

O TRABALHO PEDAGÓGICO-EDUCACIONAL EM CLASSE HOSPITALAR: UM ESTUDO DE CASO

Mariluce Maria Oliveira dos Santos
Thais Silva Pereira
Maribel Barreto

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo entender como acontece o trabalho pedagógico-educacional e as atribuições dos Pedagogos nas Classes hospitalares. Percebe-se que apesar de se ter pouca produção sobre o assunto, a Pedagogia Hospitalar já existe a mais de sessenta anos, sendo de fundamental importância para as crianças hospitalizadas tanto para não perder o vínculo escolar quando para sua recuperação, pois o convívio com professores e outras crianças diminui a ansiedade e a recuperação se torna mais rápida ou até mesmo menos dolorosa. As metodologias escolhidas para o desenvolvimento desse trabalho foram à pesquisa bibliográfica e o estudo de caso. Constata-se que o professor da classe hospitalar tem um planejamento que pode ser flexibilizado para acolher toda e qualquer criança no ambiente hospitalar, seja ela diretamente na classe hospitalar, no leito, ou até mesmo no isolamento. O embasamento teórico perpassa pelas contribuições de vários autores, tais como: Matos e Mugiatti (2011), Fonseca (2008), Porto (2010), entre outros. Conclui-se que a pedagogia hospitalar parte de uma abordagem sócio-construtivista contemplando o lúdico para desenvolver o lado psicológico do alunopaciente, dando continuidade ao desenvolvimento pedagógico educacional das crianças, adolescentes ou até mesmo do familiar acompanhante, onde o pedagogo promove uma prática permeada por valores humanos visando à construção do conhecimento.

Palavras-chave: Pedagogos. Classes hospitalares. Flexibilizado. Isolamento.

ABSTRACT

This article aims to understand how does the educational and pedagogical work-assignments of instructional classes in hospital. It is observed that although there was little production on the subject, Pedagogy Hospital has been around for over sixty years, being of fundamental importance for children hospitalized so as not to lose the link to school when his recovery, because the interaction with teachers and other children the anxiety and reduces recovery becomes even faster and less painful. The methods chosen for the development of this work were the literature and case study. It appears that the class teacher hospital has a plan that can be made more flexible to accommodate each and every child in the hospital environment, either directly in the class hospital, in bed, or even in isolation. The theoretical background permeates the contributions of several authors, such as: Mugiatti and

Matos (2011), Fonseca (2008), Porto (2010), among others. It is concluded that the teaching hospital part of a socio-constructivist approach looking at the play to develop the psychological side of the student-patient, continuing to develop pedagogical education of children, teenagers or even the family companion, where the teacher promotes a practice permeated by human values in order to build knowledge.

Keywords: Educators. Classes hospital. More flexible. Isolation

1 INTRODUÇÃO

A Pedagogia Hospitalar é um tema pouco versado em sua essência, por isso surgiu inquietações sobre entender as atribuições do pedagogo em classe hospitalar, devido saber que a rotina é diferente de uma classe escolar regular.

Segundo Fonseca (1999) a pedagogia hospitalar iniciou-se no Brasil na década de 1950, no Rio de Janeiro, no Hospital Escola Municipal Menino Jesus. Isso ocorreu, pois, durante a Segunda Guerra Mundial a presença da escola dentro dos hospitais foi de grande importância, visto que neste período um número muito grande de crianças e adolescentes atingidos e mutilados estava proibido de ir à escola.

O contexto da Pedagogia Hospitalar aborda um breve histórico contando quando surgiu a primeira classe hospitalar no Brasil, suas principais características e necessidades do aluno paciente, o foco de atuação do atendimento educacional hospitalar e seus principais desafios diante do acompanhamento pedagógico hospitalar.

A prática educacional no hospital retrata o olhar diante das observações em uma classe hospitalar onde a professora lida com uma realidade escolar diversificada, por isso ter um planejamento flexível é imprescindível diante da necessidade momentânea, precisando assim de uma escuta pedagógica levando em conta a realidade individual naquele espaço, onde cada um tem uma enfermidade, uma limitação diversificada e que tem que ser compreendida pela professora a todo o momento.

Para tanto acredita-se que frequentando a escola hospitalar os alunos-pacientes despertam e reagem de acordo com seus desejos e anseios, pois as atividades trabalhadas pelo pedagogo além de ter fundamentos pedagógico-educacionais perpassa pelo lúdico onde desperta emocionalmente e psicologicamente o eu da criança que deve ser estimulado continuamente devido a sua hospitalização desgastante.

2 O CONTEXTO DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

A Pedagogia Hospitalar surgiu no ano de 1935 em Paris, quando Henri Sellier inaugurou a primeira escola para crianças inadaptadas, devido ao grande número de crianças tuberculosas. Logo depois, a Alemanha, a França e os Estados Unidos utilizaram essa proposta. De acordo com Fonseca (1999), esta prática iniciou-se no Brasil na década de 1950, no Rio de Janeiro, no Hospital Escola Municipal Menino Jesus.

Segundo Vieira (2011), a Pedagogia Hospitalar é resultado de alguns estudos acadêmicos que se realizam desde o início do século XXI. Estudos esses que se preocupavam em direcionar atenção às crianças hospitalizadas. Isso ocorreu, pois, durante a Segunda Guerra Mundial a presença da escola dentro dos hospitais foi de grande importância, visto que neste período um número muito grande de crianças e adolescentes atingidos e mutilados estava proibido de ir à escola. Diante desse fato alguns médicos se engajaram incentivando o atendimento dessas crianças através de classes hospitalares.

O atendimento escolar hospitalar serve como resgate da criança para a escola, as atividades pedagógico-educacionais tem imenso valor para a criança e sua família, ao se envolver com as atividades escolares a criança esquece a dor e através delas o aluno-paciente tem a oportunidade de exercer seu direito de aprender, sentindo-se produtivo e participante, sendo assim capaz de construir sua vida com novas ênfases e sem ressentimentos reduzindo até mesmo o seu tempo de internação.

Fonseca (2003, p.14) diz que:

o atendimento pedagógico – educacional, no ambiente hospitalar deve ser entendido como uma escuta pedagógica as necessidades e interesses da criança, buscando atender-las o mais adequadamente possível nestes

aspectos e não como uma mera suplência escolar ou “massacre” concentrando no intelecto da criança.

A classe hospitalar foi reconhecida definitivamente pelo Ministério da Educação e do esporte em 1994, através da publicação da Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP, 1994).

No Brasil, a legislação reconhece através do Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, resolução nº 41 de outubro de 1995 item 9, o “Direito da criança e do adolescente de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, e acompanhamento curricular durante a sua permanência hospitalar” (BRASIL, 1995).

Em 2001 a preocupação com a Pedagogia Hospitalar torna a aparecer com as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial no Brasil (BRASIL, 2001), e mais tarde ela renasce por meio do Documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar (BRASIL, 2002).

A Classe Hospitalar vem fazer um elo entre a realidade como interno e a sua vida cotidiana, tendo como proposta, segundo Magalini e Carvalho (2002, p.9):

- 1) Diminuir o trauma hospitalar buscando despertar o envolvimento do aluno, respeitando sua individualidade, suas necessidades e seus interesses, estimulando, desta maneira, o processo de autoestima;
- 2) Identificar e estimular a superação de possíveis dificuldades escolares;
- 3) Garantir continuidade da vida escolar;
- 4) Propiciar momentos prazerosos e de desenvolvimento cognitivo dentro do hospital;
- 5) Dar continuidade ao processo de escolarização da criança hospitalizada;
- 6) Motivá-la, evitando abandono dos estudos.

O pedagogo será o responsável por organizar as ações educativas dentro do hospital de forma a contemplar tanto as necessidades do aluno estudante, quanto às necessidades do aluno paciente. Cuidando para que uma atividade não impeça o andamento da outra.

Sua definição na política educacional brasileira só chegou em 1994, com a Política Nacional de Educação Especial. A política assim define a classe hospitalar: “Classe Hospitalar é um ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que necessitam de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar” (BRASIL, 1994, p.20). Essa definição, ainda muito próxima do conceito de escolarização, indicava apenas uma transposição das atividades realizadas no espaço escolar para o ambiente hospitalar.

Com o intuito de ampliar esta definição, em 2002, o Ministério da Educação (MEC) publicou o documento basilar para esta modalidade de ensino com o título Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002). Neste documento, entende-se que o aluno da classe hospitalar é o educando cuja condição clínica interfere em sua permanência ou freqüência escolar de forma temporária ou permanente, necessitando de um acompanhamento educacional durante seu processo de hospitalização.

O respectivo documento tem como objetivo estimular a criação do atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar, garantindo a educação aos alunos da escola regular que estejam hospitalizados assim designando:

Cumpra às classes hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional 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 se encontram impossibilitados de freqüentar 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. (MEC, SEESP, 2002 p.13)

Denomina-se, assim, classe hospitalar como 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.

O Atendimento pedagógico domiciliar, portanto é o atendimento educacional que ocorre em ambiente domiciliar, decorrente de problema de saúde que

impossibilite o educando de freqüentar a escola ou esteja ele em casas de passagem, casas de apoio, casas-lar e/ou outras estruturas de apoio da sociedade. (Secretaria de Educação Especial SP/ MEC, 2002).

O acompanhamento na escola hospitalar mesmo que seja por um curto período tem um caráter significativo para a criança hospitalizada dando a esta a oportunidade de atualizar suas necessidades escolares, permitindo a esta desvincular-se de suas restrições momentâneas possibilitando a apropriação de conceitos tanto pessoal quanto escolar. (FONSECA. 2003, p.9)

Dentro do hospital estão sob a responsabilidade do pedagogo as seguintes modalidades, segundo Vieira (2011, p.1):

- 1)Prática multisseriada: nela o pedagogo utiliza um espaço na unidade de cirurgia pediátrica como sala de aula. Os alunos são agrupados por ciclo/série com aulas simultâneas;
- 2)Prática individual de leito: o trabalho realizado no serviço de emergência clínica busca dar continuidade aos estudos das crianças em convalescença com o objetivo de garantir o direito à continuidade escolar;
- 3)Situação de isolamento: este atendimento é realizado na infecto pediatria. Nesses casos há necessidade de paramentação e desinfecção do professor e dos materiais a serem utilizados;
- 4)Classe Hospitalar: a mais comum refere-se à escola no ambiente hospitalar, atende casos de longo tratamento ou em casos de imunidade;
- 5)Recursos diversos: brinquedoteca, decoração do ambiente, oficinas, orientação familiar, projetos, entre outros.

Assim, o atendimento educacional hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar devem estar vinculados aos sistemas de educação como uma unidade de trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Educação, como também às direções clínicas dos sistemas e serviços de saúde em que se localizam.

Compete às Secretarias de Educação atender à solicitação dos hospitais para o serviço de atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar, a contratação e capacitação dos professores, a provisão de recursos financeiros e materiais para os referidos atendimentos.

Assim, podemos entender 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.

Já são 62 anos desse trabalho que, em geral, não era exatamente o de Pedagogia Hospitalar, mas a escolarização da criança hospitalizada. O objetivo predominante não era levar a criança a compreender aquele universo, mas levá-la a não perder o ano letivo, acompanhando o conteúdo curricular dentro do hospital.

Se o período de internação da criança no hospital for quinzenal, o que é bastante comum nos hospitais que possuem enfermagem pediátrica, dificilmente o professor irá desenvolver um trabalho escolarizado do tipo proposto oficialmente. Não há tempo para o currículo oficial enquanto a criança tenta se familiarizar com um universo que lhe é completamente estranho e, muitas vezes, assustador.

A sugestão da Pedagogia Hospitalar é a de que o professor trabalhe atividades lúdicas de reconhecimento do espaço, de sua doença e de si própria, durante os primeiros quinze dias de internação da criança, no sentido de tranquilizá-la acerca do ambiente hospitalar.

Um grande desafio para a Pedagogia Hospitalar é a relação do professor com os demais profissionais do hospital que ainda é fragmentada, não há um trabalho realmente integrado. Alguns continuam tendo aquela visão fragmentada de que a criança é a doença. Ao cuidar da doença, sentem-se curando a criança. Isso está mudando, mas o processo é lento.

Matos e Mugiatti (2011, p.116) dizem que: “para tanto, o educador deve estar de posse de habilidades que o faça capaz de refletir sobre suas ações pedagógicas, bem como de poder ainda oferecer uma atuação sustentada pelas necessidades e peculiaridades de cada criança e adolescente hospitalizado”. Analisando a fala de Matos e Mugiatti percebe-se que o professor precisa ser um grande pesquisador da sua prática, sempre e em qualquer lugar, mas principalmente na Pedagogia Hospitalar, porque se tem pouca produção sobre o assunto, ele precisa pensar, refletir, construir, escrever, para ir conceituando o que é essa prática.

O pedagogo dentro do hospital tem que superar desafios, pois o aspecto cognitivo relaciona-se o tempo todo com o emocional e com a saúde. Ao compreender a causa e os sintomas de sua doença, a criança pode controlar melhor

sua ansiedade e isto, dentro de um quadro clínico, contribui para a sua saúde, tornando um papel indispensável para a pedagogia hospitalar.

A respeito do papel do professor que atua no hospital, Ceccim e Fonseca (1998, p. 35) enfatizam que a classe hospitalar requer professores “com destreza e discernimento para atuar com planos e programas abertos, móveis, mutantes, constantemente reorientados pela situação especial e individual de cada criança ou adolescente sob atendimento”. Para realizar esse planejamento individualizado, levando em conta a concepção comportamental do aprender, em que cada aluno possa caminhar de acordo com seu próprio ritmo para que as conseqüências reforçadoras sejam efetivas.

Apesar de já ser reconhecida oficialmente e da existência de legislação para a Classe Hospitalar, ainda há um grande desconhecimento desta modalidade de atendimento a criança e adolescente em situação de internação.

3 A PRÁTICA EDUCACIONAL NO HOSPITAL

O hospital por ser um ambiente apreensivo proporciona mesmo que sem querer um ar de insegurança e desconforto para seus pacientes. No qual as crianças passam por uma rotina conturbada de medicações, exames, visitas, avaliações, muitas vezes perdendo a sua identidade e confiança tendo a sua vida totalmente alterada dentro do hospital. A criança hospitalizada encontra no pedagogo hospitalar um contato diferente de tudo aquilo que ela está vivenciando, mesmo que a confiança não seja algo de imediato.

O pedagogo hospitalar tem seu primeiro contato com a criança através do seu prontuário onde toma conhecimento da sua situação de saúde e logo em seguida dirige-se para visitar a enfermaria onde passa todos os dias antes de iniciar as aulas observando e fazendo o reconhecimento das novas crianças, assim preenche uma ficha de matrícula com informações dadas pelo acompanhante e pela própria criança na qual possui seus dados pessoais, escolares e até mesmo da sua patologia e convida a criança a participar das aulas.

Durante um período de convívio na escola hospitalar a criança age espontaneamente, dando significado a aprendizagem e interação, até mesmo aqueles com limitações, ou seja, as que estão dependendo de cadeira de rodas, soro, ou algum tipo de aparelho indispensável para sua recuperação, à professora

tem que adaptar o ambiente para acolher esses alunos-pacientes de maneira que eles se sintam inseridos nas atividades apresentadas, as crianças que não podem se deslocar recebe atendimento escolar no próprio leito.

O horário destinado às aulas da escola hospitalar é diferente da classe regular, onde o professor tem que se dividir entre classe e leito. Na classe hospitalar as aulas são desenvolvidas em aproximadamente duas horas para que as atividades não se tornem cansativas para esses alunos que não estão em plena saúde. No leito as aulas variam entre 20 a 30 minutos dependendo das disposições e condições da criança em permanecer por muito tempo acordado devido a suas medicações e limitações dependo de qual seja a sua enfermidade.

Segundo Porto (2010, p.63):

os educadores têm a missão de ajudar seus alunos a definir seus pensamentos limitadores, a reconhecer e a comunicar seus medos e seus verdadeiros sentimentos e desejos, pois o educador também é um grande atuante na formação de sua personalidade.

Entende-se que os pedagogos hospitalares com sua escuta e observação contribuem para afastar o medo, pois ao compreender o significado das palavras e expressões ditas pelos alunos elabora estratégias para fazer com que o aluno desenvolva uma estabilidade emocional aceitando melhor a situação e encarando seus limites e medos.

Fonseca (2003, p.33) coloca que “o retorno a uma certa rotina, propiciado pelo escola hospitalar, faz com que a criança possa não apenas interferir, mais também ser ator nas interações ocorridas e não, literalmente falando, paciente que a tudo pode ser submetido”. Percebe-se que freqüentando a escola hospitalar as crianças despertam e reagem de acordo com seus desejos e anseios, pois as atividades trabalhadas pelo pedagogo além de ter fundamentos pedagógico-educacionais tem em sua base o lúdico no qual envolve diretamente o psicológico da criança que deve ser trabalhado diariamente devido a sua rotina hospitalar que é desgastante.

Fonseca (2008, p.15) ressalta que “o sucesso deste trabalho depende da cooperação continua e próxima entre os professores, alunos, familiares e os profissionais de saúde no hospital, inclusive no que diz respeito aos ajustes necessários na rotina e /ou horários quando da sua interferência no desenvolvimento do planejamento para o dia-a-dia de aulas na escola hospitalar”.

O planejamento da escola hospitalar é feito de forma diferenciada, pois primeiro se observa o nível de escolarização dos alunos para daí desenvolver atividades abrangentes de acordo com as necessidades da classe ou alunos, até porque nem todos esses alunos vão ter uma carga horária normal de um ano letivo completo ao mesmo tempo quem passam a freqüentar a classe hospitalar pode receber alta e ir embora, como pode voltar na semana seguinte ou retornar a sua escola regular onde está matriculado.

Os conteúdos programáticos contidos no planejamento são baseados nas possíveis carências de aprendizagem detectados na sondagem feita pelo pedagogo durante os primeiros contatos, com isso são usadas às competências e habilidades para a superação e aquisição desses conhecimentos.

Fonseca (2008, p.46) ressalta que “para um efetivo atendimento pedagógico-educacional hospitalar, é importante estar ciente e exercitar a premissa de que cada dia de trabalho na classe se constrói com atividades que têm começo, meio e fim quando desenvolvidas”. Assim acredita-se que o aluno-paciente daquele dia pode não ser o do dia seguinte, por vários motivos com isso torna-se importante terminar a atividade no mesmo dia.

A construção de cada aula perpassa por um tema gerador baseado em conteúdos significativos que emergem da escuta e observação inicial onde deve despertar no aluno-paciente a autoestima de está produzindo algo interessante ou que tem dificuldade e nesse momento quem sabe com outra forma de aprendizagem ele pode estar avançando o seu conhecimento.

De acordo com Fonseca (2008, p.46):

o trabalho de escola hospitalar, ao mesmo tempo em que focado nos objetivos e vinculados aos conteúdos a desenvolver, deve ser adequado às necessidades e aos interesses dos alunos, provendo também, uma série de possíveis alternativas a fim de que, qualquer que seja o imprevisto que aconteça na sala de aula, tais momentos possam ser aproveitados como se fossem “deixas”, ousando-se a ir com os alunos por caminhos que, embora não estivessem planejados, possam provocar mudanças no seu processo de desenvolvimento e aprendizagem.

Percebe-se que o planejamento das aulas convida o aluno-paciente a expor seus próprios conhecimentos, descobrir soluções das situações apresentadas, mostrar idéias e até mesmo construir hipóteses.

Documentos como o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil, os Parâmetros Curriculares Nacionais e a MULTIEDUCAÇÃO fornece subsídios para a elaboração do planejamento tanto de forma geral para a série ou faixa etária trabalhada como para as atividades a serem

desenvolvidas com aluno na sala de aula. Estas publicações são plenamente úteis na escola de um ambiente hospitalar. FONSECA, (2008, p.47)

De acordo com os documentos acima citados regem as leis que os conteúdos existentes nela, cabem não só em um planejamento de escola regular com também devem ser usados na escola hospitalar onde o professor deve ser o interventor entre os conteúdos e a realidade de sua classe atentando-se para todo e qualquer tipo de adaptação necessária.

Rego (2003, p.108) adverte que “a escola desempenhará bem seu papel, na medida em que, partindo daquilo que a criança já sabe (o conhecimento que ela traz de seu cotidiano, suas idéias a respeito dos objetos, fatos e fenômenos, suas “teorias” acerca do que observa no mundo), ela for capaz de ampliar e desafiar a construção de novos conhecimentos na linguagem vygotskiana, incidir na zona de desenvolvimento potencial dos educandos. Desta forma poderá estimular processos internos que acabarão por se efetivar, passando a constituir a base que possibilitará novas aprendizagens”.

Enfim o planejamento pedagógico hospitalar baseia-se na identificação do conhecimento prévio, na análise do contexto e na estruturação dos conteúdos a serem desenvolvidos e o que se pretende alcançar, levando em consideração o sistema de regras educacionais, a realidade em que se consiste e seus recursos matérias disponíveis.

Tendo como base uma abordagem sócio-construtivista as metodologias utilizadas nas classes hospitalares contemplam a ludicidade, pois é algo de suma importância por atuar diretamente no psicológico da criança. Assim, o currículo tende a adequar-se a realidade vivenciada por cada aluno-paciente, integrando todas as áreas do conhecimento. Desde que o mesmo tenha a oportunidade de criar, expressar-se com autonomia e desenvolver atividades educacionais, significativas, diversificadas e descontraídas, fortalecendo o elo entre a criança, escola e hospital.

Fonseca (2008, p.48) descreve que “a atividade diária da escola hospitalar é como um exercício na **zona de desenvolvimento proximal**. A noção exata do que pode ser trabalhado por meio de uma proposta desenvolvida na sala de aula como, por exemplo, uma estória, pode dar abertura para que diversos conhecimentos

sejam abordados e não apenas aqueles ligados a linguagem oral ou escrita”. Contudo os conteúdos devem estar interligados de forma interdisciplinar para que uma história de subsídios para se trabalhar outras matérias sem perder o eixo do assunto de acordo à necessidade aflorada.

No contexto da pedagogia hospitalar as metodologias utilizadas é a explicação minuciosa, detalhada e significativa, de toda e qualquer ação desenvolvida na classe hospitalar visando o desenvolvimento do aluno paciente, isto é, todo caminho percorrido pelo professor para alcançar seus objetivos, usando instrumentos condutores, criando estratégias e elaborando toda uma divisão de trabalho, adequando-se aos tipos de métodos na busca de resultados promissores para assim desempenhar uma ação educativa relevante.

Nas escolas hospitalares a avaliação é executada de forma processual, pois toda e qualquer atividade produzida pelo aluno paciente tem para o professor caráter avaliativo, existe uma intencionalidade pedagógico-educacional que tem como direcionamento diagnosticar e incluir de acordo com os resultados obtidos, promovendo assim uma aprendizagem construtiva.

Conforme Fonseca (2008, p.53):

sabemos que a avaliação de qualquer trabalho, não se excluindo daí aquele desenvolvido nas escolas hospitalares, é um processo que está presente no transcorrer de toda e qualquer atividade desenvolvida, e não apenas ao seu final, como que apenas checando o que a criança foi capaz de reter, e que poderia ser erroneamente considerado como o real conhecimento por ela adquirido.

De acordo com a linha de raciocínio de Fonseca a criança deve ser avaliada através de um conjunto que são interligados entre início, meio e fim em todas as atividades que não podem ser desfragmentadas, pois faz parte de um ciclo evolutivo onde a função é observar a criança como todo.

Luckesi (2002, p.174) expõe que “a avaliação da aprendizagem na escola tem dois objetivos: auxiliar o educando no seu desenvolvimento pessoal, a partir do processo de ensino-aprendizagem, e responder á sociedade pela qualidade do trabalho educativo realizado”. A partir da fala de Luckesi percebe-se que a avaliação nada mais é do que o caminho para a crescimento pessoal onde o individuo através de suas aprendizagens será inserido na sociedade como um cidadão de bem.

Vale ressaltar que a avaliação na escola hospitalar não se atribui notas ou conceitos é realizado um parecer descritivo, onde através de relatórios o aluno-paciente que permanece por sete dias ou mais freqüentando a classe hospitalar tem direito a esse relatório para ser levado a sua escola de origem, o aluno com menos dias de internação não possui relatório, pois o tempo de permanência é muito reduzido não sendo suficiente para ser avaliado. No entanto o aluno com menos de sete dias tem acesso há um atestado de freqüência da classe hospitalar atestando os dias que freqüentou as aulas.

Um importante desafio apresentado foi às dificuldades dos professores das classes hospitalares se comunicarem com os da escola de origem do aluno-paciente até mesmo na própria cidade, por desconhecimento dos professores das classes regulares sobre a modalidade, perdendo assim a oportunidade de dar continuidade a escolarização do aluno.

Lembrando que a ausência de espaços adequados para implantação de classes hospitalares em algumas situações dificulta o processo de integração. Contudo, convém ressaltar que o déficit de professores para atuarem nessa modalidade, por quantidade reduzida de contratação é outro fator caracterizado como um grande desafio.

As observações foram realizadas na Classe Hospitalar que funciona no Hospital Couto Maia cuja localização é Rua Rio São Francisco, s/n Monte Serrat-Salvador-Ba, a mesma foi implantada no ano de 2005, através da solicitação da Sr^a Neuma França Terapeuta Ocupacional, junto a Secretária de Educação, visando o acompanhamento pedagógico-educacional das crianças hospitalizadas. No hospital existe também a Brinquedoteca espaço de lazer para as crianças internadas.

A Classe Hospitalar está instalada no pavilhão pediátrico do hospital. Segundo relato a Classe estava em um lugar amplo, mas teve que ser cedido para implantação de um ambulatório, para que a classe não fosse extinta passou a funcionar no mesmo espaço da brinquedoteca, onde foi colocada uma divisória, a classe funciona atualmente no horário da manhã e pela tarde funciona a brinquedoteca, isso é fruto de um acordo, pois as duas atividades não poderiam funcionar juntas para uma não atrapalhar o andamento da outra.

Identifica-se que a Classe mesmo estando em um espaço menor é bem dividida e arrumada, pois possui um armário para serem colocados os materiais, têm mesas, cadeiras, as paredes na parte de baixo têm azulejo onde as professoras aproveitam para fazer os murais, na parte de cima são pintadas com personagem de desenho animado, possui também suporte para soro, enfim tudo bem organizado.

As professoras se dividem para ensinar de acordo com o público, uma ensina a educação infantil e a outra o ensino fundamental. Pela noite tem uma que trabalha com jovens e adultos, a professora dá aulas para os acompanhantes dos alunos pacientes que estão internados, alguns estudam em uma escola regular e outros tiveram essa oportunidade de aprender na classe devido o internamento do paciente que está acompanhando, surgindo o interesse através do convite da professora.

4 CONCLUSÃO

Em meio ao ano de 1935 pode-se observar uma preocupação em relação à escolarização dos alunos hospitalizados em Paris, aqui no Brasil se teve início no ano de 1950 no Rio de Janeiro por entenderem que as crianças hospitalizadas necessitavam de um atendimento pedagógico educacional durante suas internações para que não perdessem o ano letivo e continuassem a ter uma frequência escolar.

Existem documentos que legalizam a classe hospitalar que foi reconhecida definitivamente pelo Ministério da Educação e do desporto em 1994, através da publicação da Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP, 1994).

No Brasil, a legislação reconhece através do Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, resolução nº 41 de outubro de 1995 item 9, (BRASIL, 1995). Em 2001 a preocupação com a Pedagogia Hospitalar torna a aparecer com as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial no Brasil (BRASIL, 2001), e mais tarde ela renasce por meio do Documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar (BRASIL, 2002).

Neste contexto pode-se observar que o papel do pedagogo não se reduz só em escolarização, há toda uma preocupação em torno da criança hospitalizada voltada para a humanização do ser, onde a busca por algo vai além de escolarizar, por isso

cuidar, acolher, receber e aceitar o ser como ele é, e na condição que ele se encontra é de fundamental importância para sua recuperação.

Contudo faz parte das características da pedagogia hospitalar minimizar a dor pelo trauma, despertando a interação, respeitando a individualidade, estimulando a autoestima, identificando as possíveis dificuldades escolares para serem superadas, evitando o abandono dos estudos, neste âmbito para que tudo isso ocorra deve-se propiciar momentos prazerosos de desenvolvimento cognitivo dentro do hospital.

Enfim, diante desta pesquisa compreende-se que a pedagogia hospitalar é pouco conhecida mais é de grande valia dentro do hospital para dar continuidade ao desenvolvimento pedagógico educacional das crianças, adolescentes ou até mesmo do familiar acompanhante, onde o pedagogo promove uma prática permeada por valores humanos visando à construção do conhecimento.

5 REFERÊNCIAS

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente**. Lei Federal 8069/90.

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. / Secretaria de Educação Especial. –Brasília: MEC; SEESP, 2002.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Artigo 13, Diretrizes Nacionais para a **Educação Especial na Educação Básica**. Resolução CNE/CBE nº 2 de 11/09/2001.

FONSECA, Eneida Simões. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. 2. ed. São Paulo: Memnon, 2008.

FONSECA, Eneida Simões. **Classe Hospitalar: ação sistemática na atenção as necessidades pedagógico - educacionais de crianças**. Artigo. Temas sobre Desenvolvimento, v.8, n.44, p.32-37, 1999.

FONTES, Rejane de S. **A escuta pedagógica a criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital**. Revista Brasileira de Educação, n.29, p.119-138, 2005.

FONTES, Rejane de S. **O desafio da educação no hospital**. Presença Pedagógica. Artigo. v. 11, n. 64, p. 21-29, Jul/ago 2005.

LUCKESI, Cipriano Carlos. **Avaliação da Aprendizagem escolar:** estudos e proposições. 12 ed. São Paulo: Cortez, 2002.

LUCKESI, Cipriano Carlos. **Avaliação da Aprendizagem na escola:** reelaborando conceitos e recriando a prática. 1. ed. Salvador: Malabares Comunicação e Eventos, 2003.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar:** a humanização integrando educação e saúde. 5. ed. Petrópolis. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

MEDEIROS, João Bosco. **Redação científica:** a prática de fichamentos, resumos, resenhas. 8. Ed. São Paulo: Atlas, 2006.

Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial.** Brasília: Secretaria de Educação Especial, 1994.

PORTO, Olívia. **Psicopedagogia Hospitalar:** intermediando a humanização na saúde. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2010.

REGO, Teresa Cristina. **Vygotsky:** uma perspectiva histórico-cultural da educação. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1995.

SEVERIANO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico.** 22.ed. rev.e ampl. De acordo com a ABNT. São Paulo: Cortez, 2002.

VIEIRA, Vanessa. **O pedagogo em espaços não escolares:** pedagogia hospitalar. <http://trasnformandovidas.blogspot.com.br/2011/04/o-pedagogo-em-espacos-nao-escolares.html>.