atividades que se propõem com as crianças. Deslumbra-se como desafio, desenvolver um trabalho que construa espaços para a família, mães e principais cuidadores, além de uma escuta dos profissionais. No momento atual, as atividades já estão em andamento, a aproximação com o trabalho das professoras na classe, ou mesmo as conversas e supervisões com

a psicóloga do hospital, estão se dando de modo muito produtivo, com trocas de experiências, e olhares, o que enriquece o meu aprendizado enquanto estudante do quarto ano de psicologia. Percebo a importância, de um trabalho em equipe interdisciplinar, como essas aproximações contribuem para a prática profissional, para aqueles que fazem parte dela. Além disso, o estágio traz uma aproximação real com a infância, com as crianças que tenho contato, com as histórias de vida delas, com esse cuidado que é trabalhar respeitando o tempo do outro, que no hospital, para além de ser um tempo da criança, perpassa questões outras que dizem do adoecimento, da doença e do impacto que ela tem nas crianças que ali se encontram. Cada dia no hospital é único. Cada dia é, apenas e não somente mais, um dia. É um lidar com a paciência, com a espera, com o imprevisível, com a vida que ali vive, com a dor, com os lutos, as perdas, os sorrisos, as altas, as transferências, os óbitos. De tão imprevisível e tão encantador, vivencial, é mais que um estágio acadêmico, é um estágio para a vida.

Palavras-chave: Classe hospitalar. Psicologia. Hermenêutico cuidado.

SUBSÍDIOS PARA A EDUCAÇÃO HOSPITALAR NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA⁵¹

Fernanda Cristina Feitosa Loiola⁵² – UFPE

Este trabalho teve como objetivo investigar a Educação Hospitalar e a existência desta prática educacional em Recife e Região Metropolitana. Estudou os fundamentos Históricos, Teóricos, Legais e Técnicos desta modalidade da educação, tomando como base estruturante a Inclusão Educacional. A hospitalização afasta a criança e o adolescente de seu ambiente diário, este afastamento restringe as relações de convivência com seus familiares, no ambiente escolar, com seus colegas, professores, gerando um sentimento de exclusão. Humanizar o sistema de saúde resulta em transformar o hospital em um local de afetividade, a fim de oferecer maior atenção àqueles que se encontram num momento de fragilidade e de dor. Na busca por esta humanização, tem se repensando o cuidar

aos pacientes hospitalizados como algo partilhado aos mais diversos profissionais que circulam no ambiente hospitalar e não apenas aos profissionais de saúde. Em 2001, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), visando um atendimento hospitalar mais humanizado, que teve como objetivo melhorar as relações entre profissionais da saúde e pacientes. Em busca por esta filosofia humanística, a Educação Hospitalar vem se desenvolvendo no atendimento às crianças e adolescentes hospitalizados em diversos hospitais do Brasil. A Educação Hospitalar, defende o direito de toda criança e adolescente à cidadania. Essa modalidade de educação tem como principal objetivo garantir à criança e ao adolescente hospitalizados a continui-

dade da escolarização formal, permitindo um retorno, sem perdas, à escola de origem após a alta do tratamento de saúde. Este fato corrobora com os princípios Constitucionais e o Estatuto da Criança e do Adolescente, que garantem a oferta da educação gratuita e de qualidade, para Todos. Segundo Ceccim (1999, p.44), as crianças e os adolescentes que tem a oportunidade de participar desta modalidade de ensino, podem reviver conhecimentos adquiridos antes do internamento através de atividades motivadoras e a interação com outras crianças, que contribuem para uma recuperação mais rápida. Nos Hospitais que adotaram tal prática, há indícios de aceleração na recuperação dos pacientes, de forma reconhecida pelo corpo médico. Os familiares também compartilham da mesma opinião e

⁵¹ Esta pesquisa foi realizada em 2013. Do ano de realização da pesquisa até a presente data houve mudanças no cenário de Atendimento educacional às crianças hospitalizadas em Recife/PE.

⁵² E-mail: fernandacloiola@hotmail.com

afirmam que o acompanhamento pedagógico realizado dentro do hospital, oferece um novo sentido à vida das crianças e adolescentes hospitalizados. Porém, o acompanhamento da escolarização destes alunos-pacientes não deve ser restrito apenas no período que passam dentro do hospital. Faz-se necessário um acolhimento no seu retorno à escola de origem, a fim de garantir a continuidade de sua escolarização. No entanto, a modalidade de atendimento educacional no hospital ainda é pouco difundida e conhecida pelos profissionais de educação e até nos meios acadêmicos. Em verdade, não somente a modalidade é desconhecida, como os professores nem mesmo têm conhecimento das possibilidades de trabalho com crianças e adolescentes hospitalizados. São poucas e isoladas as iniciativas voltadas para uma melhor compreensão do atendimento e cumprimento desta prática educacional, justificando assim a necessidade de estudos específicos nessa área. As inquietações/motivações advêm de experiências vividas em ações de voluntariado, em ONG que atende no cuidado e tratamento de crianças e adolescentes com câncer. A convivência mais próxima, explica o interesse pela questão, no processo de exclusão de crianças e adoles-

centes que estão afastados do convívio escolar mesmo por um curto período de tempo. Tais questionamentos surgiram quando, em conversas com as crianças, questionadas sobre a escola, todas se manifestaram preocupadas com o afastamento, em estar tendo perdas escolares, conteúdos, faltas, notas, e em como seria o processo de retomada após a ausência. Para o presente estudo, tomamos como ponto de partida que, embora possam existir atendimentos de cunho educacional em ambientes hospitalares de nossa Cidade, esses atendimentos não constituem, de fato, uma Educação Hospitalar na acepção legal e/ou técnica do termo, assim precisando ser elucidadas as peculiaridades dessa modalidade educacional. Para a formação e estruturação do quadro teórico e fundamentação deste estudo, realizamos pesquisa bibliográfica da literatura publicadas sobre a temática em questão e em seguida pesquisa de campo com análise de dados na qual entramos em contato com os principais envolvidos nesta atividade. A pesquisa bibliográfica/documental que segundo Gil (2002, p.44), é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Faremos uma análise documental, que compõe aspectos

fundamentais para uma apreciação qualitativa dos dados. O referencial orientador da investigação foi, além da legislação, a literatura que faz referência à Educação Hospitalar, relacionadas às principais ideias de autores, como: Mugiatti (2008), Fonseca (2001) e Matos (2008). Como também, de estudiosos do processo de inclusão, a exemplo de Mantoan (2001 e 2005) e Sasaki (2003). A compreensão da complexidade do panorama educacional levou à adoção por uma abordagem qualitativa. Nesta abordagem, o conhecimento é contemplado com base no vivido e no experimentado no dia a dia. Tendo como referência a pesquisa qualitativa, a opção como objeto de investigação foi para a entrevista semiestruturada, que possibilita a compreensão da realidade estudada, tendo consciência de seus limites, pois nenhum método dá conta de captar o problema em todas as suas dimensões. A pesquisa foi realizada junto a representantes de 3 (três) Gerências Regionais de Educação de Pernambuco e a Gerência de Políticas de Educação Especial, sobre se tinham o conhecimento formal pedagógico do atendimento educacional no hospital, da implementação e existência da classe hospitalar, quais os profissionais responsáveis pela execução

e acompanhamento desta prática e como estão estruturadas. As entrevistas, com roteiros semiestruturados, foram pré-agendadas e conduzidas com as técnicas educacionais da Gerência de Políticas de Educação Especial e das Gerências Regionais de Educação Metropolitana Norte, Recife Norte e Metropolitana Sul. Exceto a técnica Educacional da Gerência de Políticas de Educação Especial, que representou a Gerente, as demais eram responsáveis pela gerência de Educação Especial das referidas GRE. A análise dos dados apontou para a inexistência de um atendimento educacional a crianças e adolescentes hospitalizados nos moldes da legislação aplicada, não tendo, com efeito, se quer relato de que as GRE tenham recebido informações sobre as Leis que garantem o direito a Educação Hospitalar. Por fim, os dados sustentam a inexistência de classes hospitalares em Recife e RMR e estampam o desconhecimento sobre a distinção entre classe hospitalar e atendimento domiciliar hospitalar, entre doença/enfermidade e deficiências dos estudantes atendidos.

Palavras-chave: Inclusão. Educação hospitalar. Direito à educação.

TECNOLOGIA DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO E TECNOLOGIA ASSISTIVA NO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO-EDUCACIONAL HOSPITALAR

Patrícia da Silva Contreras⁵³
Profa. Dra. Adriana Garcia Gonçalves⁵⁴

O início do atendimento pedagógico educacional hospitalar no Brasil se deu com a criação da primeira classe hospitalar, no Rio de Janeiro em 1950, no Hospital Menino Jesus, na qual permanece atuando com a modalidade de atendimento educacional até nos dias de hoje. Em São Paulo, um pouco depois da implantação da primeira classe no Rio de Janeiro, instalou-se no Hospital da Santa Casa de Misericórdia a primeira classe hospitalar. Esses primeiros atendimentos não dispunham de espaço próprio e, por isso, eram realizados na própria enfermaria do hospital (FONTES, 2008). Na Constituição Federal de 1988, é previsto o direito a educação para todos em seu artigo 205, trazendo a garantia do aten-

dimento educacional hospitalar às crianças e aos adolescentes. Esse atendimento segundo Taam (2000) traz às crianças e aos jovens hospitalizados benefícios físicos, psíquicos e emocionais. Entretanto, Fonseca (2001; 2002), Ceccim e Carvalho (1997) acreditam que além dos benefícios citados anteriormente, o atendimento educacional hospitalar proporciona apoio pedagógico, auxiliando na diminuição de evasão escolar após o período de internação. A presente pesquisa que ainda está em andamento, tem por objetivo verificar o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) e da Tecnologia Assistiva (TA) no ambiente hospitalar para crianças e adolescentes. A pesquisa é de caráter transversal (HOCHMAN et

al., 2005, p. 3). Participaram deste estudo quatro professores de classes hospitalares de uma diretoria de ensino, vinculada à Secretaria Estadual de Educação, no interior do estado de São Paulo. Desta forma, foi possível identificar quatro classes hospitalares que funcionam em dois espaços distintos, sendo que a utilização do espaço físico é compartilhada por duas classes, uma vez que uma classe funciona pela manhã e outra à tarde. O contato com as professoras das classes hospitalares inicialmente foi por meio de endereço eletrônico e por telefone. Foi enviado um questionário que continham questões acerca do funcionamento das classes hospitalares, bem como pontuar a quantidade e existência de recursos de

⁵³ Discente do Curso de Licenciatura em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar. E-mail: patriciacontrerasmlc@gmail.com

⁵⁴ Docente do Curso de Licenciatura em Educação Especial e do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial – PPGEs da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar. E-mail: adrigarcia@ufscar.br

TIC e TA. A análise se deu a partir da categorização dos recursos dessas tecnologias: das TIC (audiovisuais; específicos para comunicação e de informática) e de TA (recursos de acesso ao computador e de auxílio para mobilidade). Ao analisarmos os questionários enviados para os professores, foi possível observar que as professoras utilizam das TIC alguns recursos audiovisuais, sendo: 1 retroprojetor, 1 radio, 1 máquina fotográfica e 1 filmadora. No que se refere aos recursos específicos para comunicação, foi possível identificar e quantificar os seguintes: 1 telefone para ligações intermunicipais, 1 televisor, 1 DVD e 1 telefone para ligações locais. Já os recursos de informática identificados foram: 1 tablet/ipad, 1 fax, 1 Scanner, 1 impressora, 20 CD-ROM com jogos/atividades pedagógicas, acesso à internet, 1 netbook, 1 notebook, 2 pen drives, 1 estabilizador, 2 CPU, 2 mouses, 2 monitores, 2 microcomputadores e 2 teclados. Dos recursos de TA presentes nas classes hospitalares, foram elencados os recursos de acesso ao computador, sendo: 2 teclados adaptados e 1 mouse adaptado. Os recursos de mobilidade presentes foram: cadeiras de rodas, que são do hospital e 1 máquina braille. Vale salientar que foi identificado

como equipamento médico suportes para equipo de medicação venosa, mas este é levado à classe para crianças com acesso venoso para medicação. Muitas crianças e jovens hospitalizados, devido às condições específicas de seus quadros clínicos permanecem por muito tempo acamados e em alguns casos como, por exemplo, em pré-cirurgia de escolioses idiopáticas ou congênitas, são submetidas em tração com impedimento de mudanças de decúbitos e ficam em supino por cerca de duas semanas. Outra situação refere-se ao uso do membro superior de maior habilidade que, muitas vezes, apresenta-se sem a condição de realizar manipulações, pois se encontra com acesso venoso para o soro e/ou medicação. Adaptações de recursos pedagógicos são feitas para que, todas as crianças hospitalizadas que recebiam atendimento pedagógico, nessas condições, possam se sentir independentes para realizar suas atividades: o uso de letras móveis de madeira para elaboração de palavras, frases, suporte adaptado para leitura e escrita no leito, plano inclinado, grafite encapado com espuma ou isopor, para deixar mais leve o material e a criança não despende esforço físico, entre outras. Assim, as formas de utilização, as possibilidades de adaptação do

recurso devem ser ofertadas para suprir as reais necessidades da criança hospitalizada, a fim de dar condições e apoio por meio de uma boa estrutura, tanto material como pedagógica e metodológica (GONÇALVES, 2010). Daí o contexto da Tecnologia Assistiva (TA) como meio para possibilitar autonomia e escuta pedagógica das crianças e jovens hospitalizados no atendimento pedagógico educacional de qualidade. O termo escuta pedagógica foi utilizado por Ceccim e Carvalho (1997) e define a importância do atendimento educacional de crianças hospitalizadas inserido no contexto maior da escuta à vida. O termo Tecnologia Assistiva (TA) é definido como sendo o uso e implementação de qualquer instrumento, serviço, suporte, estratégia e prática que vão auxiliar na funcionalidade e melhorar os resultados esperados para a realização de uma atividade, seja ela acadêmica, atividade de vida diária, mobilidade, locomoção e comunicação. Portanto, pode ser classificado como sendo qualquer item, produto ou equipamento, adquirido e produzido comercialmente ou personalizado, com o intuito de manter, melhorar ou incrementar as habilidades funcionais de indivíduos com deficiência (COOK; HUSSEY, 1995; JUTAI, 2002; COOK;

POLGAR, 2008). Vale ressaltar que as crianças e jovens hospitalizados não podem ser considerados deficientes, mas durante o período de internação, apresentam condição temporária de alteração física, psíquica e/ou emocional. Outra ferramenta importante para possibilitar a interatividade das crianças e adolescentes hospitalizados são as Tecnologias de informação e comunicação (TIC). A informática em tarefas educacionais traz novas concepções e práticas pedagógicas com uso de Multimídia (texto, som de áudio verbal ou não verbal, imagens gráficas estáticas, animação e vídeo em movimento) (FERREIRA-DONATI, 2010). Além disso, os ambientes virtuais com o uso da internet podem facilitar a comunicação da criança hospitalizada com o mundo externo da qual está impedida diretamente de interagir. Assim, conclui-se que os recursos, sejam os pertencentes às TIC ou TA estão presentes nas classes hospitalares analisadas. O próximo passo desta pesquisa será investigar como esses recursos são utilizados na prática pedagógica das professoras.

Palavras-chave: Classe hospitalar. Tecnologia de Comunicação e Informação. Tecnologia Assistiva.

UM BREVE HISTÓRICO SOBRE AS CLASSES HOSPITALARES NO RIO GRANDE DO NORTE

Andrielly Karine Gomes de Paula⁵⁵

Jadiliana Tavares Gonçalo Araújo⁵⁶

Karolyne Cristina de Carvalho Araujo⁵⁷ – UFRN

Este estudo pretende analisar a evolução do atendimento pedagógico no ambiente hospitalar no estado do Rio Grande do Norte por meio dos subsídios históricos presentes em fontes documentais que são os jornais, documentos do Ministério da Educação brasileira e da legislação do município de Natal. Este estudo tem como objetivo realizar uma recuperação histórica do atendimento pedagógico educacional hospitalar no Estado do Rio Grande do Norte que é realizado nos hospitais do estado com parceiras entre as Secretarias de educação municipais e estaduais com as escolas de origem dos alunos e permitir uma reflexão sobre a importância de se oferecer esse atendi-

mento nos hospitais presente no estado. O atendimento pedagógico no ambiente hospitalar é denominado de classe hospitalar pelo Ministério de Educação (MEC) e tem como objetivo permitir o acompanhamento curricular de crianças e/ou adolescentes que estão internados para que não tenha interrupção dos estudos. No estado do Rio Grande do Norte, a classe hospitalar surgiu no ano de 2004 no município de Caicó no Hospital Regional do Seridó através de um projeto de extensão CERES – UFRN que ocorreu no mês de novembro e foi idealizado pelo professor Adailson Tavares, desta forma foi nomeada de Classe Hospitalar Sullivan Medeiros. No decorrer dos anos,

a classe hospitalar norte-rio-grandense sofreu grande expansão e hoje, após onze anos da primeira classe hospitalar, obtivemos os registros da implementação desse atendimento em nove instituições. No município de Natal estão presentes nos serviços: Hospital Infantil Varela Santiago, Hospital Pediátrico Maria Alice Fernandes, Casa de Apoio Durval Paiva, Grupo de Apoio à Criança com Câncer, Hospital Giselda Trigueiro, Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel e Hospital Universitário Onofre Lopes; no município de Mossoró: a Associação de Apoio aos Portadores de Câncer de Mossoró e no município de Caicó o Hospital Regional do Seridó. Apesar da classe hospitalar no Rio Grande do Norte

⁵⁵ E-mail: andriellydepaulakg@gmail.com

⁵⁶ E-mail: jadiliana@hotmail.com

⁵⁷ E-mail: karolyne_cris@hotmail.com

ter surgido no ano de 2004, só em 2012 que foi sancionada a lei de nº 6.365, de 21 de agosto de 2012, no município de Natal, que dispõe sobre a implantação do Programa Classe Hospitalar nas unidades de Rede Municipal de Saúde de Natal. Segundo o Art. 2 dessa lei, que tem como objetivo “implantar o Programa e Atendimento Educacional Hospitalar ao educando do Município de Natal, que se encontra impossibilitado de frequentar a escola em virtude de situação de internamento hospitalar ou sob outras formas de tratamento de saúde, permitindo-lhe a continuidade do seu processo de escolarização, a inserção ou a reinserção em seu ambiente escolar; Criar e manter classe hospitalar com intervenção pedagógica – educacional por parte da Secretaria Municipal de Educação de Natal, no intuito de proporcionar um adequado desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança e do adolescente matriculados na Rede Municipal de Ensino de Natal que estejam em tratamento prolongado de saúde”. Por meio dos documentos analisados e de relatos orais de professoras da classe hospitalar é visto que o programa auxilia na aprendizagem e melhora a reinserção do aluno na escola, é de inteira relevância saber que esse trabalho de

auxílio na aprendizagem do aluno não é visto como obrigação, pelo contrário, as professoras que estão à frente do projeto, sempre mostram e incentivam a importância da prática, com isso as crianças e adolescentes se sentem mais a vontade, e acaba que se torna mais prazeroso estudar. Já que a educação é um direito de todos e o atendimento pedagógico (no âmbito hospitalar) vai exercer esse direito, isso vai permitir que o processo (ensino aprendido) aconteça de forma contínua, pois esse aluno não perderá o ano letivo. A metodologia utilizada foi uma pesquisa bibliográfica exploratória, por meio de reportagens, documentos do MEC e da legislação do município de Natal e do estado do Rio Grande do Norte. Com isso, desenvolve-se um trabalho que tem como objetivo de fortalecer a manutenção entre o vínculo escolar durante o período da hospitalização e isso faz com que a educação seja garantida. Isso porque é na classe hospitalar que o professor desse ambiente vai tentar entrar em contato com a escola de origem do aluno e, assim, vai acontecer uma ponte entre os conteúdos ministrados na escola e os conteúdos a desenvolvidos no hospital; além dos projetos que vão refletir a necessidade de todos os alunos. Reforçando o direito que

esses alunos têm de educação num contínuo, sem interrupção. E, por conseguinte, é uma tentativa de esse aluno voltar para as suas atividades escolares ele estará nivelado com os demais colegas.

Palavras-chave: Classe Hospitalar. História. Rio Grande do Norte. Educação.

UM NOVO OLHAR SOBRE A ATUAÇÃO DO PEDAGOGO UM ANO APÓS IMPLEMENTAÇÃO DA CLASSE NO HOSPITALAR GISELDA TRIGUEIRO - HGT

Adelaide Carliane de Souza Holanda A. Dos Santos⁵⁸

Secretaria da Educação e Cultura do Estado do Rio Grande do Norte/ SUESP-NAEHD

Thaise de Santana Lopes⁵⁹

Secretaria da Educação e Cultura do Estado do Rio Grande do Norte/SUESP-NAEHD

Introdução: O presente trabalho busca registrar as impressões após um ano do processo de implementação da classe hospitalar no Hospital Giselda Trigueiro, referência em todo o Rio Grande do Norte, em doenças infectocontagiosas. Situado no bairro das Quintas, na cidade de Natal. A legislação brasileira reconhece o direito de crianças e adolescentes hospitalizados ao atendimento pedagógico-educacional. A esse respeito, merece destaque a formulação da Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP, 1994; 1995). Essa propõe que a educação em hospital seja realizada através da organização de classes hospitalares, devendo-se assegurar

oferta educacional, não só aos pequenos pacientes com transtornos do desenvolvimento, mas, também, às crianças e adolescentes em situações de risco, como é o caso da internação hospitalar (FONSECA, 1999). Na prática pedagógica desenvolvida no hospital, abordamos a classe hospitalar como modalidade de ensino em educação especial. Implementar uma classe não é fácil. Alguns questionamentos surgem, tais como: Como fazer-se compreender que a classe hospitalar não pode ser vista apenas como espaço de uma sala de aula, inserida no ambiente hospitalar, mas como um atendimento pedagógico especializado? Como desen-

volver e superar as diversidades de uma classe multisseriada? Como trabalhar o currículo escolar devido à rotatividade de alunos-pacientes? Como superar as dúvidas de qual real papel do pedagogo nesse espaço? Uma vez que, cada profissional por meio da sua atuação realiza o seu trabalho, mas por este não ser compreendido o pedagogo ainda recebe cobranças por parte de outros sobre sua atuação. Até que ponto os sujeitos alunos-pacientes podem ser chamados a viver a prática de cada profissional, nesse espaço que é de dor e que precisa ser transformado em lugar de prazer, viver e aprender? **Métodos:** Trata-se de um relato des-

⁵⁸ E-mail: laninhaka@yahoo.com.br

⁵⁹ E-mail: e_sia_ht@yahoo.com.br

critivo e reflexivo do olhar do pedagogo após um ano de implementação da classe hospitalar, no HGT. Os espaços conquistados, experimentados, onde saberes foram renovados, confrontados, entraves foram encontrados e superados, a ação de profissionais da área da saúde atuando juntos, possibilitando trocas. **Resultados e Discussões:** Diante de um ano de prática nesse ambiente, pode-se afirmar que a atuação do professor ocorre de uma forma bem distinta do ambiente escolar, de modo que a sistematização dos conteúdos que é um dos pontos importantes da atuação do pedagogo deve ficar em segundo plano; onde os maiores objetivos estão pautados no bem-estar deste aluno/paciente, que está em um momento que requer mais dinamismo do professor, para conquistar este aluno, que lhe é facultativo vir à classe, não havendo obrigatoriedade, mas legitimidade de um direito garantido. A atuação do pedagogo vem como uma ferramenta de suporte para o desenvolvimento cognitivo aliado ao bem-estar completo dos alunos-pacientes que fazem parte deste trabalho; onde o professor hospitalar aqui atuante deve ter a consciência dos monstros viventes na mente das crian-

ças: o medo, o controle e a mudança. No hospital, tudo é incerteza para a criança: tiram-lhe as roupas, ela se vê igual às outras, sua mãe acompanhante se torna igual às outras mães, a criança ignora o que irá fazer, o que irá comer, quem vai vê-la etc. A intervenção escolar vem sendo parte da rotina da pediatria do hospital, com muita ética profissional, isto é, sabendo respeitar os limites, e resgatando o lado saudável da criança, respeitado sua singularidade. Cabendo ao profissional desenvolver estratégias para superar alguns entraves no dia a dia, tais como: recusas por parte de alunos-pacientes que estão em um estado mais fragilizado, de participar das atividades propostas. Sendo assim, o educador deve pensar em práticas diferenciadas, cabendo neste momento: atendimentos individualizados, estímulos à oralidade e a escuta. Aflorando o lado humano dos envolvidos no processo, já que estamos falando de pacientes e saúde. Sendo assim, as classes hospitalares resulta da identificação formal de que as crianças e adolescentes, mesmo hospitalizados, têm necessidades educativas e, direito à escolarização e à cidadania, independentemente do tempo de permanência internadas ou de quais-

quer outros fatores, com a intenção de dar oportunidades sociointerativas escolares, no que diz respeito às relações com os "colegas" e relações de aprendizagem mediadas por um professor e à exploração intelectual aos ambientes de vida social. Porém, temos de deixar bem claro que o professor tem que exercer o papel de professor não de "mãe substituta", "tia", "psicóloga" ou até mesmo uma "recreacionista". Cabendo sim ao pedagogo uma escuta pedagógica que autoriza um sentimento de aprendizagem, processo, avanço, transposição do não sei, para o agora sei. **Considerações Finais:** Os desafios são muitos, mas percebemos que a instituição reconhece a importância em suas práticas da valorização do pedagogo, para um melhor atendimento. A conquista é diária, pois visualizando a classe hospitalar como um espaço de inclusão social o trabalho pedagógico desenvolvido tem como resultado o processo educativo, desenvolvendo uma oportunidade de ligação com padrões da vida cotidiana, garantindo um vínculo entre a criança e o ambiente escolar. Há uma constante reflexão do professor da Classe Hospitalar, na sua práxis pedagógica. Concluindo, compreendemos que as práti-

cas educativas implementadas em espaços hospitalares não diferem, em seus objetivos básicos, das realizadas em qualquer escola que é o ensinar a aprender, porém, as ações pedagógicas, a afetividade, a humanização e o caráter lúdico são mais atuantes na sua prática.

Palavras-chave: Implementação.
Pedagogo. Classe Hospitalar.

REALIZAÇÃO:



DEPARTAMENTO DE FUNDAMENTOS E POLÍTICAS DA EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE PRÁTICAS PEDAGÓGICAS E CURRÍCULO

APOIO:



