



# **PERCEPÇÃO DOS PAIS EM RELAÇÃO AO PROJETO CLASSE HOSPITALAR: um estudo no Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória localizado em Vitória/ES**

**BÁRBARA FERREIRA CIRÍACO**

**bahferreira@hotmail.com**

**Faculdade Doctum**

**ELISABETE APARECIDA FERNADES**

**beth.fernandes1974@hotmail.com**

**Faculdade Doctum**

**FERNANDA MATOS DE MOURA ALMEIDA**

**fernandamoura15@gmail.com**

**Faculdade Doctum**

**Resumo:** O objetivo da pesquisa consiste em analisar a forma como os pais ou responsáveis percebem o projeto da Classe Hospitalar oferecido pelo Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória-(HEINSG), localizado em Vitória/ES. Uma revisão bibliográfica foi feita com intuito de apresentar conceitos e entendimentos acerca do ensino ofertado por meio da Classe Hospitalar, bem como discutir a importância dos pais neste processo. Utilizou-se como metodologia para desenvolver a presente pesquisa, o método: descritivo, bibliográfico, de levantamento de dados, estudo de caso e observação sistemática. Como instrumento de coleta de dados, foi aplicado por meio de visita in loco um formulário aos pais ou responsáveis pelas crianças hospitalizadas. Os resultados desta pesquisa demonstraram benefícios e efeitos positivos que o atendimento que os profissionais da educação trouxeram para a vida dessas crianças. Os participantes da pesquisa entendem que o atendimento pedagógico contribui para a melhoria dos pacientes, além de auxiliar no psicológico das crianças, e enriquece o aspecto escolar porque a criança ao retornar do seu tratamento, não se perde no contexto escolar. A maioria dos pais e/ou responsáveis avalia o projeto como sendo ótimo e acompanha a realização das atividades. Alguns depoimentos dos pais reafirmam este resultado. De maneira geral, entende-se que a percepção dos responsáveis pela criança hospitalizada, é positiva em relação ao Projeto Classe Hospitalar ofertado pelo HEINSG.

**Palavras Chave: Classe Hospitalar - Pais/responsáveis - HEINSG - -**



## **1. INTRODUÇÃO**

A pedagogia hospitalar vem de encontro com as necessidades de continuação do processo de ensino/aprendizagem, com as crianças e adolescentes hospitalizados, sendo que os mesmos diferem do seu cotidiano formal. Dessa maneira o profissional demanda práticas pedagógicas que sigam à risca condições de desenvolver suas atividades (MATOS; MUGIATTI, 2009).

Segundo Menezes (2004), a importância da pedagogia hospitalar vai além do benefício terapêutico, pois a mesma proporciona a continuidade da escolarização, garantindo o direito da criança à educação mesmo frente às dificuldades.

As autoras Matos e Mugiatti (2009), explicam que a aprendizagem hospitalar deu origem em hospitais pediátricos quando nasce a convicção de que o aluno/paciente em idade escolar não poderia em hipótese alguma interromper seus estudos, facilitando e estimulando a continuidade desses processos escolares para que o aluno permaneça no mesmo ritmo, não os tornando repetentes.

No artigo 58 da Lei de Diretrizes e Bases - LDB (BRASIL, 1996) é explicado que o atendimento educacional poderá ser feito por meio de serviços especializados quando o aluno estiver impossibilitado de se integrar às classes de ensino regulares.

Wolf (2007) entende que os profissionais da educação deverão utilizar metodologias diversificadas, com flexibilidade de forma que não afete o quadro clínico da criança, pois a mesma se encontra em perfil emocionalmente abalado.

O professor atuante na classe hospitalar tem uma função que vai além de ocupar com criatividade o tempo da criança, não deve apenas trabalhar com espaços lúdicos ou mesmo priorizar somente o lazer, mais deve operar na construção da aprendizagem cognitiva e permitir que as crianças aprendam de fato o conteúdo planejado, para que o objetivo maior da aprendizagem seja cumprido (CECCIM, 1999).

A hospitalização já traz grandes transtornos e sensações ruins para o paciente após a internação, logo, cabe ao profissional da educação diversificar esse ambiente, mudando este quadro (FONTES, 2004).

Considerando os pontos abordados acima esta pesquisa objetiva analisar a forma como os pais ou responsáveis percebem o projeto da Classe Hospitalar oferecido pelo HEINSG - Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória localizado em Vitória/ES.

A presente pesquisa se justifica não somente visando os profissionais interessados ou atuantes na área, mais toda a sociedade sujeita a passar por essa situação de internação infantil. Justifica-se pela abrangência social e a acadêmica, uma vez que envolve a família e o desenvolvimento escolar de seus filhos num processo escolar.

O motivo principal que despertou a realização da presente pesquisa, está relacionado ao interesse das pesquisadoras, em aprofundar no estudo da Pedagogia Hospitalar.

Metodologicamente, esta pesquisa se classifica quanto aos fins como descritiva, e quanto aos meios bibliográfica, de levantamento de dados, estudo de caso e observação sistemática.

## **2. O PROFESSOR DA CLASSE HOSPITALAR**

Cabe ao pedagogo ter domínio e conhecimento, para que possa ser explorado e compreendido. Assim, o trabalho com a imaginação da criança torna-se favorável deixando



transparecer suas intenções e dando sentido à sua arte, formando um instrumento de recuperação das crianças/adolescentes hospitalizados (KRYMINICE; CUNHA, 2012).

Fonseca (2002) aborda que a Classe Hospitalar objetiva o desenvolvimento de aprendizagem, tendo o professor como condutor das atividades desenvolvidas no convívio do aluno/paciente, intervindo na relação entre os familiares, os profissionais da saúde do hospital, estudantes e pesquisadores em busca de conhecimento, atividades lúdicas, estando sempre à frente para estruturar as atividades que serão propostas às crianças hospitalizadas.

De acordo com Libâneo (1985) a busca por esse apoio pedagógico quando a criança não está inserida em seu ambiente escolar é uma forma de integrar o aluno/paciente nesse novo cenário em que o mesmo se encontra a despertar a vontade de aprender e desenvolver uma transformação nesse estágio de sua vida considerando um ponto positivo, já que as condições da internação não são favoráveis para a criança ou adolescente.

O uso mágico da palavra, ao dirigi-la aos outros, lembra-nos da necessidade da brandura do falar. A sutileza do verbo, a delicadeza é como se fosse uma seleção de idéias. A palavra, a beleza dos sons que a boca anuncia, canaliza os sentimentos e desvia o olhar, o sentir pelos ouvidos e em todo contexto se recria possibilidades imaginativas, podendo aquecer os corações aflitos, doidos pela transmissão de uma forma de doação e encanto (MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 137).

O ato de contar histórias é lindo, mas contar histórias para a criança ou adolescente hospitalizado é mais que isso, é compreensão, é entusiasmo, é estímulo que prepara os mesmos para os desafios que terão que enfrentar com a doença, exigem, portanto dos profissionais a sensibilidade de conhecimentos pedagógicos e psicológicos (VERDI, 2012).

Verdi (2012), alerta ainda para o fato de que o pedagogo hospitalar ou contador de histórias a todo o momento tem prazer de vivenciar as reações positivas dos enfermos, pois essa troca de sorrisos de cumplicidade, contagiam de forma positiva e recebem emocionados os agradecimentos dos familiares, pois o objetivo é somente um, a criança/adolescente, a família e a humanização hospitalar.

## **2.1 A RELAÇÃO DO PROFESSOR-ALUNO NO AMBIENTE HOSPITALAR**

Na hospitalização o processo do ensinar-aprender corresponde não somente o que o professor produzirá de acordo com o comportamento do aluno, mas compreende em entender a situação e avaliar de acordo com o que se pode. Assim, o profissional da educação consegue pouco a pouco ganhar a confiança do aluno/paciente (MEDEIROS; GABARDO, 2005).

O professor ao relacionar-se com a criança hospitalizada, não apenas transmite conhecimentos, mas torna-se capaz de lidar com suas emoções, superando seus limites ao enfrentar desafios diários no processo de hospitalização (MARTINS, 2012).

Geralmente, na escola regular, o professor possa não perceber que é referência e espelho para atitudes dos alunos, já no ambiente hospitalar o professor toma consciência de que é a principal personagem, pois uma de suas funções é levantar a auto-estima dos alunos/pacientes e através desse contato e convivência diária, obter com êxito os seus objetivos e propostas de ensino (CASTRO, 2012).

Matos e Mugiatti (2009), afirmam que a visão ampla do professor permitirá que o mesmo desenvolva uma de suas principais funções, que será unir as duas realidades fazendo



acontecer a integração que resulta em objetivos satisfatórios tanto para o aluno quanto para o professor.

O professor que atua no ambiente hospitalar conseqüentemente apresenta inúmeras interfaces, estando preparado para enfrentar o cotidiano vivido pelos alunos/pacientes, transmitindo para os mesmos uma segurança que permitirá um apoio menos traumático. Com isso, dialogar compartilhando suas dores e seus anseios (FONTES, 2004).

O termo “ensinar” refere-se a um arranjo de contingências sob as quais os alunos aprendem; diz respeito à relação entre o que um professor faz e a aprendizagem de um aluno (tendo um papel ativo nesse processo) (MEDEIROS; GABARDO, 2005, p. 66).

Matos e Mugiatti (2009) acrescentam o quão importante é a atenção pedagógica direcionada ao diálogo do professor-aluno, pois dessa forma podem desenvolver suas dúvidas e aflições, livrando-se das situações negativas e ao mesmo tempo impulsionando para o desenvolver da educação continuada, proporcionando o enriquecimento pessoal.

Fonseca (2003) ensina que: o tempo de aprender é o tempo do aluno e não aquele determinado pelo professor; a interação entre as crianças e a mediação do professor nas atividades desenvolvidas são importantes no processo de ensino; e, a sala de aula da escola hospitalar, serve de mediadora possibilitando a interação da criança com o mundo fora do hospital.

As autoras Matos e Mugiatti, (2009) contribuem com este pensamento, afirmando que esse atendimento da escolaridade com a criança e adolescente é emergencial e transitório independentemente se é feito na classe hospitalar ou individual, portanto, a todo momento o professor terá que preparar esses alunos/pacientes para o retorno à escola regular.

O professor que atua no ambiente hospitalar deve estar preparado para perdas, conflitos, questões socioeconômicas, e culturais. Diante tantas atribuições o profissional deve ter bastante equilíbrio para enfrentar as diversas situações decorrentes no processo de ensino/aprendizagem, pois o aluno/paciente deposita toda confiança no professor e esperando retorno (CASTRO, 2012).

O pedagogo que deseja atuar na área hospitalar terá que ser mais que um simples profissional, pois este trabalho transcende o campo da pedagogia, onde o diálogo, o comprometimento, a ética, a flexibilidade, a afetividade, o esforço tem que caminhar juntos, buscando inovações e dinâmicas para que sua trajetória profissional possa atender a demanda que o mesmo se propôs a desempenhar no âmbito escolar (MATOS; MUGIATTI, 2009).

Como salientam Ortiz e Freitas (2005), o profissional para atuar na classe hospitalar, além de estar capacitado deverá aprofundar-se para conhecer as patologias do aluno/paciente para que possam ser ministrados com êxito os trabalhos pedagógicos, respeitando os limites clínicos e tendo a sensibilidade para desempenhar as disciplinas.

O professor da classe hospitalar deve entrar em contato com a escola de origem para fazer uma análise de onde o aluno parou, porém se este encontrar dificuldade em estabelecer contato com a instituição, o mesmo deve elaborar conteúdos de acordo com o nível de conhecimento identificado no aluno e sua aprendizagem já adquirida no decorrer da convivência enquanto hospitalizado (FONTES, 2005).

Ortiz e Freitas (2005) enfatizam também, que é necessário o professor conhecer as dependências do hospital e alguns procedimentos básicos de socorro, tendo acesso nas



mesmas, pois dessa maneira o professor poderá ministrar as aulas com mais desenvoltura, já que em caso de emergência saberá a qual profissional recorrer e para onde encaminhar o aluno/paciente.

A função do professor de classe hospitalar não é a de apenas "ocupar criativamente" o tempo da criança para que ela possa "expressar e elaborar" os sentimentos trazidos pelo adoecimento e pela hospitalização, aprendendo novas condutas emocionais, como também não é a de apenas abrir espaços lúdicos com ênfase no lazer pedagógico para que a criança "esqueça por alguns momentos" que está doente ou em um hospital. O professor deve estar no hospital para operar com os processos afetivos de construção da aprendizagem cognitiva e permitir aquisições escolares às crianças (CECCIM, 1999, p. 43).

É importante que o professor esteja preparado para trabalhar em classes hospitalares, uma vez que o cenário dos alunos será bem diferenciado de uma classe regular, pois os mesmos encontraram-se muitas vezes com os membros engessados, enfaixados e inúmeros aparelhos que possam prejudicar as atividades propostas, estas sendo lúdicas ou não (CANALLI, 2011).

## 2.2 MEDOS E TRANSTORNOS ENFRENTADOS PELOS PROFISSIONAIS

O Profissional da educação hospitalar deve estar atento à realidade que enfrentará no ambiente escolhido para atuar, uma vez que o mesmo estará em contato não somente com os problemas cotidianos enfrentados na classe regular da escola, mas também com medos e dúvidas advindos dos questionamentos escolares (ALVES, 2000).

Segundo Canalli (2011), o educador hospitalar deve ter amor pelo ensino, pois precisará ser flexível, tendo uma enorme estrutura psicológica, sabendo lidar com as perdas e mudanças diárias que poderão ocorrer durante o tratamento.

Uma pesquisa realizada por Caiado (2003) relata um breve depoimento de um professor da Classe Hospitalar de Campinas/SP. Quando questionado sobre os sentimentos de perda e dor vivenciados pelo professor, o mesmo diz que:

A morte já me apareceu três vezes. Cheguei na segunda-feira e cadê a Natalia? Cadê o Tiago? Morreram. Eu tinha brincado com eles, foi uma dor ... Uma outra vez eu estava lá ... o momento da morte me fez acordar para o fato de que eu estou no hospital e eu preciso encarar isso, eu choro e fico me cobrando outra postura, mas é difícil ver crianças com sonda, com tubo, com tala, indo para a UTI. Criança é para brincar alegre no recreio... (CAIADO, 2003, p. 76).

Observa-se por meio deste depoimento a importância do preparo psicológico dos profissionais envolvidos no atendimento pedagógico realizado pela Classe Hospitalar.

“Ensinar é um exercício da imortalidade. De alguma forma continuaremos a viver naqueles cujos olhos aprenderam a ver o mundo pela magia da nossa palavra” (ALVES, 2000, p. 8).





O educador não pode estagnar, tornando-se mero espectador dos fatos, deve agir, buscando seus objetivos, descruzando os braços, fazendo acontecer, pois na produção do conhecimento o mesmo torna-se o agente de mudanças (MATOS, 1998).

Assim, Fontes (2005), mostra que é preciso garantir melhorias nas condições do acompanhamento pedagógico-educacional aos alunos internados e isso se dará através de uma formação específica e continuada desses profissionais na área do conhecimento hospitalar.

Matos (1998) menciona que, o educador deve encontrar em si a real definição do que é educar, de forma que possa ensinar com seus exemplos como a educação é capaz de transformar o mundo. O mesmo deve estar sempre atento às modernizações a fim de inovar seus conhecimentos, desenvolvendo novos espaços educacionais que possibilitem a continuidade da educação.

O ato de educar busca novas soluções priorizando o autoconhecimento, assumindo um compromisso com as transformações social e política, fazendo do conhecimento a solução para os problemas da educação (MATOS, 1998).

Entende-se neste contexto que o professor na realidade hospitalar tem uma característica toda especial de parceria e acompanhamento direcionado aos alunos.

Dentro do contexto hospitalar, Franco e Merhy (2003) acrescentam que é fundamental e relevante o serviço social estar inserido no hospital, pois o mesmo tem a função de obter sucesso em suas ações, priorizando um bom desempenho em seu trabalho cotidiano.

Fonseca (2003) salienta que os profissionais devem buscar auxílio quando perceberem a necessidade do aluno/paciente pelos mesmos, pois os profissionais exercem funções para a melhoria do ambiente a fim de minimizar os conflitos existentes que atrapalhem o bom funcionamento das aulas.

### **2.3 A FAMÍLIA NO PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO**

A família é importante na relação entre a classe hospitalar e o aluno/paciente já que os familiares conhecem bem os mesmos, podendo assim tornar um facilitador das relações entre professor-aluno (FONSECA, 2003).

Devido às preocupações dos pais com a doença dos filhos, estes acabam não dando a mesma importância para a continuidade da escolarização durante a hospitalização. Com o surgimento da pedagogia hospitalar, os pais tornam-se mais familiarizados com a educação dos filhos (FONSECA, 2003; MEDEIROS; GABARDO, 2005).

A consolidação do elo entre o hospital, a família e a escola é de suma importância em toda trajetória do processo que se encontra o aluno/paciente, pois essa integração torna o ambiente humanizador, restringindo a sensação de perda em que a criança/adolescente hospitalizado se encontra (ORTIZ; FREITAS, 2002).

As crianças são mais vulneráveis, e a presença dos pais é indispensável, pois proporciona segurança, uma vez que a hospitalização mostra que nem mesmo os pais podem protegê-los do desconforto que ocorrem nos procedimentos médicos (CASTRO, 2012).

Fonseca (2003), acrescenta que os familiares muitas vezes ficam mais à vontade com os professores, devido aos mesmos não serem da área da saúde, e assim tornam-se mais próximos dos profissionais da educação, expondo seus anseios e desejos, confiando a ponto de tirar suas dúvidas e buscar opinião sob o que fazer.



O professor tem possibilidades de auxiliar os familiares no que diz respeito ao serviço social oferecido pelo hospital, em eventuais dificuldades que ocorrem durante o tratamento. Sendo assim, quando houver necessidade, o professor poderá entrar em contato com os médicos para sanar as dúvidas referentes à saúde do aluno/paciente (FONSECA, 2003).

A proposta da família no ambiente hospitalar é que sirva de estímulo por parte dos mesmos, de maneira que a criança ou adolescente sintam-se seguro com esse apoio, facilitando a compreensão e auxiliando para que a progressão aconteça de forma positiva em todos os aspectos, tanto na patologia quanto na classe hospitalar (MATOS; MUGIATTI 2009).

Behrens (2012), afirma que devido ao quadro clínico da criança ou adolescente, alguns pais não entendem este trabalho pedagógico, ou seja, essa conexão com o mundo fora do hospital. Porém, cabe aos profissionais alertarem os mesmos sobre a necessidade dessa continuação escolar e os benefícios que a classe hospitalar pode auxiliar na recuperação de seus filhos enquanto hospitalizados.

Rodacoski e Forte (2012), asseguram tal afirmação ao alertar que não é objetivo separar as crianças de seus familiares, e sim tornarem os mesmos interessados a participarem desse processo contínuo da educação, fazendo com que haja interação entre família e classe hospitalar de forma que o beneficiado sejam os alunos pacientes.

A assistência familiar nesse contexto hospitalar é sem dúvida o intermédio entre os alunos hospitalizados e as classes hospitalares. Para que haja interação e resultado positivo, é necessário que os familiares envolvidos tenham disponibilidade e vontade para desenvolver juntamente com os profissionais da educação os trabalhos pedagógicos (MATOS; MUGIATTI, 2009).

Rodacoski e Forte (2012), concordam com a afirmação acima e acrescentam ainda que este elo entre as crianças e adolescentes; as famílias e os profissionais envolvidos são indispensáveis, uma vez que todos os que passam a fazer parte de suas vidas são estranhos, torna-se então necessário a presença da família como mediadora desse novo processo de ensino/aprendizagem.

Dessa forma, o vínculo que acontece entre aluno-paciente, família e classe hospitalar, trará êxito neste processo, e também a atitude dos familiares, já faz com que os profissionais da educação tenham uma visão da personalidade da criança ou adolescente e saibam lidar com as mesmas sem atingir o lado clínico fazendo com que o crescimento seja harmonioso (MATOS; MUGIATTI, 2009).

## **2.4 PROJETO CLASSE HOSPITALAR DO HEINSG**

O objetivo primário do projeto da Classe Hospitalar do HEINSG, se relaciona com a oferta do ensino regular aos internos priorizando as crianças da rede estadual que estiverem internados ou à espera de atendimento, possibilitando o desenvolvimento do processo educacional e dando continuidade à aproximação com a escola de origem das crianças hospitalizadas, facilitando dessa forma o retorno e a continuidade à educação regular (SEDU, 2009).

O projeto da Classe Hospitalar, conta ainda com apoio do Convênio de Cooperação técnica entre a Secretaria de Estado da Educação (SEDU) e a Secretaria de Estado da Saúde (SESA) (SEDU, 2009).





O projeto conta com apoio direto de um psicólogo e uma assistente social de maneira que auxiliem os internos nas relações interpessoais, ajudando as pessoas a construírem suas identidades e valores (SEDU, 2009).

O processo seletivo para os profissionais que atuam neste projeto, acontece anualmente renovando os professores que são assalariados pela SEDU. De acordo com a necessidade do Hospital, é enviado um pedido à SEDU, para que a mesma possa contratar mais profissionais. Os profissionais nem sempre têm especialização na área hospitalar, dificultando bastante o processo de adaptação do novo ambiente a ser trabalhado.<sup>1</sup>

### 3. METODOLOGIA

Considerando os ensinamentos de Oliveira (2002), Marconi e Lakatos (2003), Gil (2007), esta pesquisa se classifica como descritiva, bibliográfica, de levantamento de dados, estudo de caso e observação.

As pesquisadoras passaram 10 dias dentro do Hospital, acompanhando a rotina da Classe Hospitalar e mantendo contato com os pais das crianças hospitalizadas, para então colherem as informações necessárias à realização da pesquisa. Todo o período de permanência no Hospital, foi acompanhado pelos profissionais da Classe Hospitalar. Um total de 53 pais ou responsáveis participou da pesquisa.

Os formulários utilizados nesta pesquisa foram elaborados pelas pesquisadoras, tomando como base o Projeto da Classe Hospitalar, disponibilizado pela Assistente Social do Hospital. A aplicação do instrumento de coleta de dados foi acompanhada pelos enfermeiros do Hospital e os professores da Classe Hospitalar. Assim, as pesquisadoras aplicavam o formulário e observavam os atendimentos às crianças hospitalizadas.

A pesquisa realizada encontra-se em conformidade com os aspectos éticos essenciais à pesquisa com seres humanos, estabelecidos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A identidade dos participantes foi preservada assegurando a privacidade e sigilo. A coleta de dados iniciou-se somente após assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para cada participante, aprovado pelo Conselho de Ética em Pesquisa do Hospital pesquisado. O mesmo compreende-se em aceitação voluntária do participante em contribuir com a pesquisa.

Vale destacar que a pesquisa, antes de ser realizada foi enviada ao CEP para análise, tendo sido devidamente aprovada. Além da proposta da pesquisa, todos os formulários foram também validados por este Conselho.

Alguns registros da realização da pesquisa foram feitos com autorização dos participantes.

---

<sup>1</sup>Conversa informal com a Coordenadora do Projeto da Classe Hospitalar



**FIGURA 01:** Mãe acompanhamento o atendimento pedagógico  
**Fonte:** Dados coletados na pesquisa



**FIGURA 02:** Conversa informal e análise dos relatórios de atendimento  
**Fonte:** Dados coletados na pesquisa



**FIGURA 03:** Entrega da declaração de atendimento pedagógico  
**Fonte:** Dados coletados na pesquisa



**FIGURA 04:** Equipe de profissionais e pesquisadoras  
**Fonte:** Dados coletados na pesquisa

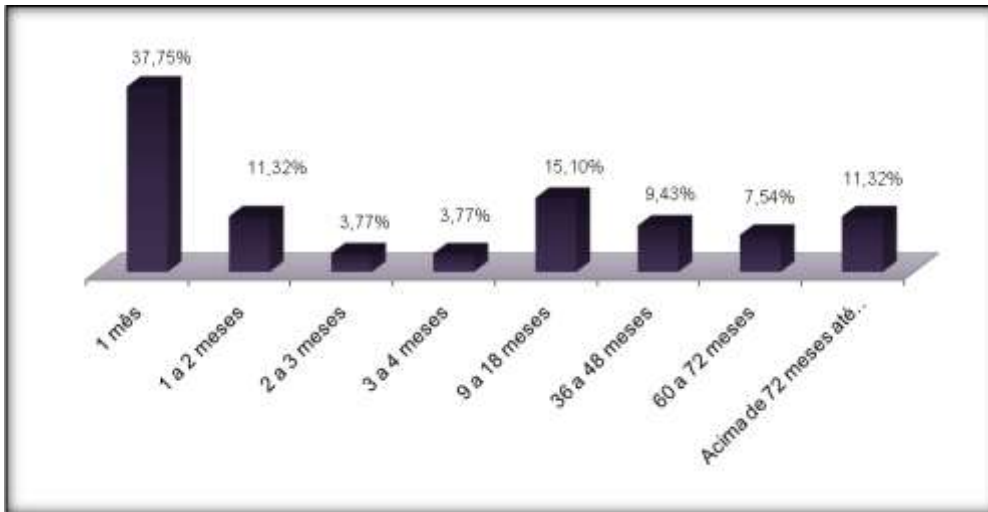
#### 4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

##### - Pesquisas com os pais ou responsáveis

A fim de identificar o perfil dos pais ou responsáveis envolvidos no projeto, verificou-se primeiramente que 81,14% são do sexo feminino e 18,86% são do sexo masculino.

Analisando a faixa etária dos pais ou responsáveis, observou-se que 33,96% têm entre 20 e 30 anos; 39,64% têm entre 31 e 40 anos; e 26,4% têm acima de 41 anos.

Na pergunta em que procurou identificar o tempo de hospitalização dos alunos/pacientes, verificou-se que a maioria encontra-se no hospital como acompanhante há mais de 01 mês, o GRAF. 01 apresenta todas as opções citadas.



**GRÁFICO 01:** Tempo de hospitalização

**Fonte:** Dados coletados na pesquisa

“Art. 12 - Os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente” (BRASÍLIA, 2008, p. 12).

De acordo com Fonseca (2003), o acompanhante também fica internado, pois permanece ao lado do interno, a fim de amenizar o sofrimento do mesmo. Assim, não importam com o desconforto colocando em primeiro lugar o bem estar do paciente, contribuindo em todos os aspectos, tanto no quadro clínico, como em todas as etapas do tratamento, não importando com o tempo de internação.

Com base nas citações acima, observa-se que Fonseca confirma a Lei que ampara a permanência dos familiares nos hospitais, pois sua obra deixa claro a contribuição e os benefícios que esse acompanhamento proporciona aos alunos/pacientes. Identificou-se no GRAF. 01 um percentual significativo de respondentes que optou por outro período diferente daqueles indicados no formulário (43,39%), e esse período de acompanhamento varia de 9 meses chegando a ultrapassar 72 meses considerando todo o período de tratamento.

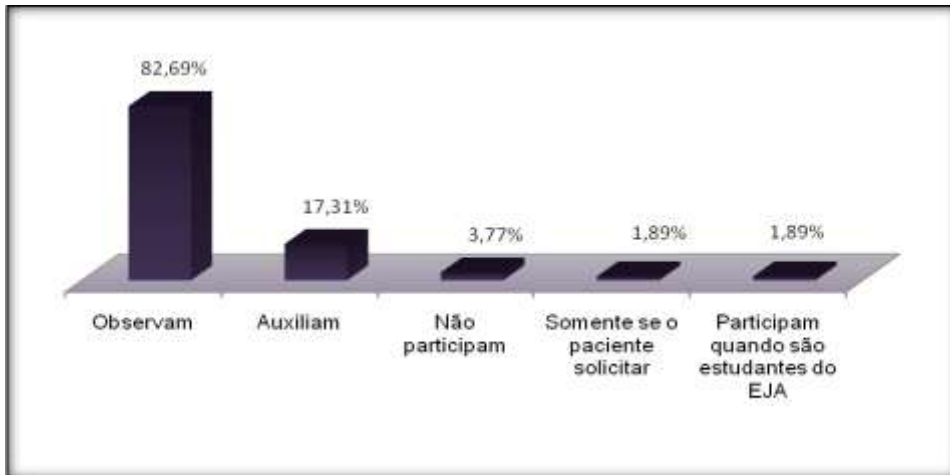
Quando interrogados sobre a contribuição do atendimento pedagógico no desenvolvimento do paciente é notável a satisfação dos mesmos, pois 90,57% dos respondentes disseram que o atendimento contribui significativamente para o desenvolvimento do paciente, enquanto 9,43% disseram que contribui parcialmente.

Rodacoski e Forte (2012), afirmam que o atendimento pedagógico tem a função de reconstruir a integridade e a humanização do indivíduo no contexto hospitalar, influenciando diretamente no desenvolvimento da criança/adolescente hospitalizado.

Compreende-se que o atendimento pedagógico funcione como instrumento redutor dos efeitos traumáticos e o impacto causado pela internação, procurando somar as necessidades da criança ou adolescentes hospitalizados, priorizando a internação entre o hospital e a educação (FONTANA; SALAMUNES, 2012).

Entende-se que os resultados da pesquisa com os pais e responsáveis, corroboram com as citações apresentadas acima, uma vez que confirmam a importância do atendimento pedagógico em relação ao desenvolvimento do aluno/paciente.

A fim de compreender qual a participação dos pais ou responsáveis nas atividades desenvolvidas pelos educadores, perguntou-se de que forma estes se comportam no momento do atendimento da criança/adolescente hospitalizado. Observou-se que 82,69% somente observam o atendimento que o paciente recebe, enquanto 1,89% afirmaram que participam das atividades desenvolvidas pelos alunos/pacientes somente se estes solicitarem ajuda. Os dados apurados deram origem ao GRAF. 02:



**GRÁFICO 02:** Participação dos pais ou responsáveis nas atividades desenvolvidas .  
**Fonte:** Dados coletados na pesquisa.

De acordo com Matos e Mugiatti (2009), o incentivo e a participação dos familiares tem fundamental importância no desenvolvimento do aluno/paciente, pois cumpre o papel de motivá-los para o tratamento enquanto hospitalizados.

Fonseca (2003), afirma que o fator principal que abrange a presença da família nesse contexto hospitalar é que a família torna-se intérprete da criança/adolescente. Dessa maneira os familiares são os facilitadores das relações entre os profissionais do ambiente, fazendo com que essa comunicação aconteça com eficácia.

Nota-se com as citações dos autores a importância dos familiares no desenvolvimento das crianças/adolescentes hospitalizados. Nesta pesquisa, observou-se que a participação ativa dos pais no atendimento realizado pelos profissionais da Classe Hospitalar, é incipiente. Entretanto, a presença do acompanhante é um ponto favorável aos resultados do tratamento uma vez que estando ali, podem transmitir segurança ao paciente.

Ao questionar sobre as expectativas dos familiares em relação ao desempenho dos profissionais da educação para a melhoria do paciente, torna-se claro que a maioria (73,59%) dos familiares avaliam de forma positiva, qualificando como ótimo o trabalho desenvolvido pelos mesmos, afim de melhorar a condição em que se encontra o aluno/paciente, 20,75% avalia como bom, e contrapondo esses percentuais existe uma minoria (3,77%) que qualifica como ruim o atendimento desenvolvido e 1,89% optou por não responder.

Fazendo um comparativo com as informações obtidas no GRAF. 02, que trata sobre a participação dos familiares nas atividades desenvolvidas pelos alunos/pacientes, observa-se claramente que 82,96% dos familiares somente observam seus acompanhantes. Por meio dos resultados agora apresentados, infere-se que os pais entregam toda sua confiança no trabalho desenvolvido pelos profissionais, pois 73,59% dos respondentes qualificam como ótimo o desempenho dos professores, sem opinar em nada, acabam não participando da forma que deveriam, deixando de contribuir para o crescimento dos alunos internos.





Behrens (2012) complementa que alguns pais não compreendem a importância do trabalho desenvolvido pelos professores, deixando que a falta de conhecimento torne-se o fator principal para o distanciamento dos familiares nas atividades desenvolvidas no momento da hospitalização.

O autor afirma ainda que os profissionais têm a responsabilidade de alertar aos familiares sobre a importância da união entre o aluno, a família e a transformação escolar em que o aluno interno se encontra. Sanando suas dúvidas, os profissionais estarão contribuindo para um desempenho qualitativo na vida das crianças/adolescentes hospitalizados (BEHRENS, 2012).

Castro (2012) apresenta uma vantagem encontrada pelos familiares ao sentir que devido à exclusividade que o aluno interno tem com professores direcionados a atender individualmente suas dúvidas, bem como suas necessidades escolares, os familiares percebem que na maioria das vezes as crianças/adolescentes hospitalizados se desenvolvem melhor nas atividades hospitalares do que no ensino regular, pois apesar das condições desfavoráveis, os resultados são sempre positivos.

Entende-se por meio dessas citações que os familiares muitas vezes encontram maneiras de não se envolverem nas atividades, por confiarem demais, por não compreenderem ou mesmo por não saberem como participar, ficam distantes e não compreendem a importância do seu envolvimento nesse processo. Mas, os autores deixam claro que esta participação é fundamental para o tratamento.

Diante deste contexto, a expectativa é de que os familiares procurem envolver-se mais nas atividades das crianças/adolescentes afim de aprimorar o desenvolvimento e a qualidade do ensino dos alunos/pacientes.

Em relação ao atendimento pedagógico ser notável na recuperação do paciente verificou-se que 88,68% dos pais ou responsáveis afirmaram notar melhorias no tratamento após as atividades, e 11,32% disseram que notaram poucas vezes ou nunca.

Segundo Jesus (2012), torna-se notável o atendimento pedagógico no tratamento dos alunos enfermos, pois tem a capacidade de tirá-los do foco da doença, deixando transparecer sua alegria. Mesmo diante de tantas barreiras, é grande a satisfação de estudar, ou seja, o estudo que para muitos é visto como castigo fora dali, no hospital torna-se um momento de prazer e satisfação.

Sendo assim Fonseca (2003), ressalta que o atendimento pedagógico não é notável somente no período de hospitalização, mas também quando saem do hospital, pois nesse período, os internos compreenderão seus direitos bem como seus deveres, sentindo-se valorizados diante do que enfrentarão ao sair da internação para sua rotina de vida.

Diante das afirmações, observa-se claramente que a atendimento pedagógico é de importante para os alunos hospitalizados, pois traz muitos benefícios nos aspectos físico, emocional e social. Portanto, as opiniões dos pais representadas anteriormente, vem de encontro com a importância desse atendimento pois 88,68% dos respondentes afirmam notar mudança no quadro do paciente após o visita do profissional da educação.

Outro ponto que chama a atenção foi o despertar do olhar mais crítico dos pais ou responsáveis em relação à distração que o atendimento pedagógico provoca nos internos, pois 24,52% afirmam que o atendimento leva os alunos/pacientes a sair do foco traumático que a doença proporciona, e que nesse momento a distração toma conta com as atividades tornando-se uma forma de lazer.

Após as respostas do formulário, oportunizou-se um espaço para que os pais ou responsáveis envolvidos na pesquisa pudessem em forma de depoimento, relatar o quanto o



atendimento pedagógico é importante e contribui para o desenvolvimento escolar, social e psicológico das crianças/adolescentes internados.

Seguem abaixo alguns depoimentos dos pais ou responsáveis, que desejaram demonstrar suas opiniões:

*“O acompanhamento pedagógico é muito importante e só traz benefícios: é notável a satisfação do meu filho e isso me deixa feliz porque a felicidade dele é a minha, esse contato com a escola no hospital me dá segurança de que meu filho voltará com condições de acompanhar os colegas na sala de aula”.*

*Mãe de um dos alunos/pacientes - Vitória/ES*

*“Minha netinha sente-se importante com as aulas, pois ela acredita que as tias sejam exclusivas dela e fala: Tá vendo vó? Aqui no hospital não é igual na minha sala que a gente chama a tia e ela demora, aqui a tia senta perto de mim e me ensina toda a tarefa. Eu não tenho leitura então não sei ensinar por isso fico feliz aqui no hospital vendo a minha netinha mesmo internada mas feliz porque a presença dos professores faz muito bem para ela”.*

*Avó de um dos alunos/pacientes - Vitória/ES*

*“Tudo que meu filho sabe aprendeu aqui no hospital ele desenvolve muito melhor aqui do que na escola regular, ele fica à vontade com os professores daqui coisa que não acontece na escola dele. Isso faz com que o rendimento aqui enquanto internado seja melhor do que fora do hospital eu sinto que ele fica constrangido quando volta para a escola”.*

*Pai de um dos alunos/pacientes - Vitória/ES*

*“Meu filho não conhece outra escola devido à patologia, então fico agradecida pelo carinho e dedicação que todos têm com meu filho, principalmente as professoras. O meu filho é impossibilitado de locomover, e em momento algum ficou excluído, porque os professores sempre utilizam recursos e dinâmicas para interagir com ele e fazer com que se sinta importante, e não inferior às outras crianças. Eu como mãe só tenho a agradecer e pedir a Deus por essas pessoas que conseguem arrancar um sorriso do meu filho mesmo no dia de mais desânimo”.*

*Mãe de um dos alunos/pacientes - Vitória/ES*

Os depoimentos deixam clara a importância do projeto para a vida escolar dos internos no que diz respeito à continuação dos estudos, vida social, socialização dos alunos/pacientes com os profissionais envolvidos no projeto, além do aspecto psicológico, pois tira o foco da doença e traz prazer nas maneiras de aprender.





#### 4. CONCLUSÃO

Considerando os resultados apresentados e discutidos, entende-se que de forma geral os pais e/ou responsáveis pelas crianças hospitalizadas, reconhecem que o projeto Classe Hospitalar oferecido pelo Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória localizado em Vitória/ES.

Dessa forma, o objetivo da pesquisa foi alcançado quando é notória a percepção dos pais quanto ao atendimento pedagógico recebido pelas crianças hospitalizadas. Os pais e/ou responsáveis, acompanham os atendimentos prestados pelos profissionais da Classe Hospitalar, alguns auxiliam nas atividades, a maioria percebe que além do desempenho pedagógico, as crianças são beneficiadas com evolução do aspecto psicológico amenizando o cenário traumático que é de um hospital.

Alguns depoimentos dos pais reafirmam este resultado. De maneira geral, entende-se que a percepção dos responsáveis pela criança hospitalizada, é positiva em relação ao Projeto Classe Hospitalar ofertado pelo HEINSG.

#### 5. REFERÊNCIAS

ALVES, Rubem. **A alegria de ensinar**. 8. ed. Campinas: Papirus, 2000.

BEHRENS, Marilda Aparecida. **Caminhos da escolarização hospitalar para uma visão de complexidade**. Organização de Elizete Lúcia Moreira Matos: Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis, 3. ed., p. 09-20, Vozes, 2012.

BRASÍLIA, 2008. Ministério da Saúde. **Estatuto da Criança e do Adolescente** – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 96 p. – (Série E. Legislação de Saúde) ISBN 85-334-1058-1

BRASIL, 1996. Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Diário Oficial da República.

CAIADO, Katia R. M. **Educação Especial: O Trabalho Pedagógico no Ambiente Hospitalar: Um Espaço em Construção**, cap. 5, p. 71-79, São Paulo: Avercamp, 2003.

CANALLI, Micaella Paola. **A formação pedagógica de professores para atuar em ambiente hospitalar e o uso das mesas educacionais**. X Congresso Nacional da Educação. Curitiba, 7 a 10 de novembro de 2011.

CECCIM, Ricardo Burg. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Revista Pátio**, ano 3, n. 10, p. 41-44, ago/out. Porto Alegre: Artmed, 1999.

CASTRO, Marleisa Zanella de. **Escolarização hospitalar desafios e perspectivas**. Organização de Elizete Lúcia Moreira Matos: Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis, 3. ed., p.35-51, Vozes, 2012.



FONTANA, Maria Iolanda; SALAMUNES, Nara Luz Chierighini. **Atendimento ao escolar hospitalizado-smec.** Organização de Elizete Lúcia Moreira Matos: Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis, 3. ed., p.52-60, Vozes, 2012.

FONSECA, Eneida Simões da. **Implantação e implementação do espaço escolar para crianças hospitalizadas.** Ver. Bras. Ed. Esp. Jul-Dez, V. 8, n.2, p. 205-222, 2002.

\_\_\_\_\_. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar.** São Paulo: Memnon, 2003.

FONTES, Rejane de S. **A reinvenção da escola a partir de uma experiência instituinte em hospital.** Educação e Pesquisa. Vol. 30, maio-agos 2004.

\_\_\_\_\_. **A escuta pedagógica à criança hospitalizada:** discutindo o papel da educação no hospital, maio-agos 2005.

FRANCO, Tulio Batista; MERHY Elias. **O Uso de Ferramentas Analisadoras Para Apoio ao Planejamento do Serviço de Saúde:** O caso do serviço social no hospital das clínicas da UNICAMP. Campinas, 2003.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. – 10. reimpressão. São Paulo: Atlas, 2002.

JESUS, Viviane Bonetti Gonçalves de. **Atuação do pedagogo em hospitais.** Organização de Elizete Lúcia Moreira Matos: Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis, 3. ed., p.81-91, Vozes, 2012.

KRYMINICE, Andressa Oliveira de Souza; CUNHA, Célia Regina Algarte da. **As múltiplas linguagens artísticas e a criança enferma.** Organização de Elizete Lúcia Moreira Matos: Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis, 3. ed., p.174-187, Vozes, 2012.

LIBÂNEO, José C. **Democratização da Escola Pública a Pedagogia Crítico Social dos Conteúdos.** São Paulo: Loyola, 15. ed., 1985.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia científica.** 5. ed. São Paulo : Atlas, 2003.

MARTINS, Sonia Pereira de. **Hospitalização escolarizada em busca da humanização social.** Organização de Elizete Lúcia Moreira Matos: Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis, 3. ed., p.92-108, Vozes, 2012.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. **O desafio do professor universitário na formação do pedagogo para a atuação na educação hospitalar.** 1998.f. 145 Dissertação (Mestrado em Educação) – Curso de Pós-Graduação, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 1998.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar:** A humanização integrando educação e saúde. 4. ed., Petrópolis: Vozes, 2009.



MEDEIROS, José Gonçalves; GABARDO, Andréia Ayres. Classe hospitalar: aspectos da relação professor-aluno em sala de aula de um hospital. **Interação em Psicologia** (Qualis/CAPES: A2), América do Norte, 8, abr. 2005.

MENEZES, Cinthya Verzini A. de. **A necessidade da formação do pedagogo para atuar em ambiente escolar: um estudo de caso em enfermarias pediátricas do hospital de clínicas da UFPR.** Dissertação de Mestrado. 2004.

OLIVEIRA, Sílvio Luiz de. **Tratado de Metodologia Científica.** São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

ORTIZ, Leodi Conceição M. Ortiz; FREITAS, Soraia. Napoleão. **Considerações acerca da inclusão escolar de crianças pós-hospitalizadas:** Cadernos de Educação. Santa Maria, 2002.

RODACOSKI, Giseli Cipriano; FORTE, Luiza Tatiana. **Prática pedagógica em complexo hospitalar.** Organização de Elizete Lúcia Moreira Matos: Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis, 3. ed., p.61-78, Vozes, 2012.

SEDU, 2009. Secretaria de Estado da Educação; SESA, Secretaria de Estado da Saúde. **Projeto Classe Hospitalar.** Vitória, 2009.

VERDI, Cristiane. **A importância da literatura infantil no hospital.** Organização de Elizete Lúcia Moreira Matos: Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis, 3. ed., p.161-173, Vozes, 2012.

WOLF, Rosângela Abreu de Pardo. **Pedagogia Hospitalar:** A prática do pedagogo em instituição não escolar. Guarapuava- 2007.