



VIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL
Londrina de 05 a 07 novembro de 2013 - ISSN 2175-960X

ABORDAGENS PEDAGÓGICAS HOSPILITARES PARA O ATENDIMENTO INFANTIL EM LEITOS PEDIÁTRICOS¹

VALENTIM, Priscila – UERJ²
ISSA, Renata Marques – UERJ³
ROSA, Siria Dias Ismael – UERJ⁴
FERNANDES, Ediclea Mascarenhas – UERJ/UFF⁵

INTRODUÇÃO

O Atendimento Pedagógico Hospitalar e Modalidades de Atendimento em Educação Especial consiste em um projeto de pesquisa realizado na Classe Hospitalar do Hospital Infantil Ismélia da Silveira no Município de Duque de Caxias entre 2009/2013. Este projeto vincula-se ao grupo de Estudos e Pesquisa em Educação Especial e Inclusiva da Universidade do Estado do Rio de Janeiro com o objetivo de garantir o direito educacional da criança e do adolescente hospitalizados. A pesquisa fundamenta-se no modelo participante, em que o professor/pesquisador através do acompanhamento dos usuários propõe e desenvolve propostas pedagógicas compatíveis aos espaços hospitalares mantendo o vínculo escolar da criança no momento de sua internação.

Sendo assim, o presente trabalho é resultado de um estudo realizado nas enfermarias pediátricas do Hospital Infantil Ismélia da Silveira por meio da parceria entre a Universidade do Estado do Rio de Janeiro, através do Programa de Bolsas de Iniciação à Docência vinculado ao Departamento de Estágios e Bolsas (CETREINA) e as Secretarias de Educação e Saúde do Município de Duque de Caxias. Neste estudo, discutem-se as estratégias pedagógicas para este público alvo atendido no leito hospitalar. Fizeram parte da pesquisa três crianças sendo uma na faixa etária de 7 anos e duas de 10 anos de idade, todas do sexo masculino e hospitalizados por diagnósticos diversos.

O método utilizado neste estudo foi qualitativo, pois os dados são essencialmente descritivos, cuja opção metodológica foi um estudo exploratório por meio de Relatos de Experiência, a

1 O presente trabalho possui apoio do Projeto “Programa de Melhoria das Instalações Físicas e Tecnológicas do Núcleo de Educação Especial e Inclusiva”, inscrito na FAPERJ sob o número E-26/112.173/2012 do edital 20/2 (Apoio às Universidades Estaduais do Rio de Janeiro – UERJ, UENF, UEZO).

2 Graduanda do Curso de Pedagogia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e bolsista do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Educação Especial e Inclusiva (NEEI/UERJ). Rua Doutor Oscar Santa Maria- Éden-São João de Meriti/RJ - priscilavalentim517@hotmail.com

3 Pedagoga pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) – Rua Silvia, nº 46 fundos – Piedade – Rio de Janeiro/RJ - renatamarques30@yahoo.com.br

4 Graduanda do Curso de Pedagogia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e bolsista do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Educação Especial e Inclusiva (NEEI/UERJ) - Rua Claudionor Peri, 11 casa 03-Vilar dos Teles-São João de Meriti/RJ - diassiriaismael@hotmail.com

5 Professora Adjunta do Departamento de Educação Inclusiva e Continuada da Faculdade de Educação/Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) - Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Educação Especial e Inclusiva (NEEI/UERJ) – Professora do Curso de Mestrado Profissional em Diversidade e Inclusão (CMPDI/UFF) Rua Quintino Bocaiúva 50- centro – Duque de Caxias – 25010-280 - professoraediclea.uerj@gmail.com



VIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL
Londrina de 05 a 07 novembro de 2013 - ISSN 2175-960X

fim de identificar as estratégias e os materiais didáticos que estimulavam, contribuíam e causavam curiosidade na criança em análise impossibilitada de sair do seu leito. Além de que a obtenção dos dados foi realizada a partir do contato direto com a situação estudada.

Para tanto, baseamo-nos nas legislações vigentes e em referenciais de autores e resultados de estudos de nosso grupo de pesquisa: Ceccim e Fonseca (1999), Galante (2003), Fernandes (2004, 2010), Souza (2009), Paiva (2011), Issa (2011, 2012).

O projeto Atendimento Pedagógico Hospitalar e Modalidades de Atendimento em Educação Especial iniciou-se no primeiro semestre de 2009 visando ao atendimento educacional a pré-escolares, escolares e adolescentes em situação de internação, impossibilitados de frequentar a escola por motivos de enfermidade, em virtude de situação de internamento hospitalar, oportunizando a continuidade no processo de escolarização, a inserção ou a reinserção em seu ambiente escolar.

Para a criança, o hospital é o lugar desconhecido onde não pode desenvolver as atividades usuais que lhe dão prazer, tendo que permanecer quieta, com o brincar restrito e, muitas vezes sem sair da cama. É o lugar da falta, onde sente saudades dos familiares, da casa, da escola, dos colegas, dos brinquedos e brincadeiras. A realidade vivenciada por uma criança dentro do espaço hospitalar é novo para a maioria dos pacientes. O estado emocional é abalado tornando-a, na maioria das vezes, insegura. A presença de um pedagogo no espaço hospitalar aparece para transformar o paciente/aluno em aluno/paciente, pois o objetivo é desafiar a criança cognitivamente.

A classe hospitalar foi reconhecida definitivamente pelo Ministério da Educação e do desporto em 1994, por meio da publicação da Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP, 1994), embora reconhecida legalmente não tem sido beneficiada por financiamentos específicos do Ministério da Educação. 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 no texto das 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).

O atendimento pedagógico hospitalar, para uma criança hospitalizada, serve como resgate da sua escolaridade. As atividades pedagógico-educacionais têm imenso valor para a ela e sua família, pois ao se envolver com as atividades escolares a criança esquece a dor e através delas terão 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.

A respeito do papel do professor que atua no hospital, Ceccim e Fonseca (1999, p. 32) 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”. Sendo assim, se faz necessário realizar um planejamento individualizado, levando em conta a concepção comportamental do aprender, em que cada aluno possa caminhar de acordo com seu próprio



VIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL
Londrina de 05 a 07 novembro de 2013 - ISSN 2175-960X

ritmo para que as consequências reforçadoras sejam efetivas.

Os trabalhos pedagógicos realizados no Hospital Infantil Ismélia da Silveira são desenvolvidos ao longo da semana nos espaços das enfermarias e na sala da classe hospitalar que possui estimulações visuais, brinquedos, jogos, sendo assim um ambiente alegre e acolhedor. E de acordo com Fernandes (2010):

“(...)o atendimento pedagógico educacional se constitui a partir das diferenças idade-série, numa organização multi-seriada, onde a professora conta com um grupo heterogêneo e diverso em relação ao nível de aprendizado em que se encontram seus alunos, aproximando as crianças hospitalizadas cada vez mais do seu ambiente escolar, envolvendo desde os processos de alfabetização até o ensino de diferentes disciplinas do ensino fundamental.” (p. 150)

Contudo, nem toda criança internada em uma enfermaria pediátrica pode frequentar este espaço da Classe Hospitalar devido as suas condições de saúde, nestes casos o documento Classe hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e Orientações, proposto pelo MEC (2002), salienta que “o atendimento propriamente dito poderá desenvolver-se na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento, uma vez que restrições impostas ao educando por sua condição clínica ou de tratamento assim requeiram.” (p. 16)

DESENVOLVIMENTO

O trabalho pedagógico em hospital não possui uma única forma de acontecer. 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.

Para apresentarmos os estudos de caso foi escolhida a técnica da vinheta que, segundo Galante e colaboradores (2003), é uma descrição curta e compacta de uma situação, real ou fictícia, usada para chamar atenção, passar uma mensagem, produzir sensações e detectar comportamento, atitude e conhecimento.

Apresentaremos e analisaremos nas vinhetas as práticas pedagógicas oferecidas a três crianças internadas no Hospital Infantil Ismélia da Silveira e que estavam impossibilitadas de frequentar a classe hospitalar do referido recebendo assim, o atendimento pedagógico no leito. Os alunos serão identificados por meio das nomenclaturas A1, A2, A3 no sentido de preservar suas identidades.

Vinheta 1 – A1 sete anos, não sabe ler, morador do bairro da Penha, na cidade do Rio de Janeiro, e durante a sua internação esteve acompanhado de sua mãe. Recebeu atendimento pedagógico no leito devido acidente que sofreu quando catava papelão nas proximidades de uma firma, onde um portão grande caiu sobre ele, tendo que ficar com as pernas imobilizadas. Ao receber a visita da pedagoga em sua enfermaria estava sozinho, sua mãe estava no almoço que é servido aos acompanhantes no refeitório que fica no primeiro andar do hospital, a primeira abordagem realizada pela professora foi o diálogo, onde descobriu que apesar de ter idade de estar alfabetizado não vai à escola por ter que trabalhar com sua mãe para ajudar na renda familiar. A princípio a intervenção pedagógica ocorreu mediante a leitura de histórias, já que o mesmo demonstrava grande apreço em ouvi-las. Posteriormente buscou trabalhar com o objetivo de proporcionar a criança o prazer da redescoberta, fixando a aprendizagem



por meio de exercícios variados respeitando a capacidade do aluno: como contação de histórias, pinturas, atividades de reconhecimento de letras, sílabas a partir de seu nome e de suas familiares, exercícios de noção de quantidade posição e distância, esquema corporal lateralidade e simetria (colar a parte de um rosto e desenhar outra metade)

Vinheta 2 – A2 internou-se no HIIS em agosto ano de 2013, com dez anos é o filho mais novo de um casal, de um total de dois filhos. É alfabetizado, cursa o quarto ano do Ensino Fundamental em uma escola de rede privada onde mora no Município de Duque de Caxias, foi internado no HIIS devido ao quadro de Celulite Infecciosa. Durante a hospitalização esteve acompanhado pela sua mãe. No começo da sua passagem pelo hospital, A2 não se soltava muito, então a primeira abordagem foi à conversa informal no leito para conquistar a confiança da criança, após o período de conquista a abordagem pedagógica foi à utilização de jogos de tabuleiro como: dama, administrando o seu dinheiro, bingo, UNO, entre outros. Após essas abordagens as atividades pedagógicas propostas foram atividades de acordo com seu ano de escolaridade, percebeu-se que sua leitura e escrita eram fluentes, apenas com dificuldades de escrever palavras com S-SS-Ç. Após duas semanas e meia de internação, A2 já podia sair do leito com cadeiras de rodas, então passou a frequentar a Classe Hospitalar por algumas horas. Em sala, as atividades ganharam maior dinamismo, além de serem para ele mais satisfatórias, pois os jogos, o que mais gostava de realizar, podiam ser de tabuleiros maiores e com a participação das outras crianças internadas. As atividades práticas se desenvolviam com maior tempo, já que agora ela não se cansava tanto, atividades como: recorte e colagem, construção de histórias em grupo, mini competições de formação de palavras, cruzadinhas, competição de rimas, etc. Quando passava o tempo determinado para ficar sentado voltava para o leito e as atividades continuavam a serem realizadas. À medida que as atividades aconteciam A2 tornava-se menos inibido, e as suas interações sociais tendiam a se ampliarem-se.

Vinheta 3 – A3, dez anos, cursava o 3º ano do Ensino Fundamental. Realizou uma cirurgia de apêndice e precisou utilizar dreno durante 10 dias. No primeiro contato da professora hospitalar com A3, houve certa rejeição, pois a confundiu com uma das enfermeiras do hospital, apesar dela utilizar um jaleco de cor diferenciada. Naquele momento a criança tinha medo dos profissionais da saúde, não aceitava que eles o tocassem, com medo da dor que ele sentia ao ser tratado pela equipe médica do hospital, logo toda vez que uma enfermeira ou qualquer outro profissional que entrava em sua enfermaria já começava a chorar, ficava apreensivo e desconfortável com a situação. Após conversar com a acompanhante naquele dia, a professora descobriu que ele gostava muito de cachorros e dinossauros. Sendo assim voltou à enfermaria com dois livros de histórias de cada animal de seu gosto. A partir daí houve uma melhor interação entre A3 e a professora, onde explicou que naquele hospital havia uma “sala de aula” e que ela era a professora daquele ambiente. No segundo contato A3 estava chorando muito e não deixava a enfermeira cuidar de seus curativos, a professora tentou acalmá-lo foi em vão. Após tal procedimento a professora voltou a conversar com ele sobre o porquê e para quê aqueles profissionais precisavam cuidar dele. Após seis dias, A3 demonstrava o mesmo temor; porém com menos intensidade. No sétimo dia, em sua visita a enfermaria para devolver as atividades pedagógicas realizadas por A3, a professora iniciou a leitura de uma nova história sobre cachorro, porém no decorrer da leitura houve a necessidade de realizar o curativo de A3. Ao observar a aproximação da enfermeira, logo parou de prestar



VIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL
Londrina de 05 a 07 novembro de 2013 - ISSN 2175-960X

a atenção na história e focar-se na enfermeira. Ao perceber tal situação a professora começou a dialogar com a enfermeira sobre a história que A3 estava vendo. E a profissional da saúde começou a questioná-lo sobre a história que estava escutando, enquanto se preparava para realizar seu procedimento. A3 por sua vez começou a contar sobre a história para ela, porém não deixava de prestar a atenção no curativo que ela estava fazendo nele, ou seja, A3 conseguiu manter um diálogo com a enfermeira durante os cuidados médicos. Nos dias posteriores a professora pediu para que tais profissionais mantivessem este diálogo com ele nos momentos em que fossem realizar algum procedimento médico nele. Após este período em que A3 ficou no leito, passou a frequentar a classe hospitalar onde pode realizar suas atividades com mais conforto e aproveitar daquele espaço.

Os relatos de experiência aqui apresentados chamam atenção para a importância da Pedagogia Hospitalar e das estratégias diferenciadas do atendimento pedagógico que este profissional oferece no espaço hospitalar, observam-se as mudanças de comportamento nos alunos atendidos no leito, bem como a mudança dos profissionais de saúde.

Se em uma classe hospitalar o professor precisa propor, com base em seus saberes pedagógicos construídos ao longo de sua formação, um planejamento não alienado ao contexto da criança, calcado no lúdico e, especialmente, voltado para a continuação do processo de aprendizagem já iniciado, o trabalho no leito não é diferente, porém deve ser visto com uma certa peculiaridade.

Quando uma criança recebe o atendimento no leito, por não poder sair para o espaço específico da classe hospitalar ela não vivencia um espaço com estimulações visuais, brinquedos, jogos, um ambiente alegre e aconchegante, ficando restrita ao seu próprio leito nas enfermarias, um ambiente que pode trazer a sensação de isolamento. Sendo assim, ao proporcionar a estas crianças atividades pedagógicas nos leitos estamos possibilitando que eles se sintam ativos no seu processo de desenvolvimento.

Nessas perspectivas o educador deve ter em mente que o seu trabalho pedagógico não é somente criar um tempo para a criança brincar e desenhar, mas sim elaborar um acompanhamento pedagógico que tenha objetivos, metodologias, desenvolvimentos e assim por diante.

O acompanhamento pedagógico hospitalar visa os aspectos individuais e a particularidade do aluno paciente partindo de um princípio humanizado e a conservação do mesmo. Outro ponto, que merece ser destacado é o fato de que as crianças hospitalizadas são consideradas alunos de educação especial, já que no estado em que se encontram necessitam de atenção e trato diferenciado dos alunos que estão no cotidiano escolar comum. Essa é mais uma alternativa que garante a necessidade de um excelente acompanhamento pedagógico. De acordo com as Diretrizes nacionais para Educação Especial na Educação Básica:

“Por educação especial, modalidade da educação escolar, entende – se um processo educacional definido por proposta pedagógica que assegure recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica.” (Brasil, 2001)

Analisando as Vinhetas, percebe-se que as estratégias pedagógicas contribuem para as



crianças hospitalizadas uma continuidade na aprendizagem valorizando suas ações, fantasias e desejos. O professor a todo momento está sendo desafiado a lidar com diferentes situações do aluno sem deixar de considerar que o próprio aluno também é um agente de conhecimento e muito mais do que repassar conhecimento é desenvolver o meio de como esse aluno vai aprender.

Seleção de materiais

Aluno A1 - Para o atendimento foi pensado nos recursos de baixo custo, a prancheta para que o aluno pudesse apoiar as atividades, encartes de mercados, lojas e revistas para realização de pesquisas envolvendo recortes, folhas A4, lápis de cor, tesoura e cola.

Aluno A2 - Os materiais utilizados pela equipe pedagógica foram os materiais que dispunham na Classe Hospitalar, além de materiais próprios da professora: folhas de papel ofício, lápis de cor, giz de cera, cola, tesoura, lápis, borracha, materiais elaborados pela professora caracterizados e adaptados para atender as crianças no leito, uma prancheta de apoio para realizar as atividades, jogos, livros de leituras com material colorido, com figuras grandes que são fortes materiais de apoio.

Aluno A3 – Para o atendimento pedagógico no leito com o aluno A3 foram usadas atividades pedagógicas impressas de acordo com a escolaridade do aluno, lápis, borracha, uma prancheta para o apoio das atividades. Foram utilizados também lápis de cor e livros de histórias infantis em todas as aulas com o aluno.

Seleção de métodos para abordagem

Aluno A1 – Utilizamos contação de história considerando que o aluno não sabia ler, mas apreciava esta vivência, as aulas eram sempre planejadas para um ensino flexível. Utilizamos as discussões mencionadas nas concepções interacionista e construtivista dos autores Piaget e Vigotski, empregando também as concepções de Paulo Freire, os primeiros colocam o professor como condutor de interação entre aluno e o meio. Paulo Freire por meio de seus temas geradores define que a leitura do mundo é importante para o pleno exercício de cidadania. A utilização de recursos visuais como facilitadores de aprendizagem para o aluno A1, tanto na aula de português quanto para a de matemática, foram importantes, pois se observou que as figuras e demonstrações absorviam a sua atenção e a professora conseguiu um retorno de interação e o interesse pela aprendizagem.

Aluno A2 - Os métodos de abordagem utilizados pela equipe pedagógica envolveram três perspectivas: a inclusão, buscando trabalhar intensamente com a potencialidade do paciente; atividades pedagógicas pelo nível de escolaridade, ou seja, atividades que trabalharam os conteúdos das disciplinas desenvolvidas em uma classe regular e o brincar como fio condutor; pois se acredita que o brincar colabora consideravelmente para a melhora da criança. A princípio buscou-se ouvir os familiares do aluno, assim como uma conversa informal com o mesmo para conquistar sua confiança. Utilizaram-se atividades que são satisfatórias para o educando, buscou-se também elaborar, selecionar propostas de atividades e ferramentas pedagógicas para fortalecer o vínculo do aluno com aprendizagem, e estabelecendo assim uma relação satisfatória entre a criança e a professora.

Aluno A3 – Ao descobrir o interesse do aluno por cachorros e dinossauros através de um diálogo informal com a mãe da criança, a professora utilizou-se de histórias infantis que



abordavam sobre estes animais como uma forma de aproximação, assim como estabelecer uma relação de confiança do aluno com a professora da classe hospitalar. Para posteriormente oferecer-lhe também atividades pedagógicas em prol do desenvolvimento cognitivo e social do educando hospitalizado.

Os trabalhos em leitos necessitam de todo um preparo pedagógico, as atividades a serem desenvolvidas devem ser precisas e elaboradas de maneira que atendam esse momento específico, na qual o aluno e a família se encontram.

Destaca-se ainda que o trabalho interdisciplinar no âmbito hospitalar com a presença do pedagogo oportuniza espaços para detectar situações de vulnerabilidade que muitas crianças ainda vivem como o caso de A1 que se encontrava fora da situação de escolaridade e em trabalho infantil sendo levado a uma situação de risco. Tais situações após a passagem no atendimento hospitalar podem ser revertidas por uma intervenção social durante e após a situação de internação.

Ter clareza na função social da escola e do modelo de homem que se quer formar é fundamental para realizar uma prática pedagógica competente e socialmente comprometida, principalmente em um ambiente hospitalar de grande contraste, desigualdade econômica, social e cultural por parte dos usuários. É, em outras palavras, a Pedagogia Hospitalar atuando e demonstrando a sua grande contribuição para os usuários, famílias e principalmente para os profissionais de saúde.

CONCLUSÃO

A Classe Hospitalar é uma das particularidades da Educação Especial que tem como procedência o apoio pedagógico – educacional a crianças e adolescentes hospitalizados. Esse trabalho pedagógico favorece uma “proteção” ao processo de ensino-aprendizagem no período em que estes estiverem afastados da escola regular.

O resultado do atendimento ao aluno A1 foi satisfatório, o período de atendimento foi durante três semanas e apresentamos ao educando atividades de português e matemática atendendo as necessidades do aluno. Com recursos pedagógicos atrativos e objetivos conseguimos extrair do aluno algumas lembranças do que ele já havia tido na escola, o aluno já demonstrava mais interesse em realizar as atividades, já estava mais falante com a professora e também já conversava abertamente sobre o que queria ser quando crescer: *“Vou ser um bombeiro, porque trabalha socorrendo as pessoas.” “Vou estudar muito e comprar uma casa pra minha mãe.”*

O atendimento ao aluno A2 alcançou mais que o esperado, pois como já mencionado o aluno tinha dificuldade de interagir com as outras crianças, mas ao sair do hospital, após trinta dias de internação, o aluno conseguiu formar amigos, principalmente com seu colega de quarto onde as famílias combinaram que, depois que os dois deixassem o hospital, comemorariam a melhora de ambos. Durante o período de internação a equipe pedagógica abordou atividades de matemática e português, atividades que reforçava o que o aluno já detinha de conhecimento, além das atividades que trabalhassem as suas dificuldades nas disciplinas, mas o maior enfoque da equipe foi desenvolver atividades que trabalhassem suas necessidades próprias, emoções, interesses, preferências, expressão e valorização de si mesmo.

Uma intervenção pedagógica ao aluno A3 foi muito importante para sua recuperação, pois



VIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL
Londrina de 05 a 07 novembro de 2013 - ISSN 2175-960X

com a aproximação do educando com as práticas pedagógicas possibilitou-lhe um conhecimento do ambiente no qual se encontrava, assim como de sua doença, e ainda resgatou, não só sua escolarização, mas também a manutenção da sua auto-estima, de modo a encorajá-lo a agir criativamente diante deste momento inesperado da sua doença.

Podemos refletir que o educador envolvido neste tipo de intervenção deverá possuir uma boa habilidade de adaptação, sensibilidade e disposição para contribuir com seu trabalho para uma melhora – muitas vezes, sutil – do quadro clínico de uma criança hospitalizada. A relação com outros profissionais da área da saúde também faz parte do cotidiano deste educador e com eles, é necessário manter um bom relacionamento e cultivar uma boa comunicação para que o trabalho como um todo seja eficaz.

Verificou-se também a utilização de recursos materiais específicos para um melhor atendimento pedagógico no leito de uma pediatria. O que significa que as intercorrências físicas, psicológicas e ambientais que fazem parte da diversidade e especificidade do ambiente pediátrico, não impediram o desempenho acadêmico dos alunos e que a ação pedagógica fosse desenvolvida. Inclusive adequando-as às necessidades das crianças, conforme a capacidade de movimentação física. Pois como afirma Issa (2011):

“O papel da educação no hospital e do professor é, inicialmente, propiciar para a criança e para o jovem a compreensão daquele espaço, permitindo que atribua um significado positivo a esta nova experiência, e ofereça possibilidades de acesso a novos conhecimentos, na garantia da continuidade ao seu processo educacional.” (p. 1850)

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional assevera que, para garantir o cumprimento da obrigatoriedade de ensino, o Poder Público criará formas alternativas de acesso aos diferentes níveis de ensino (art. 5º, § 5º), podendo organizar-se de diferentes formas para garantir o processo de aprendizagem (art. 23). Dentre as circunstâncias que exigem formas alternativas de acesso e organização do ensino, estão aquelas que caracterizam a produção intelectual no campo da educação especial. Para os educandos com necessidades educacionais especiais, os sistemas de ensino deverão assegurar currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos para atender às suas necessidades (art. 59).

Cabendo-se ressaltar que, devemos dar visibilidade às leis que garantem esse tipo de atendimento. O Conselho Nacional de Educação, por meio da Resolução nº 02, de 11/09/2001, define, entre os educandos com necessidades educacionais especiais, aqueles que apresentam dificuldades de acompanhamento das atividades curriculares por condições e limitações específicas de saúde (art.13, §1º e 20º).

O professor que conhece os direitos de seus alunos é sem dúvida um profissional mais envolvido e responsável com a sua prática educativa. Para tanto, é preciso formar profissionais da educação conscientes de que sua prática deve buscar estratégias para dar atenção à diversidade de público atendido fora dos muros da escola, melhor dizendo, é preciso (trans) formar a formação que se tem. O conhecimento desta modalidade de ensino dentro e fora dos espaços acadêmicos, bem como do direito assegurado por lei, é, certamente, um desafio para todos os envolvidos com educação.



VIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL
Londrina de 05 a 07 novembro de 2013 - ISSN 2175-960X

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Resolução nº. 41 de 13 de outubro de 1995. Disponível no site: www.mj.gov.br. Acessado no dia 16 de Julho de 2010.

_____. Ministério da Educação e Cultura. **Estatuto da Criança e do Adolescente**, 1990.

_____. Ministério da Educação e Cultura. **Diretrizes nacionais para Educação Especial na Educação Básica/ Secretaria de Educação Especial – MEC; SEESP**, 2001.

_____. Ministério da Educação e Cultura. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação do Brasil**. 1996.

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

_____. Secretaria Nacional de direitos humanos. Documento final da Conferência Nacional de Direitos da Pessoa com Deficiência. Disponível no site: <http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/node/517>. Acesso em 03 de março de 2013.

GALANTE, A.C. et al. A vinheta como estratégia de coleta de dados de pesquisa em enfermagem. Revista Latina de Enfermagem 2003, maio- junho; 11(3); 377-63. Disponível em www.eerp.usp.br/rlaenfA

CECCIM, R.B.. **Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar**. Pátio revista Pedagógica, v. 3, p. 41– 44 1999.

FERNANDES, E.M.. **Construindo um hospital hospitaleiro: acolhendo a família**. In: III Encontro Nacional e I Encontro Baiano sobre Atendimento Escolar no Ambiente Hospitalar, 2004, Salvador. II Encontro Nacional e I Encontro Baiano sobre Atendimento Escolar no Ambiente Hospitalar. Salvador, 2004. P. 30-40.

_____. et al. **Escuta pedagógica a criança hospitalizada no Hospital Infantil Ismélia da Silveira**. In: IV Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Educação Especial e VI Encontro da Associação Brasileira de Pesquisadores em Educação Especial, 2010, São Carlos. IV Congresso Brasileiro de Educação Especial e VI Encontro da Associação Brasileira de Pesquisadores em Educação Especial. Marília: ABPEE, 2010. p. 147-163.

FONSECA, E.S.da; CECCIM, R.B.. **Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada**. Temas sobre Desenvolvimento, São Paulo, v. 7, nº 42, p. 24-36, 1999.



VIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL
Londrina de 05 a 07 novembro de 2013 - ISSN 2175-960X

ISSA, R.M. et al. **A classe hospitalar na concepção de seus usuários.** In: VI Congresso Brasileiro Mutidisciplinar de Educação Especial/ VII Encontro da Associação Brasileira de Pesquisadores em Educação Especial, 2011, Londrina. VI Congresso Brasileiro Mutidisciplinar de Educação Especial. São Paulo: ABPEE, 2011. P. 1849-1860.

_____ et al. **Estratégias de Adequações Curriculares Utilizadas em Ambiente de Classe Hospitalar.** In: V Congresso Brasileiro de Educação Especial/ VII Encontro Nacional dos Pesquisadores em Educação Especial, 2012, São Carlos. Anais do V Congresso Brasileiro de Educação Especial/VII Encontro Nacional de Pesquisadores em Educação Especial. Marília: Associação Brasileira de Pesquisadores em Educação Especial, 2012. V. 1. P. 4368-4382.

PAIVA. C.C.. **O ATENDIMENTO PEDAGOGICO HOSPITALAR.** Brasil, 2011, n° f. Monografia (Graduação em Pedagogia) – Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2011.