
As práticas educativas vivenciadas pelo pedagogo nos hospitais: possibilidades e desafios

Profª Vera Lucia Lins Sant'Anna¹
Elenice Moraes de Souza²
Lucimary Gonçalves da Cruz³
Márcia Regina da Silva⁴

RESUMO

Este artigo é resultado de uma pesquisa realizada acerca das práticas educativas desenvolvidas por pedagogos em ambiente hospitalar. A temática procura, a partir de um olhar pedagógico atento, compreender o processo de superação das dificuldades do aluno na educação, suas preocupações, seus desafios e suas limitações. A intencionalidade dessa abordagem é conhecer o processo ensino-aprendizagem das crianças hospitalizadas e a ação dos profissionais da educação que se interessam por essa área. A reflexão é feita a partir de questionamentos relevantes que estão agregados ao processo humanizador de educação e saúde. Busca-se, com base em referenciais teóricos, construir a partir de diálogos um maior entendimento sobre a importância dessas práticas pedagógicas na evolução do aprendizado. No primeiro momento, é destacada a valorização das atividades pedagógicas como importantes instrumentos de experiência na aprendizagem e como fator de estimulação à saúde e ao bem-estar da criança. Analisa-se o planejamento das práticas, as perspectivas em relação à sua elaboração e qual a melhor forma de desenvolvê-las. O segundo momento apresenta um conjunto de práticas educativas que podem ser utilizadas no contexto hospitalar, as quais servem como sugestão para serem exploradas de maneira prazerosa, estabelecendo um envolvimento com um aprendizado que é capaz de modificar, sem perder de vista a simbologia da ludicidade que motiva o interesse e o desejo de aprender.

Palavras-Chave: Ensino-aprendizagem. Práticas pedagógicas. Educação. Saúde.

1 - INTRODUÇÃO

A construção do conhecimento para a criança é algo que acontece naturalmente e que independe de tempo programado para aprender e muito menos de espaço físico determinado para acontecer. A educação pensada e entendida como processo transformador na vida do aluno pressupõe uma pluralidade infinita de práticas

e possibilidades que ressignificam o aprendizado e o tornam mais humanizado.

Ao desenvolver esta pesquisa, compreendemos que as práticas educativas fundamentam a experiência e contribuem para um saber significativo que provoca o pensar e envolve o aluno internado, reintegrando-o ao seu convívio social. A transposição das atividades pedagógicas para o hospital não substitui o valor de se frequentar uma escola, mas, com certeza, contribui

1 Doutora em Ciências da Religião (UMESP), Mestre em Educação (Mackenzie-SP), Professora e pesquisadora da PUC Minas. (verasantanna@hotmail.com)

2 Aluna do 8º Período do Curso de Pedagogia da PUC Minas. (elenice.moraes@ig.com.br)

3 Aluna do 8º Período do Curso de Pedagogia da PUC Minas. (glucimary@yahoo.com.br)

4 Aluna do 8º Período do Curso de Pedagogia da PUC Minas. (marcia_mrs123@yahoo.com.br)

muito para a percepção do aluno de que estudar é sempre possível, seja qual for a situação ou o lugar em que se encontre.

2 - CARACTERIZAÇÃO DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS NO ÂMBITO HOSPITALAR

As práticas educativas hospitalares são as ações de intervenção desenvolvidas pelo pedagogo durante a realização do seu trabalho. Tomasini (2007) expõe que essas práticas buscam, com apoio na teoria da educação e saúde, estabelecer um diálogo que possa dar fundamento à real necessidade de cada aluno. O trabalho busca, através de uma socialização humanizadora, poder interpretar e traduzir as expectativas do aluno, permitindo que o mesmo possa explorar suas potencialidades. Os saberes e as práticas podem ser diversos, pois existe uma percepção de que a educação não se limita a um simples ato programado e intencional ou a algum conceito científico, mas às descobertas significativas que elaboram e transformam a educação. O autor complementa ainda:

Percebe-se que a construção do conhecimento, de novos saberes, faz-se em todos os lugares, a qualquer momento. Mesmo que não se caracterize uma ação intencionalmente pedagógica, pode ser considerada educativa para as pessoas das classes hospitalares, escolas hospitalares, atores sociais de um cenário em constante transformação, que se encontram enfermas e que continuam possuindo o direito à educação. (TOMASINI, 2000, p. 67-68).

O envolvimento das crianças com as atividades pode representar uma forma produtiva e eficaz de lidar com o meio natural e as relações sociais que as cercam, produzindo nelas também um sentimento de comprometimento com algo importante. A educação é, antes de tudo, um ato humano e o desenvolvimento de suas práticas de aprendizado podem estar em toda parte, porém, num ambiente como o do hospital, o importante é utilizá-las respeitando os limites dos pacientes. O aprendizado é muito importante e parte integrante na vida das pessoas, pois ele pertence a um processo que ajuda a modificar ou desenvolver o que aprendemos. A prática de se estudar pode ampliar a nossa compreensão e, conseqüentemente, a experiência da prática que vai se

sobrepondo juntamente com esse desenvolver humano. Como comenta o autor Libâneo:

A educação não é a preparação para a vida, é a própria vida [...]. A educação é uma constante reconstrução da nossa experiência, que opera uma transformação direta da qualidade da experiência, isto é, esclarece e aumenta o sentido da experiência e, ao mesmo tempo, nossa aptidão para dirigirmos o curso das experiências subsequentes. (LIBÂNEO, 2005, p. 75).

Freire (1996) considera que os saberes que são necessários à prática educativa exigem reflexões de caráter específico e humano, pois se compreende que esses saberes são construídos gradativamente pelos professores e alunos. E por isso devemos considerar que, tanto nas instituições escolares quanto nos hospitais, essa especificidade individual de cada ser deve ser preservada. O que possibilita a capacidade dessa troca de saberes é o comprometimento que o educador assume ao utilizar práticas ou até mesmo modificá-las durante sua intervenção no processo de construção do conhecimento do aluno.

A prática das ações sociais ou educativas é criada pela autonomia do próprio indivíduo, pois o pluralismo dessas ações é que permite a construção e integração do ser humano com a sua própria história de vida. Ao se deparar com as dificuldades, o aluno se torna responsável por solucioná-las através do seu pensar, ou seja, da sua subjetividade. A educação é uma forma de intervir no mundo e a prática educativa pode proporcionar ao aluno uma forma de se relacionar, confiar, agir e decidir quanto a sua forma de atuação diante do trabalho que é proposto. Segundo Paulo Freire:

O fato de me perceber no mundo, com o mundo e com os outros me põe numa posição em face do mundo que não é de quem nada tem a ver com ele. Afinal minha presença no mundo não é de quem a ele se adapte, mas a de quem nele se insere. Esta é a posição de quem luta para não ser apenas objeto, mas sujeito também da história. (FREIRE, 1996, p. 60).

As práticas educativas têm sido de grande relevância no atendimento da criança e do adolescente hospitalizados, seja por internação, durante um determinado tempo, em atendimento ambulatorial, seja na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Essas práticas

educativas vêm contribuindo para a autoestima da criança, seu bem-estar social, possibilitando a abertura para novos caminhos e trabalhos com o lúdico de forma agradável. O ambiente hospitalar muitas vezes se torna um lugar estranho para a criança, porém é nesse lugar que o pedagogo vai atuar e desenvolver o seu trabalho, propondo à criança hospitalizada um lugar mais prazeroso e aconchegante, onde a prática pedagógica acontece de maneira simples e natural. Como Rejane Fontes expõe:

Neste sentido, é importante 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. (FONTES, 2005, p. 22).

Ao atuar no hospital, o pedagogo tem um papel muito importante com seu trabalho educativo junto às crianças que se encontram em tratamento. Por isso, antes de realizar qualquer atividade, é fundamental que ele tenha conhecimento da doença de que a criança está se tratando, fazendo uma pesquisa e verificando o prontuário médico. É importante conversar com o médico responsável, para saber o que a criança pode ou não fazer. Outro ponto fundamental antes de iniciar qualquer atividade é abordar a criança e escutar o que ela tem a dizer, saber o que ela mais gosta de fazer, sem pressioná-la, pois é um momento em que ela se encontra frágil diante da sua enfermidade. “Quando propomos uma escuta pedagógica à criança hospitalizada, estamos propondo um novo pensar à atenção de saúde da criança que está doente e que vivencia a internação hospitalar” (CECCIM, 1997, p. 76).

Ao organizar as atividades, o pedagogo deve ter atenção para não excluir nenhuma criança, pois sempre tem alguma que não pode sair do leito, ou está no quarto de isolado e também aquela que está no soro com dificuldades para transitar. É importante que o pedagogo saiba adequar as atividades das crianças com horários que não prejudiquem a rotina diária da enfermagem, como visita médica, exames, café da manhã e da tarde, almoço, jantar, visitas de familiares e medicação. O material utilizado também deve ser avaliado por causa do risco de infecção ou alergia e os brinquedos de acordo com a idade das crianças. Seguindo essas observações,

podemos planejar as práticas educativas no ambiente hospitalar caracterizando a sua função.

As atividades pedagógicas propostas para as crianças hospitalizadas podem, muitas vezes, dar a oportunidade a elas de produzirem e reproduzirem a percepção que é criada acerca do hospital, do tratamento, das rotinas e conceitos estabelecidos. Essas atividades têm a proposta de agregar, além do conhecimento, conteúdos importantes que trabalham a compreensão de forma lúdica e descontraída. A criança é inserida neste novo contexto através do seu desenvolvimento nessas práticas pedagógicas, assim ela se sente mais segura, compreendendo de fato a sua nova situação, percebendo que está em um ambiente efetivamente equilibrado, obtendo o necessário para sua recuperação e podendo dar continuidade a sua escolarização. “O objetivo do trabalho é oferecer atividades lúdico-educativas, terapêuticas com função também educacional/pedagógica, que são indispensáveis à saúde física, emocional e intelectual da criança”. (MOURA, 2005, p. 12).

A prática pedagógica nesse espaço exige dos profissionais envolvidos maior flexibilidade, por tratar-se de uma clientela que se encontra em constante modificação, tanto em relação ao número de crianças que irão ser atendidas pelas professoras bem como no que diz respeito ao tempo que cada uma delas permanecerá internada e ainda ao fato de serem crianças e jovens com diferentes patologias, requisitando diferentes intervenções. Logo, a atuação na classe hospitalar requer compreensão para a peculiaridade de que, mais do que em outras instituições, não existe uma receita pronta, um planejamento perfeito, uma cartilha de respostas a ser seguida, mas sim um desafio de se traçar, a partir de temas geradores, percursos individualizados.

A fusão dialética entre teoria e prática alicerça e consolida a práxis, diversificando os “saberes e fazeres” que se constituem socialmente e muito além do conhecimento, por conceitos humanos como necessidades e sentimentos. Os alunos são os atores sociais que podem modificar o conceito de ser paciente, pois este tem sempre a condição de alguém que espera e a educação não espera, não acontece sozinha, ela significa a própria vida. “O entrecruzar de teoria e prática, consolidando a práxis alicerçada na diversidade tanto de saberes quanto de fazeres, é o tecer de uma rede social constituída por conhecimento, mas também

por sentimentos". (TOMASINI, 2007, p. 71).

É necessário entender que o aprendizado para se trabalhar as práticas deve ser construído diariamente pelo pedagogo que não deve apenas buscar uma formação continuada, mas também construir sua experiência, aprendendo através da dificuldade que é apresentada pelo próprio aluno, para que dessa forma o trabalho possa gerar modificações e não mera passividade ou reprodução no cotidiano das crianças. É importante que professor e aluno colaborem para a construção de uma prática transformadora e capaz de gerar novos saberes. Sendo assim, as práticas pedagógicas são vistas como formas variadas que podem extrapolar os métodos e as limitações que a educação condiciona a alguns profissionais. Como relata Ercília M. A. Teixeira de Paula, sobre sua prática vivenciada num hospital de Salvador/BA:

O professor aprendia que nem toda criança é tão frágil quanto aparentava e que o limite do leito não era fator limitador para a aprendizagem. Aos poucos, o professor aprendia que as possibilidades das crianças eram maiores do que imaginava. Alguns conseguiam lidar tranquilamente com essas questões, outros encontravam mais dificuldades, pouco acolhimento e suporte para expressar o que sentiam e organizar sua prática pedagógica. (PAULA, 2005, p. 19).

A realização da prática do aprendizado no hospital precisa ter um ambiente que reflita afetividade entre professor e aluno, ou seja, precisa despertar interesse, envolvimento, entusiasmo e motivação ao aluno que deseja aprender um conteúdo. Essa busca de querer aprender pode se tornar muito mais fácil se estiver aliada ao carinho e acolhimento na forma como seu professor conduz as atividades. Ao compartilhar essa experiência afetiva na relação entre ensinar e aprender, o aluno pode tornar-se mais atuante e autônomo para tentar superar suas limitações. A criança desenvolve uma inteligência que vai sendo ampliada no decorrer de sua vida, sendo essa inteligência o funcionamento da cognição juntamente com o seu estado afetivo e emocional. A prática da construção do conhecimento envolve aspectos que são fundamentais para a aquisição da aprendizagem e o desenvolvimento humano como um todo.

Na concepção de Piaget e Inhelder (1990), esses aspectos de aprendizagem defendem a ideia de que a afetividade e a cognição são elementos inseparáveis e

que se entrelaçam no nosso cotidiano sem que possamos perceber. Compreende-se então que a razão e a emoção constituem o nosso viver humano e se estabelecem com o meio social no qual atuamos, complementando e dando sentido ao desejo de querer aprender algo.

Os autores Piaget e Inhelder argumentam ainda que:

Partindo deste princípio, torna-se indispensável darmos ênfase à evolução do aspecto cognitivo do sujeito, compreendido por meio de uma sequência de estruturas que se formam através das experiências vivenciadas, superando os obstáculos reais e convergindo a partir destas novas estruturas à consolidação ulterior. Da mesma maneira, não poderia deixar de ser o desenvolvimento sócio-afetivo ao evoluir atendendo a mudanças qualitativas e graduais semelhantes no cognitivo. Os desenvolvimentos cognitivo, afetivo e social encontram-se tão imbricados um ao outro, a ponto da simples mudança circunstancial em um dos aspectos ocasionar a transformação nos demais, positiva ou negativamente, dependendo dos seus elementos constituidores. Enfim, considerando que "esses dois aspectos são, ao mesmo tempo, irredutíveis, indissociáveis e complementares, não é, portanto, muito para admirar que se encontre um notável paralelismo entre suas respectivas evoluções". (PIAGET; INHELDER, 1990, p. 24).

As práticas pedagógicas desenvolvidas por pedagogos nas enfermarias pediátricas têm sido um assunto de extrema importância e algo muito discutido nos últimos anos. Trouxemos aqui como referência a visão e reflexão de alguns teóricos que defendem essas práticas nos hospitais juntamente com o atendimento pediátrico. O Brasil tem respaldo legal na Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 1994) e seus desdobramentos (Diretrizes Nacionais para Educação Especial Básica) (BRASIL, 2001) para que se cumpram as práticas pedagógicas em classes hospitalares. Com embasamento em fontes teóricas pesquisadas, destacamos aqui algumas das muitas práticas pedagógicas que são utilizadas nos hospitais:

2.1 A prática das brincadeiras

É dessa forma que se dá a importância às brincadeiras para a criança hospitalizada, elas surgem através do encontro com outras crianças e em outros espaços como a brinquedoteca, os parques, o cinema e

outros lugares. A Recreação Hospitalar é uma atividade que oferece a oportunidade à criança de brincar, mas brincar não se limita somente ao contato ou à interação com o objeto brinquedo, o fundamental é constituir a possibilidade de uma atividade que pode ser realizada em um espaço interno ou externo. Brincar é muito importante para a criança, pois é por meio dessa ação que ela usufrui plenas oportunidades que lhe possibilitam desenvolver novas competências e aprender sobre o mundo, sobre as pessoas e sobre si mesma.

A brinquedoteca permite à criança uma socialização através do brinquedo, resgata brincadeiras antigas e é o espaço onde o “brincar” está assegurado à criança como um direito estabelecido por lei. Destacamos aqui que a brinquedoteca também é um espaço lúdico que vai proporcionar à criança hospitalizada um ambiente agradável no seu brincar infantil. Segundo Porto (2008, p. 55), “A brinquedoteca deve ser um lugar limpo, aconchegante, colorido e arrumado a cada sessão de atividades. É o lugar onde geralmente as crianças se interagem, resgata as brincadeiras tradicionais e assegura a criança o direito de brincar.

Para Vygotsky, as brincadeiras significavam algo especial no desenvolvimento das crianças. Quando ele discute o papel do brinquedo, refere-se especificamente à brincadeira de “faz de conta”, como brincar de casinha, brincar de escolinha, brincar com cabo de vassoura como se fosse um cavalo. Faz referência a outros tipos de brinquedo, mas a brincadeira de “faz de conta” é a privilegiada em sua discussão sobre o papel do brinquedo no desenvolvimento. (VYGOTSKY *apud* OLIVEIRA, 1993, p. 66).



Figura 1: Brincar

Fonte: MANSUR, André Uebe et AL

2.2 A prática da alfabetização e do letramento

O processo da alfabetização é muito significativo para o desenvolvimento das crianças, pois o sucesso ou o fracasso depende muito dos métodos e das práticas educativas que serão utilizados. A alfabetização no ambiente hospitalar resgata, além do interesse de aprender do aluno, a vontade que ele sente em reingressar no ambiente escolar. As atividades de construção da leitura e da escrita geram na criança um sentimento de confiança e expectativas, desenvolvendo nela a responsabilidade.

Para Rizzo (1997), a educação tem registrado em sua história vários métodos para se alfabetizar os alunos como: o grupo dos métodos sintéticos, que partem de elementos menores para o todo, combinando elementos isolados (sons, letras, sílabas etc.), e o grupo dos métodos analíticos, que trabalham as unidades maiores como palavras, frases, textos, histórias etc. até chegar aos elementos menores, fazendo com que a criança se aproprie e compreenda a leitura mais cedo. No grupo dos métodos sintéticos existem o Método Alfabético, o Método Fônico e o Método Silábico. E no grupo dos métodos analíticos pode-se trabalhar a Palavração, a Sentenciação e o Método Historiado. Cabe ao pedagogo escolher o melhor método para trabalhar, considerando o perfil e a situação em que se encontra o seu aluno/paciente.

Já o letramento parte da leitura e da escrita que estão inseridas no nosso contexto social. A prática do letramento vai além do aprendizado da decodificação da língua escrita, ou seja, o indivíduo letrado é aquele que compreende os códigos e também os utiliza em suas práticas sociais de escrita. Na definição de Magda Soares, letramento significa “o resultado da ação de ensinar e de aprender a ler e escrever: o estado ou a condição que adquire um grupo social ou um indivíduo como consequência de ter se apropriado da escrita”. (SOARES, 2006, p. 18).



Figura 2: Prática de Escrita

Fonte: BIBIANO, Bianca.

2.3 A prática do desenho

De acordo com Piloto (2005), o desenho é uma atividade que está presente na vida da criança desde pequena, a prática de desenhar é prazerosa e permite à criança poder espalhar seus movimentos espontâneos. No ato de desenhar, a criança utiliza outros recursos para deixar sua marca: lápis comum, lápis de cor, giz de cera, carvão, caneta, pedras, papel, papelão, cartolina, papel para aquarela, vegetal, seda, tecidos, lona, madeira e outros. No início, as crianças representam o que conhecem ou somente coisas que tiveram um significado especial; depois, pensando em algo que já vivenciaram, elas passam a reproduzir o objeto sem ser o real e ficam estimuladas para criar outros.

Como diz Christo e Silva (2005, p. 65), “O papel representa as variações, as formas, as cores, a rugosidade, ou grossuras interferindo no processo e resultado do trabalho”. A prática do desenho vivenciada pela criança começa como uma função simbólica até se tornar uma representação simbólica abstrata e então surge o objetivo de representar o seu eu, o seu mundo por meio desse jogo simbólico. A criança começa a usar dos riscos e rabiscos, desde os mais simples até os mais complexos, desenvolvendo assim uma base para a escrita.

A prática do desenho tem como importância acompanhar a fase da fala, pois esta permeia o desenho, sendo essencial para o desenvolvimento da criança. Esta prática pedagógica que é muito utilizada nos hospitais pode ser considerada também como um conjunto de atividades que proporciona ao aluno/paciente o desenvolvimento e a vivência de um trabalho expressivo e criativo.



Figura 3: Prática de desenho
Fonte: 94 FM, 2010.

2.4 A prática da pintura

A pintura, segundo Oaklander (1980), possui o seu importante valor. As crianças têm o prazer de pintar e adoram o caráter fluente e o brilho das tintas de pintura. A pintura lida com os sentimentos. O uso das tintas facilita a expressão de afetos, emoções, que são revelados sutilmente na hora de escolher as cores. Tons escuros podem, por exemplo, revelar tendências depressivas, mas não necessariamente. Ao utilizar as mãos, utiliza-se não só a emoção, por causa das cores, mas também se elabora a sensação.

Os grandes nomes da pintura costumavam expressar em suas obras de arte o que sentiam, ou o que em algum aspecto lhes incomodava. Com as crianças e os adolescentes também não é diferente, pois traduzem o que estão sentindo através da combinação e do jogo das cores reveladas através da pintura. A técnica da pintura é, geralmente, muito utilizada nas oficinas terapêuticas com pessoas de todas as idades, pois ela proporciona aos alunos uma maravilhosa sensação de poder criar e se expressar em toda a sua dimensão humana.

Para as crianças, essa prática pode estimular a criatividade, trabalhar a coordenação motora, a organização das respectivas cores de alguns substantivos, além de despertar para a sensibilidade e o gosto pela arte. Para Pain (1996), a criança, à medida que se apropria de seus gestos, também procura deixar sua marca. A pintura para o aluno/paciente deve ser de livre criação, ou seja, deve ter sempre o toque pessoal do aluno e deve ser sempre natural espontânea.



Figura 4: Desenvolver a criatividade
Fonte: BIBIANO, Bianca.

2.5 A prática de contar histórias

Segundo Porto (2008), em geral, toda criança gosta de literatura, ou seja, de ouvir e contar histórias. Por meio delas, podem-se abordar os mais variados temas e, no caso da criança contar a história, a mesma também pode investigar outros aspectos trazidos por ela. O uso de histórias em qualquer trabalho com crianças envolve a invenção de histórias, que acontece livremente ou por meio de técnicas variadas. A arte de contar histórias para a criança pode envolver histórias infantis, mitos, contos de fadas, lendas, fábulas, folclore, literatura clássica entre outros.

Sempre que a criança conta uma história, ela projeta algo de sua vida, falando de algum tema que é importante para ela ou de sua própria história. A forma como encerra a história demonstra como resolve seus conflitos. “Ao se contar uma história, deve-se ter claro o objetivo que se deseja atingir com essa atividade e estudar previamente a história, por intermédio dos personagens, seres inanimados que compõem a história; espaço onde esta se passa (local); a época etc.” (PORTO, 2008. p. 79-80).

A criança possui muito interesse pelos contos literários e através deles constitui um desenvolvimento mental que irá enriquecer e simbolizar ainda mais seu pensamento. Nos hospitais, essa prática é também conhecida como “A hora do conto”, na qual os contadores de história podem buscar inspiração em histórias como Dona Baratinha, Os Três Porquinhos, Chapeuzinho Vermelho, Pinóquio e outras que julgar interessante para as crianças.

Assim, torna-se possível oferecer arte literária à criança, visto que, por natureza, ela já é um ser poético, pois, ao descobrir a arte, se descobre também a iniciação para a condição humana. A literatura pode servir como uma ferramenta de mediação lúdica à imaginação da criança que, além de se distrair recreativamente, também poderá se instruir quanto à riqueza de detalhes culturais que envolvem as histórias.



Figura 5: Contando histórias
Fonte: Dantas, 2005.

2.6 A prática do recorte/colagem

O recorte/colagem é uma atividade pedagógica que contribui para o desenvolvimento da área motora da criança, que muitas vezes necessita de estímulos adequados para exercitar seus movimentos. Piloto (2005) diz que a motricidade fina (mãos e dedos) constitui uma das áreas de desenvolvimento da estrutura psicomotora incluída na coordenação global, na qual são realizados movimentos específicos de apreensão adequados. Para esse autor, um dos movimentos mais explorados pela criança é o tato, através do uso das mãos ela pode manipular objetos a sua volta. Esses movimentos são necessários para que a criança evolua intelectual e emocionalmente. Ela necessita de estímulos adequados para a evolução de um estágio com movimentos mais leves, finos e precisos de mãos que são indispensáveis para a escrita.

A coordenação motora é vista como a capacidade de controlar os pequenos músculos em atividades refinadas como perfurar, amassar, colar, encaixar, recortar, entre outras. A atividade que envolve a manipulação, como o uso da tesoura, merece atenção especial, pois requer o domínio das mãos. Do ponto de vista mental, a atividade de colagem de revista constitui uma atividade de análise na qual o sujeito tem uma imagem pronta, então ele fragmenta-a para dar um novo sentido, transportando-a como um todo. Essa atividade contribui também para o desenvolvimento cognitivo da criança.



Figura 6: Recorte e colagem
Fonte: Gusmão, 2010.

2.7 A prática da modelagem

A modelagem é uma atividade que exige a técnica de energia adequada, partindo do nada para algo, podendo ser livre ou dirigida. Desde o nascimento, a criança já mexe com as mãos. A criança se sente feliz quando pode manipular uma matéria porque ela sente a sensação de posse. Para ela, é prazeroso dominar e transformar com as próprias mãos. Essa atividade tem como importância o contato com a terra. O movimento das mãos dando formas e contornos, ou seja, produzindo e concretizando o que antes eram idéias e que passam a ganhar vida através do ato de se modelar.

Dessa forma, as transformações com o barro dizem muito, pois o ciclo da matéria trabalha com os quatro elementos: a terra (que é a própria argila), a água (que dá plasticidade), o ar (que seca o material) e o fogo (que queima a peça). No lado físico, trabalha questões ligadas à estruturação e à coordenação motora e, no lado emocional, mobiliza sentimentos e emoções primitivas para que possam ser conhecidas e trabalhadas. Para Olívia Porto: “O efeito da modelagem atua tanto nas sensações físicas e viscerais, como no sentimento e na cognição”. (PORTO, 2008. p. 76)

2.8 A prática da expressão corporal

A expressão corporal, de acordo com Porto (2008), é uma conduta espontânea preexistente. É uma linguagem pela qual o ser humano expressa sensações, emoções, pensamentos e sentimentos com

o seu corpo, integrando-o, assim às outras linguagens expressivas, como a fala, o desenho e a escrita. O objetivo do trabalho corporal com as crianças consiste em desenvolver uma capacidade intrínseca humana; a capacidade de absorver ou receber por seu aparato sensorio-perceptivo impressões do mundo externo e de se manifestar e comunicar, dando respostas pessoais próprias dessas impressões por meio de uma linguagem corporal. A expressão corporal é uma atividade que permite pensar, sentir, exclamar, descobrir e atuar desenvolvendo as emoções e a imaginação. Na opinião de Olívia Porto:

As crianças não só entram em contato com o que os seus músculos fazem, quando soltadas a se moverem de formas específicas, como se conscientizam do movimento e de sua forma de expressar, podendo modificar-se quando isso se dá de uma forma desconfortável para ela ou inadequada. (PORTO, 2008, p. 88).

Essa prática desperta para o descobrimento, o reconhecimento e a sensibilidade de como é o próprio corpo através da execução proposta pelos sons, ritmos e emoções que fluem; tanto para a nossa postura, atitudes, gestos e ações cotidianas como para exprimir, comunicar, criar e compartilhar com o outro o que pensamos e sentimos. As práticas se baseiam em distintos aspectos que tendem a um fim: o desenvolvimento e, em alguns casos, a recuperação ou o resgate do próprio corpo, como um elemento de primeira importância na afirmação da personalidade e na busca de si mesmo. Manifestam-se, também, os aspectos que trazem a formação do ser integrado corporal, mental e afetivamente. Do ser que, além disso, interage como ser social com o meio, de forma congruente, ou seja, da pessoa que pensa aquilo que sente e que reflete na forma como age.

2.9 A prática da poesia

São muitos os estudos teóricos sobre poesia infantil encontrados em capítulos de livros sobre a própria literatura infantil, nos quais se tematizam inúmeros assuntos referentes à prática da elaboração da poesia em seus aspectos específicos, como nos estudos históricos, sociais e ideológicos do gênero, poesia e escola, entre outros. As crianças ao recitarem podem usar várias possibilidades desde as simples rimas

antigas, até aquelas que elas mesmas podem criar.

Para Balestriero (1998), nas práticas de se recitarem poesias são utilizados os jogos de linguagem e jogos poéticos, como forma de estimular o imaginário e o funcionamento poético da língua, fornecendo aos alunos uma ‘sustentação’ linguística e permitindo-lhes chegar ao texto poético. Assim, o uso da poesia para as crianças no hospital é como um instrumento e um recurso no atendimento educacional das mesmas. A poesia tem servido para manter a recuperação da saúde de crianças em hospitais, pois favorece a manutenção das aprendizagens escolares e, ao mesmo tempo, a reintegração da criança ao seu grupo escolar, proporcionando-lhes um desenvolvimento melhor das suas capacidades.

Carvalho (1987) considera que a poesia, na literatura infantil, é totalmente acessível às crianças tanto que essa prática é a primeira forma de expressão literária entre os povos. Através de sua linguagem figurada, símbolos e imagens se constituem uma forma de leitura que considera proporções que dizem respeito ao desenvolvimento mental da criança. O interesse pela arte poética permite desenvolver a memória pela facilidade que oferece o ritmo, a harmonia e as rimas. A poesia possui uma linguagem expressiva e significativa que emociona devido ao seu movimento constituído de versos.

2.10 A prática da música

Para Gonçalves (1999), para essa prática podem ser utilizadas várias técnicas com o uso de instrumentos musicais como violão, flauta, tambor e outros instrumentos de percussão. Para a linguagem musical, o pedagogo poderá fazer uma abordagem sobre música instrumental, erudita e popular, cirandas, cantigas regionais e folclóricas ou ainda formar com as crianças grupos de corais.

A prática da música é um convite para a criança participar das atividades recreativas, individualmente ou em grupos de crianças e adultos. É um momento de descontração e motivação que proporciona à criança a liberdade de expressão, concentração e autoestima. A música, quando trabalhada de forma lúdica, pode criar um clima especial, propiciando experiências ricas que estão presentes no interior das crianças. Do ponto de vista de Gainza:

A música é um meio de comunicação, de criatividade e de alegria, podendo se manifestar também no ambiente hospitalar. O objetivo específico da educação musical é musicalizar, ou seja, tornar a criança sensível e receptiva ao fenômeno sonoro, promovendo nela, ao mesmo tempo, respostas de índole musical. (GAINZA, 1998, p. 101).

A música, muitas vezes, é utilizada como uma espécie de terapia sonora, pois ela é capaz de produzir uma agradável sensação de relaxamento e, ao mesmo tempo, ajudar no processo de reabilitação. O trabalho com as melodias musicais tem o objetivo de um resultado de dentro para fora na criança e tem que ser motivado como algo de que ela realmente goste para ser bom e prazeroso.

Para Dohme (2003), a música é uma grande aliada das apresentações teatrais; é usada para criar um clima de suspense, de alegria, de emoção e, geralmente, aparece com grande destaque para dar um encerramento marcante.

As canções propiciam um prazer que pode gerar na criança a autoestima e a confiança em si própria. A prática do canto possibilita ainda a obtenção de habilidades linguísticas para o uso da fala e das cordas vocais, além de servir como estímulo para os grupos em suas relações interpessoais.



Figura 7: Cantando

Fonte: GRUPO A FAMÍLIA INTERNACIONAL DE CURITIBA

2.11 A prática da dramatização

A dramatização se manifesta na vida da criança desde pequena, brincando em casa, na rua, na escola, sozinha ou com seus brinquedos. Sendo assim, podemos dizer que a dramatização é um meio de expressão que se utiliza de instrumentos próprios; tem uma técnica apropriada; algumas vezes obedece a regras e necessita de preparação progressiva com o auxílio de um educador. A arte da interpretação pode se caracterizar de várias formas, por isso existem alguns exemplos lúdicos que fazem parte da vida das crianças, mesmo no ambiente hospitalar.

Esse lúdico pode ser representado através dos jogos dramáticos que usam as palavras e requerem as habilidades vocais, físicas que pedem a movimentação, a mímica, a expressão dos sentimentos, a concentração dos reflexos e sentidos através do faz de conta que permitirá à criança uma maior consciência de suas possibilidades, criações e aptidões. A criança, em determinados momentos, devido ao seu tratamento, se sente deprimida e prefere ficar isolada dos grupos e não participar das interações que ocorrem no hospital.

E a prática da linguagem teatral pode ser utilizada justamente para trabalhar questões de medo, insegurança, ansiedade e timidez que permeiam sua vida durante o processo de tratamento. Para Gonçalves (1999), a interpretação faz uso de jogos dramáticos, fantoches, ensaios de dramatizações, elaboração de peças teatrais, histórias, contos e poesias. O trabalho pode ser desenvolvido de preferência em grupos para trabalhar também as questões de socialização, podendo ser em ambiente interno ou externo.

As crianças, frequentemente, se desvinculam ou limitam sua atividade lúdica, por razões de ordem física ou psicológica, durante a internação, restringindo ainda mais suas possibilidades de comunicação. Elas podem participar ativamente utilizando cenários que podem ser feitos no hospital, figurinos, maquiagem, adereços e fantasias deixando assim fluir a sua imaginação. Esse trabalho propõe para a criança desafios estéticos, mudanças de comportamento e desenvolvimento de atividades lúdicas, cognitivas, afetivas que enfatizam a busca pelo conhecimento das artes cênicas.



Figura 8: Atividades lúdicas

Fonte: GRUPO A FAMÍLIA INTERNACIONAL DE CURITIBA

2.12 A prática do mosaico

Segundo Porto (2008), o mosaico é uma técnica bem antiga que era utilizada com azulejos e que servia para contar as histórias dos povos. Essa prática pode também ser utilizada com papel, cartolina, cartão ou material semelhante. A dinâmica permite desenvolver a capacidade de análise e síntese da criança, pois, ao trabalhar com peças fragmentadas, ela também brinca com um jogo de quebra-cabeça. Após escolher uma imagem, o aluno deverá rejuntar os cacos para formar o todo e assim o trabalho vai se transformando harmonicamente, passando uma ideia de união e congregação das partes. A arte do mosaico ensina sutilmente a pessoa, através do linear dos cacos, a buscar com criatividade um percurso que leve à solução de um conflito.

Essa técnica envolve os sensores: motor, a partir da quebra e do recorte manual dos cacos; cognitivo, através de uma criação inovadora, e emocional, que ressignifica os fragmentos a sua nova forma, modificando-a de acordo com seu estado afetivo. Essa técnica sugere a arte como forma de terapia na educação e na saúde. Christo (2005) considera que o trabalho com o mosaico desperta no indivíduo a necessidade da utilização de uma prática que requer disciplina e paciência, pois a composição das imagens que serão criadas implica concentração e organização.

2.13 A prática da reciclagem com sucatas

As atividades com sucatas são um tipo de trabalho criado pelas crianças, com o qual elas aprendem brincando e se utilizam de materiais reciclados. Esses trabalhos envolvem a imaginação, a percepção, a observação e a criatividade. Ao exercer a brincadeira com sucatas, a criança demonstra a capacidade de escolher o material do seu interesse e explorá-lo de acordo com sua imaginação e forma lúdica. A autora Olívia Porto acredita que “A sucata é um brinquedo não estruturado em que é preciso haver uma ação da própria criança para que a brincadeira aconteça”. (PORTO, 2008, p 78).

A arte de fabricar os próprios brinquedos mexe com o imaginário das crianças, pois esse trabalho coloca em prática a criatividade e a capacidade de se criar algo singular a partir das sucatas, ou seja, o lixo que jogamos fora. Nessa prática, o professor pode utilizar com os alunos materiais como latas, caixas de fósforo e de papelão, tampinhas de garrafa, tecido, rolos de papel higiênico, palitos de picolé, fitas, botões e outros que julgar conveniente. É importante que a criança escolha a sucata explorando, assim, o que quer trabalhar, tendo liberdade de explorar todas as possibilidades que quiser. A criança ao vivenciar esta prática, desenvolve a imaginação e sensibilidade, sendo assim, muito significativo no âmbito hospitalar.

2.14 A prática do uso da tecnologia

De acordo com Sewo et al. (2005), a prática da informática assistiva para crianças e adolescentes nos hospitais tem funcionado como uma poderosa ferramenta de tecnologia da informação no processo de inclusão digital, construção do conhecimento e preparação do sujeito para a cidadania e do agente para o futuro. Através do computador e dos recursos interativos que ele possui, é possível trabalhar as atividades mais complexas com os alunos que possuem alguma limitação física ou grau maior de dificuldade.

O uso do computador é necessário e importante, visto que essa prática engloba várias outras como a estimulação da curiosidade para a pesquisa, o desenvolvimento da linguagem cognitiva com o meio eletroeletrônico, o desenvolvimento da coordenação motora, o contato com o mundo externo pela Internet e

a promoção da recreação através dos jogos estratégicos. O recurso da informática é muito importante no tratamento das crianças, principalmente nos casos de doenças crônicas ou traumatologia, pois, dependendo da especificidade dessas doenças, é o computador que irá possibilitar a aprendizagem e o registro da mesma pela criança.

As práticas educativas desenvolvidas com a informática nos hospitais, geralmente, são realizadas em salas com instalações próprias para computadores e mobiliário adequado ao aluno/paciente. Em alguns hospitais com melhores recursos, são disponibilizados para uso individual notebooks para aquelas crianças que não podem sair dos leitos.



Figura 9: Informática nos hospitais

Fonte: ALVES, Laurinda

A metodologia das atividades a serem trabalhadas pelo professor pode explorar jogos recreativos, atividades lúdicas, jogos pedagógicos, histórias eletrônicas, navegações em sites, chats de bate papo, entre outros. Como relata Lenzi (1992), quando a criança é tratada apenas como paciente, não se valoriza o seu bem-estar físico e emocional nem a sua necessidade de brincar, interagir e se expressar com o meio. As habilidades com uso da informática possibilitam à criança desfocar a atenção da doença e lidar com situações que estimulam e valorizam sua capacidade de resolver situações que exigem raciocínio.

3 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizarmos este trabalho, compreendemos que sua temática constitui-se em algo mais que uma discussão sobre um conjunto de habilidades

e competências ou possibilidades e desafios para professor e aluno. A análise retroativa que aqui fizemos sobre o que percebemos das práticas nos hospitais e dos fatos decorrentes desse trabalho vem sintetizar, de uma maneira objetiva, a necessidade do auxílio à criança doente em fase escolar, ou seja, a real necessidade de se desenvolver a escolarização hospitalizada, comprovando os benefícios oferecidos, e que são de grande utilidade à sociedade.

O pedagogo pode, com habilidade, explorar em toda a sua dimensão novas práticas e, ao mesmo tempo, tirar dessa experiência grande fonte de aprendizagem que lhe será propiciada na troca de relações, o que poderá ajudá-lo também na busca de soluções quanto às necessidades de outras crianças. Pensar a realidade da prática pedagógica é entender que a mesma deve ser vista e planejada para o educando como uma experiência para a vida. Entendemos que as práticas educativas são para as crianças uma necessidade, pois, ao exercer as atividades no hospital, se sentem mais autônomas e responsáveis por darem continuidade aos seus estudos e por si próprias.

E essa sensação de liberdade também se fará refletir em seu estado físico e emocional, tornando sua recuperação mais leve e agradável. Acreditamos que as práticas pedagógicas não são estáticas, elas estarão sempre mudando de acordo com as necessidades de cada indivíduo. Portanto, registramos aqui a nossa contribuição sobre as práticas educativas, mas há ainda muito que pesquisar acerca deste tema, pois, o “fazer pedagógico” não se esgota e depende sempre de novas pesquisas que deem continuidade às descobertas que irão surgir com o passar do tempo.

ABSTRACT

This article is the result of a research involving the educative practices developed by pedagogues in hospital environment. Over an attentive pedagogical look, the thematic intends to understand the process of students overcoming educational difficulties, their challenges and their limitations. The intention of this approach is to know the teaching-learning process evolving hospitalized children, as well as the action of the professionals specialized in education that are interested on this area. The reflection is conceived from relevant questions that are aggregated to the humanizing process of education and health. Based on theoretical references, the intend is to build, parting from dialogues, a

higher understanding of the importance of this pedagogical practices on the evolution of the learning process. At first, the valorization of pedagogical activities is emphasized as an important learning experience instrument and as a factor of children's health and welfare stimulation, The planning of the practices is analyzed, and also the perspectives related to their elaboration e what is the best way to develop them. The second moment presents a gathering of educative practices that can be used in the hospital context, which serve as suggestion for being explored in a pleasant way, establishing a connection with a learning process that is capable of modifying, without losing perspective of the ludic symbology that motivates the interest and the will do learn.

Keywords: Teaching-learning. Pedagogical practices. Education. Health.

REFERÊNCIAS

ALVES, Laurinda. **Net e computadores no hospital**. Porto, post, 26, ago. 2008. Disponível em: <<http://laurindaalves.blogs.sapo.pt/120846.html>>. Acesso em: 25 mar. 2010.

BALESTRIERO, M. **A criança e a poesia: um encontro possível: a poesia na 5ª. Série**. 1998. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual de São Paulo, Marília.)

BIBIANO, Bianca. Ensino nas horas difíceis. São Paulo: **Revista Nova Escola**, ed. 220. p. [?], março 2009. Disponível em: <<http://revistaescola.abril.com.br/inclusao/educacao-especial/ensino-horas-dificeis-427724.shtml>>. Acesso em: 25 mar. 2010.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Diretrizes curriculares nacionais para a educação especial básica**. Brasília: MEC, 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria da Educação Especial. **Política nacional de educação especial**. Brasília: MEC, 1994.

CARVALHO, Bárbara V. **A literatura infantil: visão histórica e crítica**. São Paulo: Global Universitária, 1987.

- CECCIM, Ricardo B; CARVALHO, Paulo R. A. **Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida.** Porto Alegre: Editora da Universidade, 1997.
- CRISTHO, E. C; SILVA, G. M. **Criatividade em arteterapia.** Rio de Janeiro: Wak, 2005.
- DANTAS, Vera Souza. **Na hora difícil a escolinha faz esquecer a dor.** São Paulo, 2005. 1 fot. Disponível em: <http://www.educacao.sp.gov.br/Boa_Noticia/imgs/2005_12_12_foto.jpg>. Acesso em: 25 mar. 2010.
- DOHME, V. **Atividades lúdicas na educação: o caminho de tijolos amarelos do aprendizado.** Petrópolis: Vozes, 2003.
- FONTES, Rejane de S. O desafio da educação no hospital. **Revista Presença Pedagógica**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 64, p.21-29, jul./ago. 2005.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários a prática educativa.** São Paulo: Paz e Terra, 1996. 103 p.
- GAINZA, V. H. **Estudos de psicopedagogia musical.** São Paulo: Summus, 1988.
- GONÇALVES, A. Atuação do pedagogo em ambiente hospitalar: relato de uma experiência. In: CONGRESSO BRASILEIRO MULTIDISCIPLINAR DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 2, 1999. Londrina. **Anais...** Londrina, UEL, 1999.
- GRUPO A FAMÍLIA INTERNACIONAL DE CURITIBA. Palestra em Universidade de Matinhos. Curitiba, 2007. Disponível em: <http://afamiliaemcuritiba.blogspot.com/2007_04_01_archive.html> Acesso em: 25 mar. 2010.
- HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO. Florianópolis, 2010. 1 fot. Disponível em: <<http://www.saude.sc.gov.br/hijg/pedagogia/classehospitalarfotos.htm>>. Acesso em: 25 mar. 2010.
- LENZI, T. P. Recreação para crianças em enfermaria pediátrica. In: FRIEDMANN, A. et al. **O direito de brincar.** 2. ed. São Paulo: Scrita, 1992.
- LIBÂNEO, José C. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** 7. ed. São Paulo: Cortez, 2005.
- MANSUR, André Uebe et al. **Outras realidades pelo país: classes hospitalares garantia de estudo para criança em período de internação.** Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <http://didaticafundamental.blogspot.com/2009_05_01_archive.html>. Acesso em: 25 mar. 2010.
- MOURA, Lione Marize dos Santos. Competências do pedagogo em espaços não escolares. **Cadernos FAPA**, n.2, 2º sem. 2005. Disponível em: <www.fapa.com.br/cadernosfapa>. Acesso em: 10 out. 2009.
- NOGUEIRA, Liliana Azevedo et al. Atendimento pedagógico-hospitalar uma experiência inovadora em campos dos goytacazes. Rio de Janeiro: **Perspectiva Online**, v.2, n.8. ed. p. 47-59, out./dez. 2009. Disponível em: <[http://www.perspectivasonline.com.br/revista/2008vol2n8/volume%202\(8\)%20artigo4.pdf](http://www.perspectivasonline.com.br/revista/2008vol2n8/volume%202(8)%20artigo4.pdf)>. Acesso em: 25 mar. 2010.
- OAKLANDER, V. **Descobrimos crianças: abordagem gestáltica com crianças e adolescentes.** São Paulo: Summus, 1980.
- OLIVEIRA, Marta Kohl de. Desenvolvimento e aprendizado. In: OLIVEIRA, Marta Kohl de. **Vygotsky. Aprendizado e desenvolvimento: um processo sócio-histórico.** São Paulo: Scipione, 1993.
- PAIN, S. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem.** 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- PAULA, Ercília M. A. T. **Educação, diversidade e esperança: a práxis pedagógica no contexto da escola hospitalar.** 2005. 300 fls. Tese. (Doutorado em Educação) – Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- PIAGET, J; INHELDER, B. A. **A psicologia da criança.** 11. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990.
- PORTO, Olívia. **Psicopedagogia hospitalar: intermediando a humanização na saúde.** Rio de Janeiro: Wak, 2008. 120 p.

RIZZO, Gilda M. S. **Os diversos métodos de ensino da leitura e da escrita**: estudo comparativo. Rio de Janeiro: Papelaria América, 1977.

SEWO, M. T. et al. Projeto EIC-HOSPITAIS: primeiros resultados. In: FREITAS, R. C. (Org.). **Inclusão digital**: pressupostos teóricos. Curitiba: CDI-PR, 2005.

SOARES, Magda. **Letramento**: um tema em três gêneros. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.

TOMASINI, Ricardo. O diálogo como estratégia das ações educativas no hospital: o pedagogo hospitalar e alguns saberes e fazeres. **Revista Zona Próxima**, Curitiba, n.8, p. 62-77, dez. 2007. Disponível em: <www.buscatextual.cnpq.br>. Acesso em: 12 out. 2009.

94 FM, **Essa rádio pega**: “Dia de Lazer” acontece neste domingo para jovens do Tangarás. Belo Horizonte, 2009. 1 fot. Disponível em: <http://www.94fm.com.br/editorias_noticia.asp?nomeEditoria=Cultura%20e%20Lazer&idNoticia=291&titulo=%93Dia+de+Lazer%94+acontece+neste+domingo+para+jovens+do+Tangar%E1s>. Acesso em: 25 mar. 2010.