

A EXPANSÃO DA INTENCIONALIDADE EDUCATIVA PARA INDIVÍDUOS EM TRATAMENTO MÉDICO INSTALADOS NA CASA DE APOIO AMIGOS DO BEM*

Larissa Nascimento Borges*

Jecólia Remália de Moraes*

Joisilane Marques Duarte*

RESUMO

Este trabalho tem o intuito ascender a discussão acerca da importância da práxis pedagógica dentro de hospitais, partindo da análise da ação realizada pela equipe da Casa de apoio Amigos do Bem, lócus de nossa pesquisa. Essa prática faz parte de uma ação da disciplina de Pedagogia Hospitalar, do Curso de Pedagogia da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Ceará. Nosso objetivo foi investigar como acontece a intencionalidade educativa para as crianças e adolescentes que estão internadas para tratamento médico e foram acolhidas nessa instituição. Para aprofundarmos nossos conhecimentos, utilizamos como referencial teórico NEVES (2015), OLIVEIRA (2015) e demais autores que pesquisam sobre a importância da Pedagogia Hospitalar, além da legislação brasileira que também trata sobre a temática. Para alcançarmos nosso objetivo utilizamos como metodologia a observação realizada através de duas visitas, sendo a primeira reservada para observação do local e do quadro social que o constitui e a segunda destinada a realização de uma atividade de intervenção com as crianças. Para construção de dados utilizamos o diário de campo com as anotações feitas a partir do que pôde ser observado durante as visitas e conversação com os responsáveis pelo espaço. Nossos resultados demonstraram que a prática educativa para indivíduos que estão afastados da escola ainda é deficiente. Concluímos, então, que é imprescindível a presença de pedagogos devidamente formados para atuarem no atendimento pedagógico hospitalar e, para isso, são necessárias políticas públicas que sejam claras quanto a exigência de formação adequada para esse trabalho.

Palavras chave: Práticas Pedagógicas no Ambiente hospitalar, Pedagogia Hospitalar, Classe hospitalar, Direitos Humanos, Ludicidade.

* Nome fictício

* Graduanda no Curso de Pedagogia da Universidade Federal do Ceará – UFC, larissanborges@hotmail.com

* Graduanda no Curso de Pedagogia da Universidade Federal do Ceará – UFC, jecolia.remalia@gmail.com

* Graduanda no Curso de Pedagogia da Universidade Federal do Ceará – UFC, joidarte@gmail.com

INTRODUÇÃO

Discutir sobre práticas pedagógicas é lapidar cada vez mais a práxis educativa em direção ao desenvolvimento integral do indivíduo para sua inserção na sociedade. Por este motivo, este trabalho visa, sobretudo, trazer à tona uma discussão acerca da importância da prática pedagógica dentro de hospitais, uma vez que observou-se a necessidade dessa práxis. Objetivamos responder ao seguinte questionamento: há, de fato, a expansão e/ou a continuidade da intencionalidade educativa para os indivíduos que estão em tratamento médico e fora do ambiente escolar? Outra finalidade imprescindível que aqui se constitui é a avaliação da prática realizada pela equipe voluntária no espaço de realização da visita que aqui será descrita, analisando se essa prática é de cunho educativo. Logo, isso se justifica porque temos o objetivo de conhecer o lócus do trabalho, analisando assim as práticas exercidas pelos responsáveis que auxiliam voluntariamente as crianças que lá se encontram, além de realizar a mediação de atividades pedagógicas com intuito de acrescentar uma ação educativa nesse espaço.

Para a construção dos dados da pesquisa, utilizamos o método de pesquisa qualitativa cujo método tem como finalidade analisar questões, subjetivas, que não podem ser calculadas e nem quantificadas. No que se refere a esse método de pesquisa, Minayo (2010) trará este conceito com a finalidade de explicar realidades que não podem ser apresentadas de formas quantitativas, pois ela trabalha com um universo de significados, motivos e atitudes que correspondem a um espaço mais profundo das relações. Ou seja, a abordagem qualitativa se aprofunda mais na significação de ações e relações, algo que não é perceptível e captável em estatísticas, médias ou equações como o outro modelo de pesquisa - a pesquisa quantitativa - propõe. Com isso, busca-se investigar as diversidades de possibilidades de respostas que podem advir através deste método.

Para alcançar os objetivos aqui propostos realizamos uma visita à Casa de Apoio Amigos do Bem, onde pudemos fazer observações acerca dos aspectos pertinentes a esse estudo e também pudemos realizar uma prática pedagógica com os moradores do lar. Por razões éticas utilizaremos o nome fictício Amigos do Bem para nos referir a instituição na qual foi realizada nossa pesquisa. Essa instituição trata-se de uma associação civil e religiosa e sem fins lucrativos. Essa associação oferece apoio às crianças das mais diversas localidades do estado do Ceará que, por motivo de enfermidades, precisam residir temporário ou permanentemente na capital de Fortaleza para tratamento médico. É uma espécie de lar que oferece serviços de acolhimento, apoio e serviço social para as crianças e suas famílias. No decorrer da visita, confeccionamos dois diários de campos nos quais relatamos os registros mais pertinentes de

cada dia. Esses primeiros registros serviram como norte para a construção dos primeiros dados para a composição deste trabalho.

METODOLOGIA

O primeiro dia de visita ocorreu no período da tarde e tínhamos como objetivo principal fazer um levantamento dos aspectos físicos do lar, em termos de estrutura e material didático, para analisarmos a viabilidade das práticas pedagógicas a serem efetivadas. Além disso, também objetivou-se fazer uma investigação a respeito dos índices de escolaridade das crianças ali presentes, para desenvolvermos as atividades mais adequadas a cada nível de escolarização. À medida que conhecemos o espaço e conversamos com as crianças e seus responsáveis, nos foi proporcionada a primeira experiência prática com a realidade física e social desse espaço, nos remetendo à importância de se conhecer o contexto no qual aquela criança está inserida. Para desenvolvermos qualquer prática pedagógica dentro dos hospitais é indispensável que conheçamos o trajeto que aquela vida percorreu até chegar ali, o que teve que deixar para trás e o que traz consigo no sentido de deixar o processo o mais humanizado possível.

Conforme feito o levantamento da escolaridades daquelas crianças, decidimos abordar a temática das formas geométricas. Inicialmente, apresentamos as formas geométricas em tamanho grande, confeccionadas em cartolinas, para familiarizar as crianças que conheciam, porém não lembravam, e para as que também não conheciam. Feita a apresentação, dispusemos de folhas de ofício para que as mesmas desenhassem a forma geométrica que mais lhe chamava a atenção.

Posteriormente, fizemos uma trilha com as formas geométricas, onde as crianças deveriam seguir na trilha pulando de forma em forma, de acordo com a instrução que fosse dada. Também realizamos um bingo, no qual sorteávamos as formas geométricas que variavam de tipo e de cor. No final, distribuimos chocolate como brinde para todos.

A PEDAGOGIA HOSPITALAR E O DIREITO À EDUCAÇÃO

Entender a educação como direito primordial de todos, assegurado por lei, é entender que essa prática deve estar disposta na sociedade de maneira que alcance a todos, independentemente de estarem dentro ou fora do ambiente escolar. BRANDÃO (1998) reforça que há a presença da prática educativa para além do ambiente escolar quando afirma que:

Não há uma forma única nem um único modelo de educação; a escola não é o único lugar onde ela acontece e talvez nem seja o melhor; o ensino escolar não é a sua única prática e o professor profissional não é o seu único praticante. (BRANDÃO, 1989, pag. 04)

Partindo disso, faremos referência às pessoas que ficam impossibilitadas de usufruir desse direito que é oferecido no ambiente escolar e, assim, acabam se afastando ou até mesmo abandonando seus estudos devido as adversidades da vida. Mais especificamente, trataremos aqui daqueles casos nos quais o indivíduo é obrigado a interromper seu ciclo escolar por motivo de doença e para respectivo tratamento médico. Nesse contexto, surge, através das políticas da Educação Especial, a temática da pedagogia hospitalar com a finalidade de suprir uma parte dessas lacunas da educação, oferecendo o atendimento pedagógico aos indivíduos que estão afastados do ensino regular da escola em razão de tratamento de saúde, seja em regime de internação ou não.

A pedagogia hospitalar oferece o atendimento denominado de classe hospitalar que consiste no pedagógico educacional 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)

Podemos compreender a temática da pedagogia hospitalar como uma variante da educação em espaços educativos não escolares, cujo o intuito é oferecer, através de práticas pedagógicas, a própria educação para o sujeito que está hospitalizado e, devido alguma adversidade, teve que se ausentar da escola. Apesar de parecer um assunto recente, essa vertente da pedagogia originou-se na França no início do século XX e aqui no Brasil essa prática começou a ser exercida em 1950, no Rio de Janeiro. No entanto, apesar da data remeter a um tempo antigo, o reconhecimento desta modalidade de ensino aconteceu de forma tardia, em 1994, pelo MEC, sendo normalizado apenas em 2001 e 2002. A partir de então, o MEC passou a definir esse atendimento em seus documentos oficiais da seguinte maneira:

Denomina-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 (MEC/SEESP,2002. p. 13)

É importante ressaltar que a hospitalização não deve ser sinônimo de exclusão, uma vez que é assegurado os direitos da criança e do adolescente quanto ao atendimento hospitalar. De acordo com o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA, 1995, pg. 01) toda criança e adolescente tem direito à:

- 2- Direito a ser hospitalizado quando necessário ao seu tratamento, sem distinção de classe social, condição econômica, raça ou crença religiosa. [...]
- 9- Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar durante sua permanência hospitalar.

A partir das informações abordadas acima, percebe-se que a importância do trabalho pedagógico nos hospitais se dá devido ao fato de que neste espaço deve ser oportunizada a continuação do processo educativo para os indivíduos hospitalizados ou, até, mesmo a inserção daqueles que não tiveram acesso a ele por realizarem tratamento médico desde o início da vida. De acordo com o MEC, as classes hospitalares tem como finalidade:

Cumpra às classes hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógicoeducacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que encontram-se impossibilitados de frequentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral. (BRASIL, 2002, pg. 13)

De acordo com Oliveira (2015), embora seja reconhecido pela a legislação brasileira o direito da criança e do adolescente na oferta desse atendimento pedagógico no seu período de internação, a oferta dessa demanda é muito escassa, fazendo assim com que poucos sejam contemplados por este direito. Percebendo, então, esse descaso com essa temática, é necessário que haja mais envolvimento do governo, com políticas que garantam fielmente o direito a esses sujeitos hospitalizados, investindo também nos profissionais adequados para que possam auxiliar e contribuir para o crescimento dessa outra vertente da pedagogia. A partir disso será possível abranger tanto o cenário de oportunidades para quem está internado, quanto os profissionais da área.

O Ministério da Educação (MEC) delimita a atuação do professor na pedagogia hospitalar da seguinte maneira:

O professor que irá atuar em classe hospitalar ou no atendimento pedagógico domiciliar deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de frequentar a escola, definindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares. Deverá, ainda, propor os procedimentos didático-pedagógicos e as práticas alternativas necessárias ao processo ensino-aprendizagem dos alunos, bem como ter disponibilidade para o trabalho em equipe e o assessoramento às escolas quanto à inclusão dos educandos que estiverem afastados do sistema educacional, seja no seu retorno, seja para o seu ingresso (BRASIL, 2002, p. 22).

Além da classe hospitalar e do atendimento domiciliar, de acordo com a legislação, qualquer hospital que ofereça atendimento pediátrico em regime de internação, obrigatoriamente, deve ter a brinquedoteca em suas dependências. No referido espaço deve haver a presença de brinquedos e jogos educativos que estimulem as crianças e seus familiares ao ato de brincar. A presença desse espaço no contexto hospitalar tem como objetivos preservar

a saúde emocional do indivíduo, uma vez que proporcionará momentos de prazer e descontração das rotinas de tratamento, familiarizá-las com a realidade da internação, incentivar a valorização do brincar e das atividades lúdicas para o desenvolvimento da criança, bem como a preservação da essência da mesma. Além disso, o ato de brincar também pode propiciar a expansão das potencialidades do sujeito, já que, por meio dele, a criança instiga sua curiosidade e criatividade.

Também é importante ressaltar que o espaço físico da brinquedoteca e dos objetos que a compõe devem estar dispostos de forma a favorecerem a realização das atividades lúdicas, garantindo a segurança de todos que ali circulam, já que se trata de um ambiente hospitalar. Os brinquedos deve ser restritamente selecionados de acordo com o perfil das crianças que podem vir a frequentar o local, devem ser constantemente higienizados e não devem ser propícios a proliferação de fungos e bactérias.

Outro fator abordado de grande relevância é a respeito do profissional desta área. É necessário a presença de um brinquedista, que será responsável por mediar as brincadeiras e o funcionamento do espaço. A presença do pedagogo também é imprescindível, visto que no ato da realização dos jogos e atividades é possível a presença de uma intenção educativa para reforçar ainda mais o processo de ininterruptão da formação desse sujeito. Como a finalidade é atender ao direito de educação para todos, a classe hospitalar também alcança as crianças que estão no leito e não podem se locomover de lá. Os brinquedistas podem, dentro das normas de segurança do hospital, se direcionarem até o leito para realizar as atividades e jogos com as crianças.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primeiramente, gostaríamos de esclarecer que optamos por abordar a temática das formas geométricas por considerá-la um tema que alcança grande parte do perfil escolar levantado no primeiro dia de visita. Para melhor compreensão dos dados obtidos nessa pesquisa, decidimos categorizar as questões que definimos como mais pertinentes a essa temática. A primeira categoria se refere à contribuição das atividades lúdicas como agente auxiliador na melhoria da condição de saúde do sujeito. A segunda categoria diz respeito ao caráter das práticas exercidas na casa de apoio Amigos do Bem. A seguir serão expostas as principais análises dessas categorias.

A CONTRIBUIÇÃO DAS ATIVIDADES LÚDICAS COMO AGENTE AUXILIADOR NA MELHORIA DA CONDIÇÃO DE SAÚDE DO SUJEITO

Inicialmente, escolhemos a atividade da trilha com a intenção de fortalecer a fixação do conteúdo em si e de trabalhar as funções psicomotoras das crianças, por meio da ordenação do uso do corpo e do conhecimento das limitações do mesmo. De acordo com a Associação Brasileira de Psicomotricidade, podemos defini-la da seguinte maneira:

Psicomotricidade é a ciência que tem como objeto de estudo o homem através do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo. Está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas. É sustentada por três conhecimentos básicos: o movimento, o intelecto e o afeto. (ABP, 2017)

Além disso, também tivemos a intenção de atenuar a importância do brincar nessa etapa da vida, que muitas vezes é negligenciado pelo sentimento de incapacidade advindo da doença da criança. Para SILVA E SANTOS (2009) “o brincar está presente em diferentes tempos e lugares e de acordo com o contexto histórico e social que a criança está inserida. A brincadeira é recriada com seu poder de imaginação e criação” (p.08). Dessa forma, a condição de saúde na qual a criança se encontra não pode ser um fator cerceador de seu direito de brincar, já que, ainda que a mesma sofra com inúmeras limitações devido à doença, a brincadeira pode ser recriada e adaptada a sua realidade e, ainda, pode contribuir para sua uma recuperação mais leve e rápida (Azevedo, 1999). Além disso, Ceccim (1997, pg. 80) também defende que “a aprendizagem de crianças doentes dentro do hospital é possível, pois estão doentes, mas em tudo continuam crescendo.”

Ademais, nos valem de recursos lúdicos com o intuito de incentivar a valorização da ludicidade para o desenvolvimento psíco-emocional, intelectual e social dos indivíduos que ali se encontravam, além de proporcionarmos um espaço de tranquilidade e de liberdade para eles. É preciso frisar que a importância do lúdico aqui não se dá apenas na promoção do lazer à criança, mas também no fato de atuar como um agente auxiliador na melhoria da condição de saúde do sujeito. Para WHALEY e WONG (apud PINHEIRO E LOPES, 1993)

O brincar é o trabalho das crianças, sendo essencial ao seu bem-estar mental, emocional e social, e, da mesma forma que as necessidades de desenvolvimento, a necessidade de brincar não pára quando a criança adoecer ou é hospitalizadas. (WHALEY e WONG, 1989 apud PINHEIRO E LOPES, 1993)

O CARÁTER DAS PRÁTICAS EXERCIDAS NA CASA DE APOIO AMIGOS DO BEM

Outro aspecto pertinente à nossa visita está relacionado ao trabalho desempenhado pelas voluntárias do lar. Primeiramente precisamos entender que trabalho voluntário é uma espécie

(83) 3322.3222

contato@conedu.com.br

www.conedu.com.br

de prestação de serviços não remunerada por indivíduos ou instituições em diversas áreas.

Segundo o Artigo 1º da Lei do Voluntariado:

Considera-se serviço voluntário, para fins desta Lei, a atividade não remunerada, prestada por pessoa física a entidade pública de qualquer natureza, ou a instituição privada de fins não lucrativos, que tenha objetivos cívicos, culturais, educacionais, científicos, recreativos ou de assistência social, inclusive mutualidade. (BRASIL, 1998)

É importante analisarmos que, ainda que o caráter do serviço prestado seja voluntário, este não pode ser negligenciado. Para Sarubbi, Alperstedt e Feuerschutte (2009) a qualificação, a satisfação, a realização e a doação são elementos latentes e inerentes a prática voluntária.

No período de observação, foi perceptível uma certa inexperiência por parte de algumas voluntárias em relação ao desenvolvimento de uma prática de cunho educativo. Percebeu-se que as atividades por elas desenvolvidas apresentam, sobretudo, a finalidade de promover a recreação e a distração dessas crianças. Assim, analisou-se que a ação desenvolvida no lar torna-se, sobretudo, de caráter assistencialista.

CONCLUSÃO

Partindo do que foi aqui apresentado, analisamos que a extensão da intencionalidade educativa não acontece nesse espaço. Isso se deve, não por desinteresse por parte das voluntárias, mas por essas serem leigas no assunto. Dessa forma, para que ocorra uma prática educacional nesses espaços é imprescindível a presença de profissionais devidamente formados - e aqui nos referimos ao pedagogo. Vale salientar que, embora o espaço não seja um ambiente hospitalar propriamente dito e sim uma instituição com políticas assistencialistas para crianças em tratamento, o fato de existirem indivíduos inseridas ali que estão fora da escola já é suficiente para lutarmos pela continuação do processo educativo de forma a garantir o direito de todos à educação, conforme presente na Constituição Federal.

É importante frisar que não queremos descaracterizar o trabalho desempenhado no lar, que é de caráter voluntário, pois não cabe somente à ele a responsabilidade da realização de práticas pedagógicas. Assim sendo, é necessária uma atuação ferrenha na elaboração e na implementação de leis que resguardem a obrigatoriedade da presença dos pedagogos e, também, dos brinquedistas que são fundamentais para a prática educativa nesse ambiente.

A partir dessa experiência foi possível articular a teoria vista em sala, na disciplina de Pedagogia Hospitalar, à prática, com o intuito de fortalecer os conhecimentos na área. Essa experiência nos possibilitou analisar a importância do atendimento que deve ser oferecido pela classe hospitalar, nos fazendo enxergar que esse direito vai além da promoção da inclusão

educativa para aqueles que não pode usufruir do ambiente escolar. Esse direito trata-se também do auxílio a esses sujeitos na sua reinserção tanto no âmbito escolar quanto na sociedade, após o término do seu tratamento.

Concluimos, também que é imprescindível que haja um maior compromisso por parte do governo em implementar políticas que atendam a demanda aqui tratada. Todo e qualquer indivíduo, independente de idade, cor ou classe social, deve ter seu direito de educação atendido, seja na escola ou no ambiente hospitalar. Além de respeitar um direito genuíno garantido por lei, esse tipo de atendimento pode alcançar os sujeitos de forma a elevar sua autoestima, aumentando sua perspectiva de vida e, assim, colaborando para sua recuperação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, M. R. Z. S. (1999). **Papel e Importância do Lúdico para Profissionais da Saúde: Análise de Jogos e Brincadeiras no Contexto Hospitalar**. Dissertação de Mestrado, Departamento de Educação, Universidade Estadual de Londrina, Pr.

BRANDÃO, C.R. **O que é educação**. 19.ed. São Paulo: Brasiliense, 1989.

BRASIL. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico Domiciliar**. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>> Acesso em dezembro de 2018

BRASIL. **Lei do Voluntariado**. Lei 9.608 de fevereiro de 1998. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19608.htm >. Acesso em maio de 2018.

EDUCERE. **Congresso Nacional de Educação**. Paraná: PUC, 2015. Disponível em <http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/22140_10910.pdf> Acesso em junho de 2018

MINAYO, Maria Cecília de Souza; **Ciência, Técnica e Arte: O desafio da pesquisa social**. In: DESLANDES, S.F.; CRUZ, O.N.; MINAYO, M.C.S. (Org.) Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 21. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

NEVES, I. B. C. **Desbravando o contexto das classes hospitalares brasileiras**. XII

OLIVEIRA, T. C. **História da Classe/Escola Hospitalar: no Brasil e no Mundo**. Disponível em:<http://www.editorarealize.com.br/revistas/ceduce/trabalhos/TRABALHO_EV047_MD1_SA5_ID143_05052015093744.pdf>. Acesso em junho de 2018

PINHEIRO, M.C.D.; LOPES, G.T. **A influência do brinquedo na humanização da assistência de enfermagem à criança hospitalizada**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v46n2/v46n2a05.pdf>>. Acesso em junho e 2018

SILVA, N.; ANDRADE, E. S. **Pedagogia Hospitalar: Fundamentos e Práticas de Humanização e Cuidado**. Cruz das Almas/BA: UFRB, 2013.

ⁱ Nome Fictício