

## A CRIANÇA HOSPITALIZADA E A CONTINUIDADE DA APRENDIZAGEM

Edilaine de Jesus Dias Rehder<sup>1</sup>

Camila Bianca Públio<sup>2</sup>

Rozineide Iraci Pereira da Silva<sup>3</sup>

Fátima Goreti Borges Haring<sup>4</sup>

Patrícia Lopes Ramos Públio<sup>5</sup>

Sheila Lopes de Barros<sup>6</sup>

**RESUMO:** Este artigo busca discutir a aprendizagem da criança/adolescente que adoece e tem a necessidade de continuar sua vida acadêmica dentro de um ambiente hospitalar. Quais são as possibilidades de aprendizagem e qual a importância do professor dentro do hospital, que direitos esse público tem a continuar estudando. O texto ainda tem como objetivo apontar os enfrentamentos e desafio que a doença traz, dúvidas entre a morte e a cura, resgate da autoestima nesse ambiente.

**Palavras-chave:** Aprendizagem. Amparo legais. Educação no hospital. Autoestima.

### 1 INTRODUÇÃO

Ao longo da vida escolar a criança poderá passar por problemas que interferirão em sua permanência na escola, assim como outros comprometimentos em nível de desenvolvimento cognitivo.

5425

Esse artigo abordará a importância da classe hospitalar e a continuidade da escolarização do aluno em tratamento de saúde como cidadãos de direitos que merecem atendimento em suas necessidades.

A escola e o convívio com amigos é a vida da criança. Quando esta adoece há também um impacto muito grande nessa rotina, pois a mesma muda bruscamente, impedindo- a de

<sup>1</sup>Graduada em Pedagogia pela Faculdade de Filosofia Ciências e Letras, Pós-graduada em Neuropsicopedagogia e Pedagogia Hospitalar; Mestra em Educação e Doutoranda pela Christian Business School.

<sup>2</sup>Graduada em Pedagogia pela Universidade de; Pós-graduada em Educação Especial e Pedagogia Hospitalar; Doutoranda pela Christian Business School.

<sup>3</sup>PhD. Doutora em Ciências da Educação, professora orientadora da Christian Business School.

<sup>4</sup>Graduada em Pedagogia pelo Centro Universitário Fundação Santo André, Pós-graduada em Alfabetização; Psicopedagogia; Neuropsicopedagogia; Altas Habilidades/Superdotação; Mestra em Educação pela Universidade de Sorocaba; Doutoranda pela Christian Business School.

<sup>5</sup>Graduada em Pedagogia pela Universidade de Sorocaba; Pós-graduada em Educação Especial e Pedagogia Hospitalar; Mestra em Educação pela USFCAR – Universidade Federal de São Carlos; Doutoranda pela Christian Business School.

<sup>6</sup>Graduada em Letras pela Universidade de Sorocaba e em Pedagogia pela Universidade Nove de Julho. Especialização em Neuropsicopedagogia clínica e educação inclusiva. Mestra em Educação pela Universidade Federal de São Carlos; Doutoranda pela Universidade Federal de São Carlos.

frequentar a escola regular. A escolarização da criança em tratamento de saúde dentro do ambiente hospitalar reflete diretamente em sua autoestima, o contato com o docente dentro do ambiente hospitalar devolve a criança alguma normalidade em sua vida, causando uma projeção de volta a sua rotina bem como influencia diretamente em sua recuperação/cura da doença.

Segundo pesquisas as crianças hospitalizadas que frequentam a classe hospitalar são beneficiadas em seu rendimento escolar e também na redução de tempo que possivelmente passariam no hospital, em relação a outras crianças que não tem assistência pedagógico-educacional hospitalar.

O artigo tem como finalidade conscientizar a importância do professor dentro do hospital bem como os benefícios na recuperação da criança quando em contato com sua continuidade escolar.

## 2 A VIDA DA CRIANÇA: DIREITOS E ROTINAS

A infância é o período da vida em que temos vários direitos. Vamos direcionar esses direitos na área da educação, mais especificamente quando a criança adoece. O que acontece com a vida escolar da mesma? Para garantir a continuidade escolar de um aluno em tratamento de saúde temos variadas legislações:

Constituição Federal/88, art. 205.

Lei n. 8069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente)

Lei n. 9.394/96 (Diretrizes e Bases da Educação)

Decreto Lei n. 1044/69, art. 1º, que dispõe sobre o tratamento excepcional para alunos portadores de afecções.

Resolução n. 41/95 (Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente)

Resolução n. 02/01 – CNE/CEB (Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica).

Deliberação n. 02/03 – CEE (Normas para Educação Especial)

Documento intitulado *Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações*, editado pelo MEC, em 2002.

Resolução SE n.61 de 05.4.2002 (Apêndice 4), que dispõe as ações referentes ao Programa de Inclusão Escola e determina em seu Parágrafo Único do artigo 1º:

Entende-se por apoio pedagógico especializado, para fins desta resolução, o conjunto de serviços e recursos necessários ao processo de escolarização de aluno portadores de necessidades especiais decorrentes de deficiências sensoriais, físicas ou mentais; ausência de alunos à escola, por período prolongado, por necessidade de hospitalização; transtornos no processo ensino aprendizagem por superdotação, altas habilidades e/ou competências.

Seguindo as legislações as crianças alunos/pacientes têm direitos garantidos para dar continuidade em sua vida escolar e evolução cognitiva, pois se encontram afastados da

convivência social e familiar e tem necessidades específicas devido ao tratamento.

O tratamento de saúde de uma criança que necessita ficar hospitalizada não envolve apenas os aspectos biológicos da tradicional assistência médica à enfermidade. A experiência de adoecimento e hospitalização implica mudar rotinas; separar-se de familiares, amigos e objetos significativos; sujeitar-se a procedimentos invasivos e dolorosos e, ainda, sofrer com a solidão e o medo da morte – uma realidade constante nos hospitais. Deve – se levar em conta que o processo de elaboração psicológica é lento e pessoal.

É de extrema importância que a educação e saúde andem de mãos dadas, buscando soluções qualitativas para o aprendizado de crianças e jovens hospitalizados. Ter acesso ao conhecimento por meio da educação, terão forças para reagir ao tratamento, renovando seu fôlego e recompondo a saúde. Vale lembrar que atuando em conjunto, educação e saúde, promovem o desenvolvimento integral da criança que esta sob tratamento de saúde, visando seus direitos e a sua qualidade de vida. A qualidade de vida, o bem estar implica em condições físicas, psicológicas e sociais que favoreçam esta criança desfrutar uma vida equilibrada com possibilidade de realização pessoal, cognitiva e afetiva.

O docente hospitalar deve ter a sensibilidade de respeitar os limites impostos pelo tratamento e ser flexível nas metodologias para que a aprendizagem ocorra de maneira onde a criança se motive a continuar sua aprendizagem.

5427

Por diversas vezes a criança hospitalizada tem as mãos imobilizadas por acessos venosos indispensáveis ao tratamento, incapacitando – a temporariamente de escrever, ou tem obstrução de vias aéreas que dificultam a comunicação. Mais uma vez é de extrema importância que o docente que trabalha no hospital seja flexível e proponha uma organização no ensino para atingir seus objetivos com o aprendiz.

Segundo Fontes (2005, p.135)

O papel da educação no hospital e, com ela, o do professor, é propiciar a criança o conhecimento e a compreensão daquele espaço, ressignificando não somente a ele, como a própria criança, sua doença e suas relações nessa nova situações de vida. A escuta pedagógica surge, assim, como uma metodologia educativa própria de que chamamos pedagogia hospitalar. Seu objetivo é acolher a ansiedade e as dúvidas da criança hospitalizada, criar situações coletivas de reflexão sobre elas, construindo novos conhecimentos que contribuam para uma nova compreensão de sua existência, possibilitando a melhora de seu quadro clínico.

A presença do professor nesse momento de fragilidade retoma na criança a confiança automaticamente, como num passe de mágica a auto-estima é recuperada e surge um estímulo vital que inibe a dor e a tristeza criando assim maior esperança na sua cura.

Toda criança necessita viver num ambiente estimulador que a encoraje e possa se

desenvolver. Uma das maneiras para alcançar esse desenvolvimento é o brincar, na brincadeira ela experimenta, fantasia, testa, imita situações sociais com quais convive.

Ao brincar, a criança também exterioriza os seus medos, seus desejos. Possibilita a integração entre as crianças e destas com os professores e demais envolvidos.

Com um novo status do brincar, como um direito da criança hospitalizada, colocado sob forma de Resolução, é necessário que este seja estimulado como uma maneira de criança comunicar – se com o mundo e lidar com o estresse ameaçador da doença. Salientando – se ainda, que quando o brincar está presente, de uma forma ativa e espontânea, é indicador de saúde mental; se ausente, sinal de doença que pode ser tanto física quanto mental. (LEBOVIEI&DIATKINE, 1998 apud NOVAES, L.,1998,P.29).

Educar através da brincadeira torna – se algo prazeroso, desde que induzido e acompanhado de forma séria e comprometida.

É importante também o pedagogo hospitalar desenvolver trabalhos integrados com a família, professores da escola de origem dessa criança hospitalizada e com os colegas da turma. Assim ao retornar a sala de aula essa criança e seus familiares terão melhores condições de prosseguir com o conteúdo escolar e sua volta ao meio social e ao espaço escolar poderá ser mais amena.

### 3 PERFIL E ATRIBUIÇÕES DO PROFESSOR DA CLASSE HOSPITALAR

Os espaços hospitalares se diferem muito com o espaço escolar. O professor precisa adquirir conhecimentos e desenvolver habilidades emocionais já que vive com sensações e emoções de forma intensa e lida com elas no seu limite, e ainda deve auxiliar o aluno da melhor maneira possível. Aprender com essas sensações e emoções proporciona uma nova visão do ensino e as ênfases cognitivas com que se opõem processos de desenvolvimento, de ensino e aprendizagem.

Segundo o documento do MEC “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar Estratégias e Orientações”, o profissional deverá:

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. O crescimento profissional do professor deve incluir sua busca de fazer parte da equipe de assistência ao educando, tanto para contribuir com os cuidados da saúde, quanto para aperfeiçoar o planejamento de ensino, manifestando-se segundo a escuta pedagógica proporcionada. A consulta ao prontuário e o registro de informações neste documento também pertence ao desenvolvimento das competências deste professor. O professor

deverá ter a formação pedagógica 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 e avaliar o trabalho pedagógico desenvolvido.

#### 4 TODOS PELO MESMO OBJETIVO

A classe hospitalar desenvolve um trabalho em conjunto, onde todos precisam realizar sua parte:

O currículo deve ser flexível e adaptado, assim possibilita a o atendimento individual dos alunos enfermos e garante sua evolução na aprendizagem contribuindo com seu processo educacional e do seu tratamento, podendo transformar a realidade.

A avaliação do aluno durante seu afastamento da escola, deverá ser realizada pelo professor que o atende.

A escola vinculadora deve supervisionar e estar atenta com o trabalho desenvolvido pelo professor e disponibilizar espaços de compartilhamento de experiências.

Os pais precisam ser esclarecidos sobre a doença e suas consequência. Também ter consciência que a classe hospitalar vem a somar no tratamento de seu filho, bem como na contribuição da cura e retorno a rotina.

As escolas de origem precisam reconhecer o direito de atendimento nos hospitais assim como contribuir e assumir o papel de contribuinte na formação integral dos alunos enfermos.

#### 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Classe Hospitalar refere-se a escola no ambiente hospitalar na circunstancia de internação temporária ou permanente, garantindo o vínculo com a escola e/ou favorecendo o seu ingresso ou retorno ao seu grupo escolar correspondente. Independente de quantos dias a criança ficará hospitalizada, a ela deverá ser dado o direito da escolarização; o professor deverá se preparar para receber esta criança e ajuda-la, tanto no contexto educacional quanto em qualquer outra área que lhe compete.

Cabe lembrar que cada criança tem seu próprio ritmo de aprender e internaliza de forma diferenciada sua aprendizagem de acordo com seu interesse e necessidade. O meio em que a criança vive é de grande importância para seu aprendizado, portanto, cabe aquelas pessoas que a cercam, no caso hospitalar o pedagogo, oferecer uma variação de coisas que ela possa olhar, manusear, experimentar, pensar e fazer.

Atualmente há necessidade de mudanças políticas para que haja um melhor desenvolvimento na saúde e educação.

A atuação da Pedagogia Hospitalar caminha mansamente no ambiente escolar também. Muitas escolas ainda não se encontram preparadas para receber o aluno que foi afastado para tratamento de saúde. A necessidade de informação e preparação nas escolas

ainda está em processo de realização. Que cada um de nós sinta – se motivado a contribuir para esta causa, para que tal prática seja apreciada em escolas, hospitais, clínicas e perante a sociedade, visando principalmente o atendimento integral às crianças enfermas. Que as pessoas sintam-se provocadas não apenas a discutir, apreciar ou discordar sobre esse artigo. Que possam se interessar e desperte o interesse de se aprofundar na Pedagogia Hospitalar. Desta forma, ficará mais fácil humanizar e integrar a saúde e a educação e conseqüentemente poderemos obter resultados gratificantes, mesmo que ao longo prazo, mas baseado na cura, educação e amor.

## REFERÊNCIAS

- ASSIS, Walkíria. Classe Hospitalar: Um olhar pedagógico singular. São Paulo. Phorte, 2009.
- BIERMAN, S. (1976). A criança e a hospitalização. Hexágono Roche, vol. 4 n. 3, p16-24.
- BRASIL (1996). Lei n. 9394 de 20/12: Estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional. Brasília:[s.e.].
- (1990). Lei n. 8.069, de 13/07: Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília.
- Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, 1998.
- Decreto – Lei n. 1044, de 21 de outubro de 1969. Dispõe sobre tratamento excepcional para alunos portadores das afecções que indica.
- Secretaria da Educação. Resolução n.61, de 5 de abril de 2002. Dispõe sobre ações referentes ao Programa de Inclusão Escolar.
- (2002). Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. Brasília: MEC/Seep.
- CECCIM & CARVALHO, p.r.a.(orgs.) (1997). A criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida. Porto Alegre.
- FONTES, R.S. (2004). A reinvenção da escola a partir de uma experiência instituinte em hospital. Educação e Pesquisa, vol. 30, n. 2. São Paulo.
- (2005). A escuta pedagógica da criança hospitalizada – Discutindo o papel da educação no hospital. UFF – Revista Educação. São Paulo.
- FONSECA, E.S. (2003). Atendimento escolar no ambiente hospitalar. São Paulo. MATOS, Elisete Lúcia Moreira. Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petropolis.RJ.Vozes.2009.
- NOVAES, L.H.V.S. (1998). Brincar é saúde. Pelotas:UCP