



4945 - Trabalho - 39ª Reunião Nacional da ANPEd (2019)
 GT15 - Educação Especial

PRÁTICA PEDAGÓGICA EM AMBIENTE HOSPITALAR: EXPERIÊNCIAS DO VIVER EM UM CENTRO DE ONCOLOGIA INFANTO-JUVENIL

Osdi Barbosa dos Santos Ribeiro - UEFS - Universidade Estadual de Feira de Santana
 Alessandra Alexandre Freixo - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA
 Agência e/ou Instituição Financiadora: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia

PRÁTICA PEDAGÓGICA EM AMBIENTE HOSPITALAR: EXPERIÊNCIAS DO VIVER EM UM CENTRO DE ONCOLOGIA INFANTO-JUVENIL

Resumo

O presente estudo transita entre a educação e a saúde ao abordar a prática pedagógica em ambiente hospitalar. Objetivamos compreender como se constituem as práticas pedagógicas do profissional pedagogo junto às crianças hospitalizadas em um centro de oncologia. Adotamos metodologicamente a pesquisa qualitativa do tipo descritiva. Os instrumentos de pesquisa utilizados foram observação sistemática da prática pedagógica e entrevista semiestruturada destinada a uma pedagoga da equipe multidisciplinar. Os dados da pesquisa revelam que na perspectiva da Pedagogia Hospitalar, a prática pedagógica materializada na vertente do enfoque educativo torna-se efetivamente inclusiva, visando aproximar a criança das atividades que faziam parte de sua vida antes do adoecimento, como o convívio na escola. Ficou evidente que a prática pedagógica poderia ocorrer com mais frequência, bem como ressaltamos a importância da implantação de uma classe hospitalar no contexto em estudo, ampliando a atuação do pedagogo junto às crianças afastadas da escola por uma limitação decorrente do tratamento oncológico.

Palavras-chave: Pedagogia Hospitalar; Prática pedagógica; Centro de oncologia.

INTRODUÇÃO

A Pedagogia Hospitalar consiste em uma modalidade da Pedagogia que, como indicado por Matos e Mugiatti (2014, p. 32), tem como aporte “[...] a pesquisa de envolvimento teórico e prático entre a realidade acadêmica/hospitalar [...]”, em uma ação articulada entre as áreas da educação e da saúde. A possibilidade de inserção do pedagogo nos hospitais, nas últimas décadas, tem sido discutida em fóruns diferenciados de educação, e de certo modo vem ganhado visibilidade, sobretudo na perspectiva de garantia do direito à educação das crianças, em idade escolar, afastadas da escola em decorrência da situação de adoecimento e hospitalização.

Conforme Matos e Mugiatti (2014), a Pedagogia Hospitalar consiste em uma área relativamente nova de pesquisa. Ademais, a produção científica sobre o tema é recente, visto que as publicações encontradas são identificadas a partir das duas primeiras décadas do século XXI, apresentando, pouco a pouco, o aumento de interesse sobre a temática. Nos discursos há um consenso sobre o imperativo de um atendimento integral a essa demanda existente nos hospitais brasileiros, como indicado por Matos e Mugiatti (2014), seja com vistas na continuidade dos estudos, bem como visando a vertente lúdica do cuidar, brincar e aprender no processo de humanização.

A Pedagogia Hospitalar surge da necessidade de atender a uma especificidade da educação: crianças enfermas e hospitalizadas que se encontram afastadas da escola. O direito do atendimento pedagógico no hospital se vincula a Educação Especial na perspectiva Inclusiva. As Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, Resolução nº 2/2001 (BRASIL, 2001), considera esse direito do educando com necessidades especiais provisórias, impossibilitado de frequentar a escola diante das limitações impostas pelo adoecimento. O documento ainda dispõe sobre a necessidade de uma ação integrada entre a instituição de saúde e de educação para a efetividade desse atendimento visando a continuidade da aprendizagem e do desenvolvimento do educando em questão.

Direcionamos nosso olhar para o papel da prática pedagógica desenvolvida junto à criança em idade escolar acometida pelo câncer. Imersa em uma realidade diferenciada para o tratamento da doença, esse escolar pode apresentar uma limitação transitória por estar impedido de frequentar a escola regular. Em geral, há uma mudança no seu modo de vida, uma vez que o tratamento pode acontecer por um longo período e ocasionar diversas rupturas. Marcadamente, a criança afasta-se da relação de convívio familiar, escolar e do grupo de amigos, deixando o que fazia parte de sua vivência cotidiana, como as brincadeiras, os estudos e as aventuras de viver.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA, o câncer é considerado uma das patologias que mais acomete morte infanto-juvenil nos países desenvolvidos, superado apenas pelos acidentes. Em uma pesquisa no ano de 2007, o INCA apresentou uma estimativa de aproximadamente 9.890 casos de câncer em crianças e adolescentes (até os 19 anos) previstos para os anos de 2008 a 2009 (BRASIL, 2008). Por sua vez, a estimativa para o biênio de 2016/2017 indicou o provável surgimento de 12.600 casos e, estima para cada ano do biênio 2018-2019, a ocorrência de 12.500 casos novos de câncer. De acordo com essa estimativa, os maiores números serão apresentados na Região Sudeste, com o correspondente de 5.300, e a Nordeste, com 2.900 casos novos (BRASIL, 2018a).

Em virtude do exposto, são preocupantes os números apresentados em relação a essa crescente demanda infanto-juvenil que carece de assistência tanto da saúde como da educação. Sendo que, exige-se um olhar voltado para essa especificidade com mais seriedade, cuidados e responsabilidade na atual conjuntura social.

Nesse contexto, atentamos sobre o imperativo de que essas crianças que possuem doença crônica se incluem na política nacional de educação especial/inclusiva, enquanto outros excluídos, em virtude de que, dentre outros aspectos, têm suas trajetórias escolares obstaculizadas no tratamento oncológico.

A doença e os procedimentos relativos ao tratamento podem resultar na atenção exclusiva ao cuidado com o corpo, sendo esquecidos paulatinamente os elementos inerentes ao cotidiano infantil, como os sonhos, as fantasias, a imaginação, o brincar e o aguçar do conhecimento. Os limites impostos pela doença direcionam para a necessidade de pensar e investir em um atendimento integral à criança, o que demanda um olhar além da doença propriamente dita. Considerando esse aspecto, Matos e Mugiatti (2014) destacam como necessário um atendimento voltado para o desenvolvimento integral da criança, uma vez que a situação de hospitalização ameaça o bem-estar físico, emocional e social ao privá-la das relações de convívio, dentre elas o afastamento da escola.

Com base no exposto, o estudo teve como objetivo compreender como se constituem as práticas pedagógicas do profissional pedagogo junto às crianças hospitalizadas em um centro de oncologia. Assim, buscamos contribuir com a produção acadêmica, ao inspirar/provocar reflexões sobre o tema abordado, versando sobre a necessidade de dar visibilidade ao espaço da educação na instituição de saúde para que as crianças com doença crônica sejam contempladas com o atendimento pedagógico e cuidados necessários em contexto hospitalar.

PERCURSO METODOLÓGICO

O presente trabalho configura-se a partir da pesquisa qualitativa que “[...] consiste em um conjunto de práticas materiais interpretativas que tornam o mundo visível” (DENZIN; LINCOLN, 2006, p. 17). Diante do processo de investigação qualitativa e descritiva em educação, partimos da proposição da realidade concreta, na possibilidade de compreender o problema na perspectiva do participante, das suas experiências vivenciadas ou parte da sua vida diária.

Adotamos a observação sistemática e a entrevista semiestruturada como instrumentos e técnicas possíveis a serem empregados para a coleta de dados. A primeira permitiu um contato mais próximo com o objeto de investigação para a coleta de dados, observados diretamente com a aplicação de uma estrutura determinada (CHIZZOTTI, 2005), Enquanto que a segunda, possibilitou a elaboração de um roteiro com perguntas abertas favoráveis a possíveis acréscimos, efetivadas de forma verbal (LAVILLE; DIONNE, 1999). Nessa perspectiva, a observação e a entrevista em pauta, possibilitaram fazer um levantamento da dinâmica da prática pedagógica institucionalizada junto à criança no contexto em estudo.

Assim, essa pesquisa teve como lócus um centro de oncologia infanto-juvenil de um hospital público situado no estado da Bahia, vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS). O centro dispõe de uma unidade ambulatorial para procedimentos, como quimioterapia, controle e realização de medicação e exames e, de uma unidade de internamento com treze leitos, sala de atendimento médico, brinquedoteca, posto de enfermagem, dentre outros.

Nesse contexto, os profissionais como médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, pedagogos e assistentes sociais, constituem a equipe multidisciplinar. Dentre estes, a aceitação e participação de uma pedagoga se deu de forma colaborativa, o que possibilitou conhecer a dinâmica da prática pedagógica institucionalizada e sua intencionalidade no contexto em estudo.

Em virtude de primarmos pela postura ética da pesquisa, esse trabalho foi inscrito na Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Em locus, o primeiro contato foi representado pela leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, informando devidamente a pedagoga participante sobre a importância desse estudo.

As observações da prática pedagógica no centro de oncologia foram efetivadas nas manhãs de terça e quinta-feira, entre novembro de 2017 e fevereiro de 2018. Durante esse período, a prática foi concretizada junto às crianças, em idade escolar, correspondente aos anos iniciais do Ensino Fundamental, provenientes da rede pública de ensino. As informações obtidas nos registros das observações e na fala da participante, gravada e transcrita, necessitaram de um olhar atento e de escuta cuidadosa para a sistematização. Adotamos a análise de conteúdo de Bardin (2011) que permitiu a utilização dos procedimentos e organização dos dados, bem como sua respectiva análise para a elaboração das categorias temáticas com vistas à discussão das informações coletadas sobre o objeto de estudo, fundamentada no aporte teórico. Assim, foram definidas as seguintes categorias: efetividade da prática pedagógica em ambiente hospitalar e as práticas pedagógicas na perspectiva do enfoque educativo.

EFETIVIDADE DA PRÁTICA PEDAGÓGICA EM AMBIENTE HOSPITALAR

O trabalho na área da saúde, como instrumento da ação médica nos hospitais, ocasionou a separação dos doentes de seus convívios na intenção de observar, curar, coordenar os seus hábitos e impedir os contágios, mantendo constantemente o controle e cuidado da doença (FERNANDES, 2014). Na perspectiva de eliminação da doença para prolongar a vida biológica do ser humano, as instituições hospitalares têm levado em detrimento outras dimensões expressivas da vida, como a experiência subjetiva, a vivência da pessoa doente (MATOS; MUGIATTI, 2014; SILVA; ANDRADE, 2013).

A respeito dessa questão, Matos e Mugiatti (2014) destacam duas abordagens metodológicas norteadoras das práticas de saúde no hospital. A abordagem de enfoque conservador, voltada para a dimensão biológica do ser humano, com ênfase no aspecto físico e material da doença. A outra é a abordagem de enfoque novo, que permite pensar a criança enquanto pessoa em sua totalidade, considerando não apenas os aspectos biológicos, mas também suas necessidades psicológicas, pedagógicas e sociais.

Como as abordagens que norteiam a prática de saúde, a prática pedagógica também está sustentada nos paradigmas que se configuram como forma do ser humano olhar o mundo, funcionando como óculos. Como indicado por Maito (2013), nos paradigmas inovadores, o olhar está voltado para um todo. A criança participa do seu processo de aprendizagem com a capacidade de produzir e modificar o conhecimento onde estiver inserida. Desse modo, no atendimento integral, existem outros aspectos a serem considerados, além do cuidado com o corpo doente.

Evidencia-se, assim, um novo olhar sobre as crianças em situação de adoecimento e hospitalização, enfatizando a abertura para pensar em outro ambiente, além de exclusivamente a escola convencional, para a efetivação do processo de escolarização e cuidados. Nesses termos, consiste em um desafio para a educação, inserção da proposta da Pedagogia Hospitalar, adentrar nessas instituições, via concretização da prática pedagógica, com uma intencionalidade além da perspectiva da doença e da cura.

Nesse sentido, enquanto profissional de educação, fazemos referência ao pedagogo ao pensarmos a concretização da prática pedagógica no ambiente hospitalar, uma vez que, como explicita Libâneo (2010, p. 26), “[...] em várias esferas da sociedade surge a necessidade de disseminação e internalização de saberes e modos de ação (conhecimentos, conceitos, habilidades, hábitos, procedimentos, crenças e atitudes) [...]”, decorrentes das demandas educativas levando a práticas pedagógicas. De acordo com Matos e Mugiatti (2014, p. 109), “[...] as instituições hospitalares constituem-se num novo espaço para projetar-se a ação de novos e diferenciados enfoques sociais, reforçando a ideia da Pedagogia Hospitalar”.

Na concepção dos estudiosos sobre a prática pedagógica hospitalar na Espanha, Gonzáles-Simancas e Polaino-Lorente (1990), a Pedagogia Hospitalar consiste em um novo campo de investigação e possibilidade de atuação do profissional de educação, especificamente do pedagogo. Sob o ponto de vista da pedagoga entrevistada:

A Pedagogia Hospitalar hoje é um campo que cresce paulatinamente. É mais uma das ramificações da Pedagogia. Para atuação, precisamos de conhecimentos da educação (da didática com processo de ensino e aprendizagem, a ludicidade, o trabalho com a literatura infantil, a psicologia da educação) e da área da saúde (tipos de patologias, cuidados paliativos, formas de tratamento, limitações da criança doente e hospitalizada). Precisamos lidar continuamente com crianças doentes, o sofrimento, a dor. É preciso uma formação que abarque esses aspectos. Assim, atuar com educandos na condição de doentes é mais uma das possibilidades que a gente pode estar atribuindo ao pedagogo para que ele possa aprofundar a sua formação e construir efetivamente sua prática em um ambiente diferenciado que é o hospital. (PEDAGOGA, 2017).

De acordo com a entrevistada, para a atuação do pedagogo em ambiente diferenciado, existem algumas especificidades apresentadas à prática pedagógica, de acordo com os sujeitos atendidos e o contexto em que estão inseridos. Além dos conhecimentos da área da educação, para a prática pedagógica no contexto hospitalar, também são consideráveis os da área da saúde, como sinalizado pela pedagoga e orientado por Barros (2007), para entender e atender as especificidades da criança atendida. O autor ainda aponta para uma lacuna no curso de Pedagogia no que se refere à ausência de disciplinas, nas matrizes curriculares, direcionadas à formação do pedagogo designado a atuar nos hospitais.

Acerca dessa questão, para Matos e Mugiatti (2014) a prática se apresenta de maneira diferenciada da efetivada em sala de aula da escola regular e o pedagogo necessita estar apto para a atuação nesse contexto. O relato abaixo expõe os desafios apresentados à prática pedagógica no referido ambiente hospitalar em estudo:

A gente atende em todos os andares, chega à oncologia, há uma tristeza imensa no ar. Agora que estou começando atender lá [...]. Toda vez que vou choro, me emociono, porque é muito complicado. As crianças da oncologia são diferentes, os pais são diferentes. São crianças que sabem a todo o momento que podem estar ali ou não. Tem criança que chegou bem, e com o tempo está perdendo a mobilidade, a visão. É, é um modo diferente de ver a Pedagogia. Enquanto pedagogos, temos que lidar com essas situações que o nosso curso não nos prepara: a questão da perda, da morte. [...] No hospital a educação, a prática pedagógica acontece de maneira bem diferente. [...] Então, busquei me qualificar para atuar melhor. (PEDAGOGA, 2017).

Como explicitado, a entrevistada se depara com a necessidade de compreender as possibilidades de atuação, as ausências de sua própria preparação e os desafios surgidos ao longo da concretização da prática pedagógica. Essas questões marcam o pedagogo e, refletem cada vez com maior frequência, na própria prática.

Além do exposto, a partir da Pedagogia Hospitalar, consideramos pertinente identificar as modalidades de atendimento disponíveis para a concretização da prática pedagógica junto aos hospitalizados, considerando o estabelecido na Resolução 41/1995, do Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes, no que se refere “[...] o direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar.” (BRASIL, 1995).

Conforme Jordão, Trindade e Fantacini (2016) dentro do hospital, a prática pedagógica pode ser desenvolvida nas modalidades de atendimento via classe hospitalar, brinquedoteca e leito. A classe hospitalar, para Matos e Mugiatti (2014), é uma modalidade de atendimento pedagógico-educacional reconhecido como o direito à escolarização dos educandos hospitalizados com a finalidade de atender às necessidades decorrentes das condições especiais de saúde. Por sua vez, Cunha (2007) conceitua a brinquedoteca como um espaço favorável à brincadeira e à aprendizagem das crianças hospitalizadas, colaborando para minimizar o estresse e desconfortos decorrentes do tratamento. Enquanto que o atendimento no leito é voltado para a criança impossibilitada de sair do quarto.

No contexto em estudo, a prática pedagógica se concretiza nas modalidades de atendimento no leito e brinquedoteca. O hospital dispõe de cinco brinquedotecas distribuídas nos setores de atendimentos. No centro de oncologia, a brinquedoteca foi implantada em 2014, com a finalidade assegurar aos hospitalizados o direito de brincar e aprender. O espaço dispõe de estantes com brinquedos, alguns jogos e livros de literatura infantil, quadro branco, televisão, aparelho de *playstation*, armário, mesas e cadeiras.

Além do pedagogo, os profissionais como o psicólogo e o assistente social realizam atendimento específico junto à criança na brinquedoteca. No entanto, é função do pedagogo a concretização da prática pedagógica institucionalizada nesse espaço. Matos e Mugiatti (2017) legitimam o pedagogo como profissional indicado para essa função, pois na prática pedagógica desenvolvida junto à criança na instituição escolar, o brincar consiste em um elemento essencialmente presente. De igual modo, a prática no hospital deve apresentar de forma bem acentuada um cenário lúdico e pedagógico no planejamento e na atuação.

No centro de oncologia, como ambiente de atuação multidisciplinar, o trabalho desenvolvido pelo médico, enfermeiro, técnico, psicóloga, assistente social, pedagoga, nutricionista, fisioterapeuta, dentre outros profissionais, é de fundamental importância no atendimento à criança. A pedagoga, enquanto partícipe da equipe multidisciplinar, busca integrar sua atuação a dos demais profissionais para legitimar o espaço da prática pedagógica junto à prática de saúde.

Eu procuro deixar claro que a prioridade dentro do hospital é das enfermeiras, das técnicas e dos médicos [...] Não, talvez assim, existe importância nos dois, mas o deles aqui nesse momento é o que prevalece. As crianças estão aqui para o tratamento da doença, então meu trabalho é auxiliar nessa função, é tentar ajudar. A prática do pedagogo é tão significativa que muitas vezes a equipe do hospital pede socorro. Professora me ajuda! Ele não quer tomar o remédio, fazer qualquer procedimento que tem que fazer. A gente entra pedindo, dialogando e propondo: se você fizer depois vai para a brinquedoteca, ouvir história, brincar, dar massinha. E assim a gente consegue tudo e também o profissional, médico ou enfermeira, conseguem realizar o procedimento [...] Então, os profissionais solicitam a parceria do pedagogo. Vamos lá! A gente faz alguma coisa para estimular a criança a falar o que está sentindo. E assim, acontece realmente. (PEDAGOGA, 2017)

Analisando a fala da entrevistada, notamos a existência de uma primazia nas práticas de saúde. Percebemos ainda, que nesse contexto a equipe de saúde busca auxílio na prática pedagógica para a realização dos procedimentos médicos aos hospitalizados. Nesse sentido, torna-se possível que as práticas dos profissionais da área de educação e da saúde se aproximem na perspectiva de desenvolver um trabalho conjunto no contexto analisado. Matos e Mugiatti (2014, p.105) esclarecem que “[...] esta relação concreta que se estabelece é de grande utilidade para a equipe e passa a se constituir em fator positivo para o bom êxito do trabalho em ação.”.

No decorrer da observação, percebemos constantemente a efetividade do trabalho pedagógico junto à equipe multidisciplinar. Evidenciamos, nesse momento, a experiência vivenciada pela pedagoga junto a uma criança, diagnosticada com leucemia linfocítica aguda (LLA). Observamos que ao longo do tratamento paliativo, o seu estado doentio se agravou: ela perdeu a mobilidade das pernas, permanecia internada por um longo período e não conseguia entender a situação vivida. Então, a criança iniciou um processo de recusa ao atendimento oferecido pelos diversos profissionais de saúde. Por solicitação da equipe de saúde, a coordenadora do setor de oncologia recorreu aos serviços de Pedagogia. A partir da prática pedagógica de contação de histórias, a pedagoga acolheu e escutou a criança, ajudando-a a expressar seus medos, tristezas e inquietações. Assim, após choros, risos, conversas e aprendizagens, a criança conversou com a equipe e os procedimentos foram retomados.

Nesses termos, à medida que essa profissional adentra nesse contexto, vai ao encontro da criança hospitalizada e a partir da prática pedagógica institucionalizada, paulatinamente passa a demarcar e legitimar o espaço da educação no ambiente hospitalar. Notadamente, a prática desenvolvida pela pedagoga criou condições para a relação efetiva entre a criança e o médico, enfermeiro e demais profissionais da oncologia, contribuindo para aliviar os desconfortos e medos vivenciados pela criança.

AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NA PERSPECTIVA DO ENFOQUE EDUCATIVO

Sublinhamos o atendimento pedagógico à criança com doença crônica - que dentre outros aspectos, tem sua trajetória escolar interrompidas, decorrentes do tratamento - como avanço da educação especial/inclusiva brasileira. Com as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, Resolução CNE/CEB nº 2/2001 (BRASIL, 2001), foi

assegurado o direito ao atendimento pedagógico ao educando com necessidades especiais provisórias, decorrentes de enfermidades e hospitalizações. A proposta da Pedagogia Hospitalar consiste em uma possibilidade de o pedagogo, a partir da prática pedagógica, trazer para o hospital os conhecimentos e os modos de fazer do campo da educação, de forma interdisciplinar, para que a criança enferma e hospitalizada possa continuar aprendendo e se desenvolvendo. Sob esse aspecto a pedagoga afirma:

Então, começo a perceber que é uma atuação um tanto diferenciada quando voltada para a questão de lidar com a criança doente, com a cura e com a criança que se encontra fora do ambiente escolar, para que você possa incluí-la, estar agilizando esse processo de escolarização. Então, têm essas duas vertentes, que é justamente voltada à escolarização devido às necessidades das crianças atendidas, além de propiciar a ludicidade, o brincar. (PEDAGOGA, 2017).

Fica evidente no relato da pedagoga que, com base no enfoque educativo, duas vertentes demarcam as intencionalidades da prática pedagógica desenvolvida no centro de oncologia: a vertente lúdica, na perspectiva de humanização, e a vertente da escolarização, voltada para o acompanhamento das atividades da escola regular.

Gonzáles-Simancas, Polaino-Lorente (1990) e Matos e Mugiatti (2014) defendem a concretização da prática pedagógica hospitalar na perspectiva do enfoque educativo, constituído a partir dos enfoques formativo e instrutivo (ou didático). O enfoque formativo considera a utilização do diálogo, interação, ocupação do tempo com atividades formativas e lúdicas a fim de colaborar com o processo de desenvolvimento integral da criança enferma hospitalizada. Já o instrutivo está voltado ao processo de ensino e aprendizagem, com a finalidade de oportunizar a continuidade da escolarização, respeitando as necessidades individual e coletiva dos hospitalizados.

Observamos que o diagnóstico do câncer gera mudanças na rotina da criança. Dada a complexidade do tratamento - quimioterapia, internamento, hemoterapia, medicação para dor e cirurgias, dentre outros - o período de frequentes hospitalizações varia a curto, médio ou longo prazo. Logo, exige o afastamento do convívio, como o familiar e o escolar. Nesse contexto, a criança passa por uma experiência dolorosa e difícil em decorrência do adoecimento, do tratamento e do afastamento das atividades que eram próprias das suas vivências como brincar e estudar. A pedagoga considera que:

A brinquedoteca é mais uma possibilidade de atuação do pedagogo, é um espaço onde são defendidos os direitos das crianças, da infância. Elas estão submetidas a um regime de medicamentos todo dia, de exame todo dia. A rotina de casa acaba sendo perdida. Nós tentamos criar essa rotina de casa, a rotina da escola dentro do hospital, a partir do espaço da brinquedoteca. O papel do pedagogo dentro da brinquedoteca é trabalhar a questão do imaginário, do brincar, mas também desenvolver questões didático-pedagógicas. Embora o objetivo da brinquedoteca seja o brincar, mas aqui na oncologia, o objetivo é brincar, mas tem uma conotação voltada para a escolarização. (PEDAGOGA, 2017).

Nesses termos, na brinquedoteca da oncologia, além de se concretizar a prática pedagógica na perspectiva formativa/lúdica, existe uma vertente voltada para o acompanhamento das atividades da escola de origem, denominada atividade de intermediação. Kovács (2007, p. 23) orienta que “[...] quando não há classes do hospital, pode ser efetuado um vínculo com a escola para que a criança possa ter acesso ao que está sendo trabalhado em sala de aula”. Desse modo, a prática pedagógica desenvolvida na brinquedoteca consiste em uma possibilidade de trazer para dentro do hospital as atividades que faziam parte da rotina da criança, ajudando-a diante da situação vivida. Como afirmado pela entrevistada:

[...] embora o hospital seja projetado para ter uma classe hospitalar em cada andar, mas infelizmente não acontece. De certa forma, as crianças aqui na oncologia, recebem esse acompanhamento escolar. Elas estão afastadas muito tempo em função da doença, dos exames. Os pais solicitam. Então, a gente acaba promovendo isso para elas. [...] A demanda de atendimento é muito grande [...] é impossível dá conta da demanda, por isso defendo a implantação da classe hospitalar, principalmente para atender a oncologia que fica muito tempo hospitalizado em tratamento. (PEDAGOGA, 2017).

A fala da pedagoga apresenta um quantitativo significativo de crianças à espera da classe hospitalar. A Lei nº 13.716 de 2018 (BRASIL, 2018b) acrescenta na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, promulgada em 1996, o artigo 4º-A, assegurando o atendimento educacional ao aluno da educação básica durante o período de internação em ambiente hospitalar. Contudo, como evidenciado nos achados do estudo, ainda impera uma omissão desse direito do escolar no ambiente hospitalar.

Com efeito, prática pedagógica por meio da atividade de intermediação se concretiza com ajuda da família. O acompanhamento é realizado de forma individual. A pedagoga solicita da escola as informações sobre os conteúdos trabalhados e as atividades realizadas na turma. Com base nas atividades enviadas pela escola, elabora e aplica uma revisão dos conteúdos. A criança estuda e realiza as avaliações, que posteriormente são enviadas para a escola de origem juntamente com um relatório descrevendo o desempenho do escolar.

Os relatórios de cada criança atendida são elaborados e anexados nos prontuários, apontando seus avanços e dificuldades. Assim, a avaliação está presente na prática pedagógica de modo que, a partir dela, se torna possível traçar novas estratégias e direcionar o modo de olhar as especificidades existentes, exigindo do pedagogo a atenção às dificuldades, carências e necessidades, bem como aos desafios postos às crianças hospitalizadas.

Neste sentido, o planejamento orienta a prática pedagógica e envolve o cotidiano vivido pela criança, por isso “[...] é preciso sempre planejar, pensando na intencionalidade, nas possíveis formas de desenvolver um trabalho que busque a qualidade.” (PEDAGOGA, 2017). Vasconcellos (2012) destaca que planejamento consiste em algo sério, que traz uma intencionalidade, uma busca de fazer a mudança acontecer a partir da ação da educação. Assim, notamos o cuidado na

seleção de atividades correspondentes à faixa etária e às necessidades dos hospitalizados com vistas na participação e aprendizagem. Além desses aspectos mencionados, no planejamento, é preciso considerar:

que é uma turma de crianças e adolescentes, que trocam todos os dias. Então você não tem possibilidade de propor atividades que possam ser feitas daqui a uma semana, duas semanas porque uns vêm e ficam durante quinze dias, durante um ano, um ano e meio. Outros vêm e não voltam para casa. A proposta de atividade é que começa e termina no mesmo dia. Desenvolvemos projeto didático, atividades sequenciadas que começam e terminam no mesmo dia, e atividades lúdicas. (PEDAGOGA, 2017).

Conforme o descrito, no ambiente hospitalar implica considerar a construção do planejamento de forma flexível e a dinamização do tempo. Sobre o planejamento, Silva e Andrade (2013) destacam a atenção à mediação feita pelo pedagogo, à adequação das atividades e materiais utilizados, a duração do tempo e o desenvolvimento das atividades, o registro e a avaliação do trabalho realizado a cada dia.

Ao longo das observações, percebemos que o convite feito nos leitos da oncologia explicitava a proposta do dia de maneira a estimular a ida à brinquedoteca para a participação na atividade. Essa participação estava condicionada às possíveis limitações ocorridas pelo tratamento ou avanço da doença. Caso a criança não pudesse se deslocar até brinquedoteca, por orientação médica ou por motivo de desconforto (fraqueza, dores, falta de ânimo, tristeza, entre outros), em respeito a sua condição, o atendimento era realizado no leito.

Na oncologia, a proposta de trabalho contemplava atividades de produção – como desenho e pintura, argila e massinha de modelar –, leitura de gibis e trechos de livros com temas específicos, escrita de pequenos textos, frases e palavras, contação de histórias, relações numéricas e raciocínio lógico. A partir das atividades propostas, a criança tinha espaço e oportunidade de falar o que estava sentido, expressar medos, alegrias, tristezas, desejos e fantasias. Em geral, investe-se na prática da contação história, uma vez que essa atividade trazia para a criança a alegria, o divertimento, o prazer de participar, mesmo estando no leito.

Nessa perspectiva, a prática pedagógica na oncologia, com base no enfoque educativo, valoriza a vertente do lúdico, que consiste em uma via de comunicação com a criança no ambiente hospitalar (ISSA et al., 2014). Assim, a partir da mediação realizada pelo pedagogo, as atividades pedagógicas lúdicas podem amenizar o sofrimento, o medo e o estresse ocasionados pela hospitalização (BERARD-SIQUEIRA, 2002), contribuindo para o processo de recuperação.

Como integrante da equipe de humanização, a pedagoga entende que o trabalho pedagógico com o lúdico contribui com a recuperação da criança e busca contemplar essas questões no planejamento, a fim de proporcionar o bem-estar, atenuar os desconfortos e sofrimentos causados pelo tratamento e atender às necessidades da criança. Para Oliveira (2007), as práticas pedagógicas envolvendo atividades lúdicas oportunizam a criança vivenciar momentos de descontração que ajudam esquecer um pouco a doença.

No contexto estudado, as práticas pedagógicas na brinquedoteca é uma possibilidade de manter um pouco a ligação da criança com as atividades que faziam parte de sua vivência cotidiana, mas que foi necessário abandoná-las, conforme sua trajetória foi obstaculizada. Nesses termos, com base na sua intencionalidade de atendimento, suplantando-se a perspectiva da doença e da cura, notoriamente a prática pedagógica propicia experiências agradáveis à criança. Além de causar o bem-estar, aguça a imaginação, a criatividade, tirando o foco da situação vivida e possibilita vivenciar novas experiências a partir das situações de interações e aprendizagens.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática pedagógica no ambiente hospitalar configura-se de modo pontual e significativa no acolhimento e atendimento às crianças em idade escolar, sem perder de vista a atenção às especificidades reveladas pela situação clínica desses hospitalizados. Nesse contexto, o pedagogo, como profissional da educação, se insere e atua com os profissionais da área de saúde, trazendo os conhecimentos e modos de fazer da educação como uma expressão de direito educacional e do processo de humanização no cuidado à criança em questão.

Percebemos que as crianças acometidas por doenças agudas ou crônicas são afastadas das suas relações de convívio, a exemplo da escola, podendo permanecer por longo tempo em processo de hospitalização para tratamento de saúde. No contexto brasileiro, embora contemos com o aparato legal que assegura o direito desses sujeitos com necessidade educativa transitória, serem assistidos pela educação nesse momento da vida, ainda percebemos a resistência dos órgãos responsáveis concernentes à sua concretização, exigindo assim, uma efetivação legislativa e um olhar mais aberto e inclusivo pautado nessa garantia.

Os achados da pesquisa apontam para a efetividade das práticas pedagógicas do profissional pedagogo constituídas quanto as suas intencionalidades, visando prestar um atendimento integral às crianças hospitalizadas em um centro de oncologia infanto-juvenil. Do ponto de vista das suas intencionalidades, as práticas pedagógicas no ambiente hospitalar tem como base o enfoque educativo, na perspectiva das vertentes do lúdico e da escolarização, com possibilidade de ocorrer com maior frequência, diante da vontade expressas pelas crianças em participar dessas práticas durante toda a semana. Conquanto a instituição de saúde pesquisada não possuía classe hospitalar, a pedagoga entrevistada buscou amenizar essa ausência por meio do acompanhamento das atividades escolares, ao perceber a necessidade de manter essa ligação da criança com a escola.

Com efeito, os resultados apontam para a viabilização da atuação da pedagoga na adequação e flexibilidade da prática, no planejamento e desenvolvimento de diferentes estratégias, para assegurar a participação dos hospitalizados. Além do exposto, a mediação da pedagoga também tem sua relevância ao criar condições para a realização de procedimentos dos profissionais da equipe de saúde junto às crianças, construindo nesse contexto, uma relação de confiança e aproximação entre eles.

Evidenciamos o desafio posto ao pedagogo em assumir o compromisso de tornar-se parte desse processo de atendimento em hospitais, tendo em vista a necessidade da devida abertura desse espaço ao profissional de educação em busca de novas soluções aos dilemas enfrentados pelas crianças enfermas, das tensões colocadas em torno do espaço laborativo desse profissional, ainda pouco conhecido pela sociedade.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARROS, A. S. S. Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares. **Caderno CEDES**, Campinas, v. 27, n. 73, set./dez. 2007.

BERARD-SIQUEIRA, F. M. **Hospital é lugar de brincadeira?** Um estudo sobre as características do brincar de criança em tratamento oncológico. São Carlos: Universidade de São Carlos, 2002.

BRASIL. Direitos da criança e do adolescente hospitalizados. Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, Seção I, 1995, p. 16.319-16320.

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

_____. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância de Câncer. **Câncer da criança e adolescente no Brasil: dados dos registros de base populacional e de mortalidade**. Rio de Janeiro: INCA, 2008. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/cancer_crianca_adolescente_brasil.pdf>. Acesso em: 09 set. 2017.

_____. Instituto Nacional de Câncer. Ministério da Saúde. **Estimativa 2018 incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2018a. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/>>. Acesso em: 10 mar. 2018.

_____. Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018 altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, para assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 25 de setembro de 2018. Edição 185. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=25/09/2018&jornal=515&pagina=2.htm>>. Acesso em: 25 set. 2018.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa qualitativa em Ciências Humanas e Sociais**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2006.

CUNHA, N. H. S. O significado da brinquedoteca hospitalar. In: VIEGAS, D. (Org.). **Brinquedoteca Hospitalar: Isto é Humanização**. Associação Brasileira de Brinquedotecas. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2007.

DENZIN, N. K; LINCOLN, Y. S. **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. Porto Alegre: Bookman, 2006.

FERNANDES, E. M. Construindo um hospital hospitalareiro: acolhendo a família. In: FERNANDES, E. M.; ORRICO, H.; ISSA, R. M. (Orgs.). **Pedagogia hospitalar: princípios, políticas e práticas de uma educação para todos**. Curitiba: CRV, 2014.

GONZÁLES-SIMANCAS, J. L; POLAINO-LORENTE, A. **Pedagogia Hospitalaria: actividade educativa en ambientes clínicos**. Madrid: Narcea,1990.

ISSA, R. M. et al. Escuta pedagógica à criança hospitalizada no Hospital Isméia da Silveira. In: FERNANDES, E. M. ORRICO, H.; ISSA, R. M. (Orgs.). **Pedagogia hospitalar: princípios, políticas e práticas de uma educação para todos**. Curitiba: CRV, 2014.

JORDÃO, C. F.; TRINDADE, T. T.; FANTACINI, R. A. F. Pedagogia Hospitalar: tipos de atendimento. **Educação**, v. 6, n. 3, p. 181-198, jul./dez. 2016. Disponível em: < <https://intranet.redeclaretiano.edu.br/download?caminho=/upload/cms/revista/sumarios/471.pdf&arquivo=sumario10.pdf> >. Acesso em: 30 jun. 2016.

KOVÁCS, M. J. A criança e a morte. In: VIEGAS, D. (Org.). **Brinquedoteca Hospitalar: Isto é Humanização**. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2007.

LAVILLE, C.; DIONNE, J. **A construção do saber**: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Belo Horizonte: UFMG, 1999.

LIBÂNEO, J. C. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** 12. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

MAITO, V. P. Tecendo relações entre formação de professores, paradigmas educacionais e atuação no atendimento pedagógico ao escolar em tratamento de saúde. In: MATOS, E. L. M.; FERREIRA, J. de L. (Orgs.). **Formação Pedagógica para o atendimento ao escolar em tratamento de saúde**: Redes de Possibilidades Online. Petrópolis: Vozes, 2013.

MATOS, E. L. M.; MUGIATTI, M. T. F. **A Pedagogia Hospitalar**: a humanização integrando educação e saúde. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

OLIVEIRA, V. B. de. O lúdico na realidade hospitalar. In: VIEGAS, D. (Org.). **Brinquedoteca Hospitalar: Isto é Humanização**. Associação Brasileira de Brinquedotecas. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2007.

PEDAGOGA. Entrevista. [nov. 2017]. 1 arquivo sonoro mp3 (40min).

SILVA, N. da; ANDRADE, E. S. de. **Pedagogia Hospitalar**: fundamentos e práticas de humanização e cuidado. Cruz das Almas/BA: UFRB, 2013.

VASCONCELLOS, C. dos S. **Planejamento**: projeto de ensino-aprendizagem e projeto político-pedagógico - elementos metodológicos para elaboração e realização, 14. ed. São Paulo: Libertad Editora, 2012.