



ANPEd - Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação

11205 - Resumo Expandido - Trabalho - 4ª Reunião Científica da ANPEd Norte (2022)

ISSN: 2595-7945

GT 07/GT 13 - Educação Infantil e Ensino Fundamental

A AUSÊNCIA PEDAGÓGICA NO CONTEXTO HOSPITALAR

Glauciene Dutra Silva - UFAM - Universidade Federal do Amazonas

Leila Adriana Baptaglin - UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA

Sandra Maria de Moraes Gomes - UFAM - Universidade Federal do Amazonas

A AUSÊNCIA PEDAGÓGICA NO CONTEXTO HOSPITALAR

INTRODUÇÃO

A educação sempre terá metas para serem atingidas e superadas. A escola ainda é vista como um dos únicos lugares onde acontece o processo de ensino e aprendizagem. Enquanto que no ambiente hospitalar há a distância dessa dinâmica, por ser um lugar difícil de interagir ou mesmo aceitar estar nele. Por passar uma imagem de enfermidade, dor e morte. O que abre lacunas para se pensar em uma educação continuada, independente do lugar que o sujeito se encontra. A problemática que abordamos nessas narrativas é ausência de uma educação continuada entre os campos escolar e hospitalar. O que cabe uma discussão e uma reflexão sobre a pedagogia hospitalar.

Diante disso, há uma necessidade de estreitar os campos da pedagogia hospitalar com as práticas escolares. Para buscarmos solucionar essas pequenas divergências que são comuns nas escolas, o objetivo desta narrativa foi destacar a importância da intervenção da pedagogia hospitalar, que tem como profissional o psicopedagogo. E juntamente com o acompanhamento da família e da escola, terem condições de continuar o processo de aprendizagem do aluno enfermo.

A metodologia adotada teve como base a pesquisa bibliográfica que constitui em publicações dos textos da disciplina Saberes, Processos de Escolarização e Formação Humana na Amazônia, promovida pelo Programa de Pós-Graduação em Educação na Amazônia – PGEDA, no qual buscamos interligar com as narrativas das práticas da vivências e das

experiências em salas aulas, em que foi observado a ausência da educação hospitalar. Deixando assim, lacunas no processo de aprendizagem do aluno/paciente. Dessa forma, as reflexões se baseiam em discutir com os pensamentos e ideias de alguns autores sobre a importância da pedagogia no contexto hospitalar e os problemas que resultam com a carência desse acompanhamento. E colocar em debate que o aluno deve ter acesso à educação mesmo fora de sala de aula, desconstruindo essa ideia de que os hospitais não são lugares recreativos, e que não podem estar em convívio com a educação. O que cabe enfatizar a importância da educação escolar em sair do seu lugar e permear outros os ambientes, como no caso, os hospitalares.

CARÊNCIA DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

A escola é um campo de integração de conhecimento e de socialização, sendo o primeiro contato que as crianças têm fora do seu campo familiar. Portanto, as crianças necessitam ter os melhores suportes para seu desenvolvimento, quando iniciarem seu convívio social, e principalmente quando tiverem a necessidade de se ausentarem das escolas. Por esses motivos, a pedagogia hospitalar pode ser um caminho, um apoio para a intervenção do processo de continuação da aprendizagem. Mostrando que o ambiente hospitalar também pode ser de aprendizagem, não apenas de dor e medicações, sendo que ajuda no desenvolvimento da criança em lidar com essa situação.

Para Wallon (1971), o desenvolvimento infantil é um procedimento cheio de conflitos, pois a criança em desenvolvimento terá que lidar com encontro e o desencontro que ocorrerá entre as suas atitudes e o ambiente ao seu redor e que é estruturado pela cultura. Contudo, as famílias têm grandes contribuições na formação das crianças. Sabe-se que muitas famílias acabam deixando essa responsabilidade de educar e acompanhar o desenvolvimento apenas para professor e a escola. Devido a isso, muitas crianças ficam desassistidas e acabam crescendo com certo sentimento de rejeição, apresentando problemas no comportamento, afetando o convívio social e familiar, por falta de atenção e um acompanhamento em momentos de dificuldades, um deles por doenças. E aqui, apontamos a importância da educação no contexto hospitalar.

Com base nesse olhar, Rolim (2019, p. 14), destaca que, “educação hospitalar se institui como possibilidade de desenvolvimento à medida que é resguardado o direito da criança de ser estudante”, e deve ser vista como uma educação também inclusiva, como já apontava, Caro e Acuña (2017). Para a Rolim (2019), tratar de problemas relacionados à saúde, não significa parar com os estudos durante aquele período, mas sim, cria a responsabilidade de oportunizar os processos educacionais. “Educação e saúde se encontram por meio da pedagogia hospitalar, processo que objetiva preservar os direitos da criança independentemente do espaço ou situação que ela vivencie” (ROLIM, 2019, p.15).

Assim, os hospitais podem identificar e acompanhar o aluno durante o período de

internação a continuar seus estudos. Contribuindo para a continuação da aprendizagem e fazer com que o aluno não perca o interesse dos outros campos sociais de sua vida. Ou pensar que pelo fato de estar enfermo não tem direito a estudar. Saber aplicar a pedagogia hospitalar ajuda para não regressão do estudante em relação aos conteúdos, como também para com seu emocional. Pois, cabe ao profissional da área da pedagogia hospitalar acompanhar suas dificuldades de aprendizagem, aprimorando técnicas de ensino, e informando aos pais e familiares com base em relatório de intervenção sobre medidas a serem tomadas.

Porém, sabemos que, esse trabalho não é realizado por falta de profissionais nos ambientes hospitalares, deixando para o professor e coordenadores essas responsabilidades de continuar esse processo de aprendizagem quanto retomar a escola. Neste viés, a perspectiva que Rolim (2019. p.15), entende o quão é válido um direcionamento para a criança quando está hospitalizada, em relação aos seus estudos, para a autora “educação hospitalar é direito da criança em situação de enfermidade, direito esse que envolve a saúde e a educação, áreas que no decorrer da história, por vezes, se apresentaram desencontradas, mas que necessitam de aproximação em benefício da criança”.

Sousa, Lemos e Saccon (2021), trabalham a questão da criança se reconhecer como estudante, por isso a importância de educação hospitalar, para fazer com que esse sentimento não se rompa por necessidades patológicas. Uma vez que nós seres humanos estamos sujeitos a passar por situações de enfermidades. Sousa, Lemos e Saccon (2021, p. 336), descreve que, “a criança se reconhece como estudante pela primeira vez, ao ser inserida nas relações escolares e ter que cumprir as tarefas referentes à posição que ocupa nas relações sociais, é que passa efetivamente a se apropriar dos elementos da atividade de estudo”.

O sentido de ser estudante deve chegar aos ambientes hospitalares, para que esses pacientes tenham em mente que ainda são estudantes, que aquele espaço é passageiro. Pois, sem um apoio nessa fase paciente/aluno perderá o desejo em retornar as atividades de estudos. Por vários motivos, o que os deixa fracassado como estudante. É interessante ressaltar que a carência dos profissionais da psicopedagogia nas escolas e nos hospitais, acabam tendo resultados negativos na aprendizagem de muitas crianças, por serem deixadas de lado, ou por ser um problema da família, e fica revogado, não tendo a intervenção de forma correta.

A realidade dos hospitais ainda se encontra em falha com ausência de alguns profissionais, no que se refere a educação. Diante do exposto, a sociedade não é carente apenas de uma pedagogia hospitalar, muitas coisas precisam ser melhoradas ou até mesmo transformada, porém, o caminho para uma educação de qualidade precisa saber usar as ferramentas necessárias para conseguir ter êxito na educação. A educação hospitalar precisa inserir profissionais que trabalhem as dificuldades/necessidades dos alunos dentro desses ambientes.

O que queremos levantar nessa discussão, são que os ambientes hospitalares já são de

muita complexidade de viver e estar nele. E que devemos começar desconstruir essa imagem de que hospitais não pode ser um ambiente mais acolhedor, pois indivíduo já se encontra em fragilidade, e esses lugares tende a piorar o emocional do paciente, principalmente em crianças e jovens. Os hospitais são lugares que tira toda sua rotina, todos seus sonhos, que muitas vezes te fazem ser mais forte ou frágil, devido essa experiência. E muitas crianças e adolescente não sabem lidar com esse processo.

Rolim, (2019, p. 11), aponta que “nesses ambientes a vida cotidiana é capturada, o conhecido colocado em suspenso e a rotina transformada. A pessoa, antes situada em determinado contexto, com atividades definidas e afazeres delineados enfrenta um processo de transformação”. E isso mexe com a saúde mental de qualquer sujeito. Por isso a necessidade da pedagogia hospitalar criar dinâmicas mais próximas da rotina do paciente, em relação a educação. Na perspectiva dos sentidos dos hospitais, Rolim (2019, p. 07), atribui que:

Os sentidos atribuídos ao hospital estão intrinsecamente relacionados aos objetivos contraditórios de sua criação, local desenvolvido para a recuperação da saúde, ao mesmo tempo em que carrega intenções de uma sociedade que dicotomizou a vida fragmentando-a em estados desconexos: saúde e doença. Nesse movimento saúde e doença se colocam em territórios distintos, sendo o hospital identificado como o local do adoecimento.

As leituras de Rolim nos fez perceber que, nós enquanto sociedade tivemos e temos uma criação de entender que na saúde devemos ir à escola, e na doença de ausentar dela, como se não tivéssemos que pensar em estudos ou qualquer outra atividade das nossas rotinas, quando se estar doente. Ou seja, que não tem atividades prazerosas de ser feitas nesse período, por justamente não ter uma estrutura ou mesmo conhecimento que uma pessoa enferma pode e deve manter algumas de suas rotinas, em tempos de enfermidades. E assim, de acordo com Rolim (2015, p.139), enfatiza que, “o atendimento hospitalar ocorre no espaço de tratamento da saúde, seja em enfermarias, ambulatórios, leitos, ou mesmo em locais adaptados pelo hospital para atividades escolares, denominado de classe hospitalar.

O atendimento educacional pode acontecer em ambientes hospitalares, com uma devida organização dos ambientes, minimizando a espera e os dias ansiosos que devem ficar cuidando da saúde. Distraindo a mente com atividades de suas rotinas, contribuirá na aceitação do lugar e entender que será um período curto, e que não deve afetar ainda mais seu emocional, social e desenvolvimento. Diante disso, Fontes (2005, p. 122), aponta a pedagogia hospitalar “como uma proposta diferenciada da pedagogia tradicional, uma vez que se dá em âmbito hospitalar e que busca construir conhecimentos sobre esse novo contexto de aprendizagem que possam contribuir para o bem-estar da criança enferma”. No qual a autora completa que “a pedagogia hospitalar parece ser mais abrangente, pois não exclui a escolarização de crianças que se encontram internadas por várias semanas ou meses, mas a

incorpora dentro de uma nova dinâmica educativa” (FONTES, 2005, p, 122-123).

Diante do exposto pelos autores, devemos buscar por uma pedagogia hospitalar que respeite todas as emoções do paciente diante da sua fragilidade em situação de enfermidade. Que sua doença não o desvaloriza enquanto sujeito estudante, sendo incapaz de estar desenvolvendo suas atividades escolares ou do seu dia a dia. Fontes (2005, p. 135) realça que a “pedagogia hospitalar deve valorizar o espaço de expressão (coletiva ou individual) e acolhimento das emoções”.

ANÁLISES E REFLEXÕES

Aqui apresento duas narrativa que envolve a pedagogia hospitalar . **A primeira narrativa** foi de um aluno que saiu do Estado de Roraima e ficou em tratamento em um hospital de São Paulo. E diante da situação do aluno, a gestão da educação hospitalar, entrou em contato com a escola solicitando que todos os professores entregassem o plano de ensino, conteúdo e atividades referente a sua disciplina. Feito em um modelo de portfólio, as atividades eram entregues quinzenalmente e devolvida por volta de um mês. Foi a primeira e a única vez que trabalhei com um aluno em situação de enfermidade, no qual tínhamos um retorno.

Suas atividades eram todas realizadas, corrigidas e anexadas em suas pastas, tendo que entregarmos a devolutiva para escola, e que também seria enviado aos pais e a equipe que o acompanhava. O interessante dessas narrativas, foi que durante um ano o ensino com esse aluno foi feito com base no que estava sendo aplicado para sua escola, ou seja, sua sala de aula. Ele apenas ganhou um novo lugar para continuar seu processo de ensino. Ao retomar no ano seguinte, tive o privilégio tê-lo com meu aluno.

Primeiramente questionei como era realizado as atividades com ele São Paulo. O aluno relatou dizendo que tinha um apoio pedagógico muito bem estruturado no hospital, que tinha seu horário de estudo para cada disciplina. Muitas vezes, os próprios educadores hospitalares explicavam os assunto, fazendo pensar, refletir sobre o conteúdo. Posteriormente, o deixava para fazer as atividades e no fim do horário recolhia as atividades, isso ocorria semanalmente.

Ao retomar, ele não se sentiu inseguro de ingressar novamente a turma. Relatou firmeza de que tinha construído um bom conhecimento com relação as matérias. Como qualquer situação, uns ele se interessava mais outras não. **A segunda narrativa**, foi com uma criança não teve um acompanhamento durante seus dias de internação, como na primeira narrativa. A criança era da série inicial, tinha ficado em média de sete meses internada e ao sair negava-se ir para escola, pois relatava aos pais que não sabia fazer as leituras e seus coleguinhas já sabiam. Com a intervenção psicopedagógico realizei atividades para

alfabetização, conseguindo desenvolver sua leitura. O que a deixou mais confiante para retomar a escola, com fim do período de férias.

Diante dessa situação surge o questionamento: E se essa criança não tivesse tido uma rede de apoio? Pois, os pais relatavam que não sabiam como alfabetizá-la. A realidade é que muitas crianças retomam para as escolas depois de um período de internação com medo, vergonha e timidez ao ter que fazer as atividades em grupo. Enquanto suas atividades individuais ficam atrasadas, por não terem condições de acompanhar. Criando lacunas em seu processo de aprendizagem e até mesmo em seu desenvolvimento pessoal.

Essa segunda narrativa, submetem a essa criança um distanciamento da escola. No qual Rolim (2019, p. 16), aponta que “distanciar espaços hospitalares dos ambientes escolares é submeter crianças enfermas a um processo de exclusão. Situação que coloca a infância a margem de seus direitos”. Ainda segunda a autora, o hospital é necessário para saúde, e a educação escolar para o desenvolvimento da criança. Porém, assim como a autora discute a necessidade de alinhar esses dois ambientes para uma educação continuada, temos que destacar a necessidade de nivelar esses ambientes para que o aluno/paciente não se desconecte se sentir estudante. Assim como entendemos que adoecer faz parte do nosso processo cultural, que não está sobre os nossos comandos, e que nem por isso precisamos distanciar o sujeito de seu lugar de estudante quando necessitar cuidar da saúde. Sontag (1984), já analisava a saúde e a doença como padrões de separar os indivíduos dos saudáveis e dos enfermos.

A educação precisa enxergar a necessidade de expandir o processo educacional. Nós como educadores precisamos levantar essas discussões que a educação pode ser realizada independente do ambiente que o indivíduo de encontra. Sontag (1984), enfatiza que todas as pessoas um dia irão passar pelo o reino da saúde e da doença. E isso não significa dizer que temos que nos ausentar de nossas atividades escolares como um todo, mas sim buscar as intervenções possíveis dentro da limitação do aluno/paciente, para que ele possa continuar com o seu processo de ensino-aprendizagem. E com isso não sofrer com possíveis sequelas em seu desenvolvimento emocional, cognitivo, social e físico.

Para tanto, fica visível a necessidade de praticar a pedagogia hospitalar, uma vez que o aluno além de não atrasar a construção de seus saberes e conhecimentos, favorece a volta dele para a integração social. Onde esses alunos diminuirão o medo, angústia e os desafios de retomar para suas vidas cotidianas e para as salas de aulas, sem sentir-se inferior pelo tempo de ausência. Diante disso, sob os olhares de Caro e Acuña (2017), enfatizam que a pedagogia hospitalar também é uma educação inclusiva.

A pedagogia hospitalar deve ser discutida como um dos caminhos para uma educação de qualidade e uma vida de qualidade. E devemos buscar políticas públicas que favoreçam a participação dessas práticas dentro do ambiente educacional, como uma elemento primordial para educação continuada e inclusiva. Em suma, a pedagogia hospitalar precisa de mais

espaço e reconhecimento de sua eficácia, uma vez que promove uma sensação de bem-estar ao paciente que está internado, em que sua enfermidade não lhe tirou sua vida, suas atividades e suas rotinas, contribuindo para uma recuperação mais rápida, dependendo da enfermidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Trabalhar com a educação tornam-se cada vez mais difícil para se obter uma educação de qualidade. E trabalhar com educação em ambiente hospitalar é ainda mais complexo. Em nossas considerações que não pode ser finalizada aqui, ressaltamos que, para ocorrer uma aprendizagem com sucesso no ambiente hospitalar é preciso que o profissional considere na organização do trabalho educativo, o perfil social, físico, cognitivo e emocional de seus alunos/pacientes, objetivando uma relação de troca e confiança, onde se realizará um trabalho sério e comprometido com educação e com suas limitações.

Além disso, os professores precisam entender, que toda criança tem um tempo diferente para aprender, e que muitas dificuldades são causadas por alguma limitação, que precisam ser trabalhadas de maneira correta, antes que o aluno se sinta incapaz, ou inferior aos demais alunos. Por isso, a importância de quando houver a necessidade de ausentar para cuidar da saúde, os atrasos na escola não possam ser superiores a sua motivação de retomar para sala. O que falta é um comprometimento das políticas públicas em oferecer profissionais para a área da pedagogia hospitalar, apoio e atenção das famílias para com seus filhos, sem deixar a escola sendo a única responsável por eles. E por fim, as escolas precisam se posicionar e exigir que seus alunos tenham continuidade de aprendizagem fora das salas de aulas, mesmo estando em situação de vulnerabilidade. Para termos uma educação com um ensino de qualidade. Que não objetiva apenas números, mas com metas a serem atingidas, que tenha como objetivo uma aprendizagem sem limitações e com qualificação.

Palavras-chaves: Educação continuada. Pedagogia Hospitalar. Intervenção.

REFERÊNCIAS

CARO, M. F. ACUÑA, S. R. (2017). Aulas hospitalarias y atención domiciliaria em latinoamérica. En Rolim, C. L. A. et al. (Ed.), Educação como espaço de direito (pp. 45-59). São Paulo, Brasil: Paco.

FONTES, R. S. (2005). **A escuta pedagógica à criança hospitalizada:** discutindo o papel da

educação no hospital. *Revista Brasileira de Educação*, 10(29), 119-138.

ROLIM, C. L. A. **Educação hospitalar**: uma questão de direito. *Rev. Real. Investigação Educar* [online]. 2019, v.19, n.1, p.700-719. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140947032019000100700&lng=en&nrm=iso.

_____. Entre escolas e hospitais: o desenvolvimento de crianças em tratamento hospitalar. (2015). *Pro-Posições*, 26(3), 129-144. Doi: <https://dx.doi.org/10.1590/0103-7307201507806>.

SONTAG, S. (1984). **A doença como metáfora**. Rio de Janeiro, Brasil: Graal.

SOUSA, V. G. de.; LEMOS, L. V.; SACCON, K. P. . (2021). O sentido e a emoção no conteúdo do motivo da atividade de estudo. **Obutchénie**. v.5, n. 2, 328–353, 2021. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/Obutchenie/article/view/61404> 3ª aula (11/05).

WALLON, H. **As origens do caráter na criança São Paulo**: Difusão Europeia do Livro, 1971.