

A ESCOLA NO HOSPITAL: INVESTIGANDO PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR A CRIANÇAS DE ZERO A CINCO ANOS.¹

Ysabele Cristina Rodrigues Barra ²
Jacylene Melo de Oliveira Araújo ³

RESUMO

Partindo da premissa de que a educação é um direito de todos, a classe hospitalar tem por objetivo dar continuidade ao processo educacional de crianças e adolescentes da educação infantil ao ensino médio, de modo a dar seguridade a esse direito. Buscou-se analisar no desenrolar desta investigação as práticas pedagógicas empregadas pelas professoras da classe hospitalar que pudessem colaborar com o desenvolvimento da linguagem oral e escrita das crianças com idade de 0 a 5 anos que frequentavam a classe hospitalar da ala pediátrica do Hospital Universitário Professor Onofre Lopes. A investigação enquadrou-se na Abordagem Qualitativa da Pesquisa Educacional e teve como principal fonte de contribuição a observação participante, para além, fez-se também, uso de análise documental. O ambiente escolar dentro do hospital contribui positivamente com o processo de cura colaborando efetivamente com um tratamento mais humanizado.

Palavras-chave: Educação Hospitalar; Educação Infantil; Práticas Pedagógicas.

INTRODUÇÃO

A Declaração Universal dos Direitos Humanos aponta a educação como um direito universal em seu Artigo 26 quando diz que “Todo ser humano tem direito à instrução. A instrução será gratuita, pelo menos nos graus elementares e fundamentais.”; em consonância, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 assegura a educação como um direito de todos e dever do Estado e da família devendo haver, ainda, iguais condições de acesso e permanência a todos.

1 Projeto de pesquisa realizado na Universidade Federal do Rio Grande do Norte;

2 Graduanda do curso de Pedagogia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, ysabele.barra21@gmail.com;

3 Professor orientador: Doutora em Educação, Docente do Departamento de Fundamentos e Políticas da Educação do Centro de Educação da UFRN, jacyeneufrn2@gmail.com.

Dessa maneira, entra em vigor o Conselho Nacional da Criança e do Adolescente Hospitalizado em 31 de Outubro de 1995 através da resolução número 41 do Conselho Nacional da Criança e do Adolescente; percorrendo este caminho, o Ministério da Educação, através da Secretaria de Educação Especial, reconhece a Educação Hospitalar como uma modalidade de atendimento educacional especializado e conceitua Classe Hospitalar como: “ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados, que necessitam de educação especial ou que estejam em tratamento” (BRASIL, MEC/SEESP, 1994)

Sendo assim, a classe hospitalar, que deve atender desde as crianças com idade de educação infantil até aos adolescentes do ensino médio, propõe a continuidade do processo educativo formal, de modo que haja interação harmoniosa entre a sala de aula e a realidade vivida pelos pacientes hospitalizados, uma vez que busca-se priorizar a continuidade do trâmite educacional, buscando o não interrompimento do currículo trabalhado na escola e dos conteúdos mediados na sala de aula; para que isso ocorra com eficiência é imprescindível que haja diálogo entre a escola de origem do paciente e a escola do hospital.

Tendo como objetivo o cumprimento do currículo escolar dos educandos, a classe hospitalar deve prevê que todas as áreas de conhecimento sejam contempladas, por isso, a escolarização promovida nas enfermarias exige, além do fomento a socialização, um caráter individualizado que atenda as individualidades de cada aluno. Nesta perspectiva, o desafio está em encontrar estratégias que motivem o interesse em aprender o conteúdo estudado em meio à doença; esses métodos precisam ser adaptáveis a realidade de cada aluno.

Com isso, no projeto de pesquisa "PVN14388-2017 - Linguagem Oral e Escrita na Educação Infantil: analisando práticas pedagógicas no âmbito de uma Classe Hospitalar" cadastrado na PROPEQ/UFRN e coordenado pela professora Jacylene Melo de Oliveira Araújo busca-se investigar as práticas pedagógicas planejadas e desenvolvidas no âmbito das linguagens oral e escrita pelas professoras da classe hospitalar da Unidade de Pediatria do Hospital Universitário Professor Onofre Lopes (HUOL/UFRN), no que diz respeito ao atendimento de crianças com idade de educação infantil - de 0 a 5 anos. A escolha por esta faixa etária refere-se ao fato de que nesta idade as crianças estão num processo muito maior de apropriação dos sistemas de linguagem, bem como, passam a ampliar suas habilidades nestas áreas através de diferentes circunstâncias e situações, favorecendo, assim, nosso objeto de pesquisa.

METODOLOGIA

Esta investigação insere-se na Abordagem Qualitativa da Pesquisa Educacional, uma vez que "envolve a obtenção de dados tendencialmente descritivos, obtidos no contato direto do pesquisador com a situação estudada, enfatiza mais o processo do que o produto e se preocupa em retratar a perspectiva dos participantes", como sugerem Lüdke e André (1986).

No primeiro encontro marcado para uma reunião entre a pesquisadora orientadora, as bolsistas de iniciação científica e a equipe multidisciplinar da ala pediátrica do Hospital Universitário Professor Onofre Lopes/UFRN, composta pelas professoras da classe e por uma psicóloga, definiu-se coletivamente de maneira prévia um calendário de visitas que seria cumprido ao longo do ano pelas pesquisadoras, bem como recebemos também algumas informações como, por exemplo, a rotina do hospital.

A escolha antecipada do material bibliográfico pela pesquisadora orientadora para a realização de um estudo preliminar foi fundamental para a construção dos conhecimentos que estavam por vir, uma vez que a atenção dada com tanto esmero a determinados referenciais foi crucial para que as observações feitas nas visitas fossem analisadas com uma maior eficiência. Nos estudos foram abordados temas como práticas pedagógicas, educação hospitalar e desenvolvimento das linguagens oral e escrita.

A pesquisa foi fundamentalmente baseada nas visitas realizadas à Classe Hospitalar do Hospital Universitário da UFRN, que como laboratório acadêmico nos abriu as portas para o fazer acontecer desta investigação. Nossa presença na classe, por sua vez, foi marcada pelo que chamamos de observação participante, que nos oportunizou tornar-se parte do grupo, podendo, dessa maneira, participar e vivenciar a experiência da realização das atividades no lócus. Bem como, nos permitiu atingir nosso propósito de observar as práticas pedagógicas e os meios utilizados pelas pedagogas para auxiliar e estimular o desenvolvimento das linguagens oral e escrita das crianças de 0 a 5 anos inseridas no ambiente da classe hospitalar; podendo, ainda, realizar intervenções no processo de ensino e tendo a possibilidade de participar ativamente da dinâmica do ambiente. Para o registro desses momentos fizemos uso de anotações, gravações e registro de imagens.

DESENVOLVIMENTO

Cumpra às classes hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que encontram-se impossibilitados de frequentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral. (BRASIL, MEC, SEESP, 2002, p. 13)

A classe hospitalar é apresentada ao paciente no momento em que ele é internado no hospital e necessita, também, ter a sua demanda educacional atendida para que não sofra grandes prejuízos até o seu retorno a escola; desse modo, a classe hospitalar colabora com a construção da rotina das crianças acometidas por alguma doença grave e, conseqüentemente, inseridas no ambiente hospitalar, dessa maneira:

Na impossibilidade de frequência à escola, durante o período sob tratamento de saúde ou de assistência psicossocial, as pessoas necessitam de formas alternativas de organização e oferta de ensino de modo a cumprir com os direitos à educação e à saúde, tal como definidos na Lei e demandados pelo direito à vida em sociedade. (BRASIL, MEC, SEESP, 2002, p. 11)

A classe hospitalar do Hospital Universitário Professor Onofre Lopes acomoda diariamente todos os enfermos da ala pediátrica que tem condições e disposição de ir até lá; todos os dias, ao chegar, as professoras analisam se há novos pacientes, observam seu laudo médico e sondam o tempo que a criança deverá ficar internada; vão aos leitos convidar as crianças para o momento na classe e levam com elas os que estão dispostos. As crianças com idade de 0 a 5 anos eram sempre minoria entre as que frequentaram a classe pela manhã no período da pesquisa, no entanto, os presentes são acolhidas igualmente aos demais.

Aos alunos impossibilitados de frequentar a classe hospitalar, as professoras realizam o atendimento na própria enfermaria ou na Unidade de Tratamento Intensivo, com todos os cuidados necessários.

É típico da classe hospitalar ser uma sala multisseriada, com alunos de várias idades e, para lidar com isso, as duas professoras do turno matutino da unidade de Pediatria do HUOL/UFRN precisam dividir-se para atender as demandas da classe de modo a satisfazer as especificidades de cada aluno; como meio de facilitar a interação nesta classe, em especial, as professoras dividem a turma de modo que juntem-se em dois diferentes grupos: os alunos menores concentram-se junto à professora que se identifica mais com o trabalho da educação infantil em uma primeira mesa redonda na primeira parte da sala – que é dividida por uma

estante de livros – e os maiores reúnem-se com a segunda professora numa outra mesa mais ao final da sala.

É dever das professoras investigar se o aluno que chega ao hospital possui matrícula ativa e vínculo com alguma instituição educacional, se sim, devem buscar contato com a escola de origem e tentar seguir o currículo que vem sendo trabalhado com o aluno de maneira flexível e adaptável; algumas escolas, inclusive, encaminham as atividades que o aluno deve fazer no hospital. O planejamento voltado para a classe gira em torno de projetos temáticos; cada grupo de alunos realiza atividades norteadas pelos projetos de acordo com seu nível de conhecimento, as crianças da educação infantil, em específico, realizam atividades com um tom mais lúdico.

É imprescindível que o trabalho pedagógico seja pensado não só como um meio facilitador da aprendizagem, mas como uma maneira de tornar mais leve os dias da criança enferma no ambiente hospitalar; a escola no hospital busca também contribuir positivamente para o tratamento das doenças as quais as crianças estão acometidas, uma vez que colabora com a humanização de todo o processo.

De acordo com a realização das visitas, pode-se observar a realização de algumas práticas pedagógicas voltadas ao desenvolvimento oral das crianças, como, por exemplo, a constância nos diálogos com os alunos, solicitando que elas apresentem e expliquem as atividades que foram feitas, incentivam a exposição de seus pensamentos, ideias e opiniões; um espaço fundamental ao desenvolvimento da oralidade é a roda de conversa, momento crucial para o desenrolar dos momentos que irão ser vivenciados a seguir. É indispensável citar os momentos de leitura, bem como as situações que o antecedem e sucedem; as crianças são comumente convidadas a realizar a contação de histórias, a recontá-las e interpretá-las.

Tais práticas são analisadas aqui quando direcionadas a crianças com idade de educação infantil – de 0 a 5 anos, que é o foco deste estudo. Tendo em vista que as visitas realizadas tiveram como característica serem espaço para a realização da “observação participante”, busquei colaborar com a compreensão e a ampliação das práticas pedagógicas voltadas ao desenvolvimento integral das crianças que frequentavam a classe hospitalar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

É através da oralidade que a criança se comunica e interage com o mundo ao seu redor, construindo relações com o mundo e desenvolvendo-se. A linguagem oral é um instrumento indispensável a ampliação de diversas práticas sociais por parte da criança; está presente no cotidiano de crianças e adultos, com isso, é encontrado, sem nenhuma intenção aparente, nos mais diversos ambientes, como a casa e a escola: os pais falam com as crianças, as crianças falam com os professores, as crianças falam umas com as outras e transmitem opiniões, sentimentos, ideias e vontades.

O trabalho voltado às crianças da educação infantil deve ser feito objetivando o desenvolvimento das mais diversas linguagens da criança; Vygotsky evidencia a importância da mediação do adulto no processo de aquisição da linguagem oral, como bem aponta Oliveira (1995, p.47):

(...) por volta dos dois anos de idade, o percurso do pensamento encontra-se com o da linguagem e inicia uma nova forma de funcionamento psicológico: a fala torna-se intelectual, com função simbólica, generalizante, e o pensamento torna-se verbal, mediado por significados dados pela linguagem. Enquanto que no desenvolvimento filogenético foi à necessidade de intercâmbio dos indivíduos durante o trabalho que impulsionou a vinculação dos processos de pensamento e linguagem, na ontogênese esse impulso é dado pela própria inserção da criança num grupo cultural. A interação com membros mais maduros da cultura, que já dispõem de uma linguagem estruturada, é que vai provocar o salto qualitativo para o desenvolvimento verbal.

Toda fala é interação social, quanto mais for enriquecida a linguagem das crianças, mais seu pensamento será ágil. Por volta dos dois anos de idade as palavras da criança passam a funcionar como signos, que possibilitam a comunicação, interações interpessoais e a capacidade de narrar acontecimentos; a capacidade da linguagem infantil avançar é marcada por uma série de possibilidades, por isso é fundamental a colaboração do adulto ou professor como intermediador da extensão dessa linguagem, podendo contribuir com o desenvolvimento da competência narrativa e possibilitando a interação verbal promovendo uma série de atividades com o foco voltados a este desenvolvimento.

Com o objetivo de trabalhar a oralidade das crianças, podemos notar no decorrer das visitas, que as professoras mantêm conversas constantes com as crianças ao longo das manhãs, solicitam que elas apresentem e expliquem como suas atividades foram feitas, buscam sempre ouvir seus pensamentos, ideias e opiniões, desse modo, nota-se que é extremamente importante a abertura de um espaço para que as crianças possam expor seus pensamentos e, principalmente, para que sejam ouvidas.

O primeiro momento da rotina na classe hospitalar é a roda de conversa, um momento de interação e diálogo entre todos os alunos – os maiores e os mais novos –, o professor age mediando as conversas e sugerindo situações e acontecimentos para que as crianças possam se expressar. Com a roda de conversa “as crianças podem ampliar suas capacidades comunicativas, como a fluência para falar, perguntar, expor suas ideias, dúvidas e descobertas” (BRASIL, 1998, p. 138), podendo assim, ampliar seu vocabulário. A proposta das professoras na realização das rodas de conversas era dar total atenção as falas das crianças, sendo, os adultos, apenas mediadores.

Na roda de conversa a própria conversa é substância para a aprendizagem, seu objetivo é que as crianças conversem, falem e ouçam seus colegas, discutam, troquem experiências e expressem suas ideias e opiniões; um momento tão importante num ambiente tão sério, aqui as professoras tinham por prática alimentar o diálogo e confrontar as ideias que surgiam possibilitando a comunicação e direcionando as crianças a relatarem experiências, descreverem, explicar, argumentar; é neste momento em que muitas perguntas surgem, e os assuntos mesclam-se rapidamente de acordo com as relações que são feitas por cada um.

Nos momentos de leitura, mais uma prática importante na educação infantil para o desenvolvimento da linguagem oral, as professoras proporcionam o acesso e o manuseio de livros, a partir de contações de histórias planejadas, motivam as crianças a desenvolver o hábito da leitura e o interesse pelos livros. Segundo os RCNEI (BRASIL, 1998, p.135) “a leitura realizada em voz alta, em situações que permitem a atenção e a escuta das crianças, seja na sala de aula, no parque debaixo de uma arvore, antes de dormir, numa atividade específica para tal fim etc., fornece as crianças um repertório rico em oralidade”, a leitura estimula ainda o pensamento independente e o raciocínio lógico.

A realização de andaimagem com atividades prévias, buscando saber o que já é do conhecimento das crianças e aguçando a sua curiosidade, e posteriores a leitura, de modo a confirmar as hipóteses levantadas no momento de pré-leitura, contribuem positivamente tanto ao incentivo ao diálogo e ao desenvolvimento da linguagem oral, quando a aproximação das crianças do mundo da leitura. Michael F. Graves & Bonnie B. Graves (1995), apontam o conceito de andaimagem trabalhado por Wood, Bruner e Rosse (1976, p.90): “processo que permite à criança ou ao aprendiz a resolver um problema, levando adiante uma tarefa ou a atingir uma meta que poderia estar além de seus esforços não assistidos”.

A familiarização com os livros desde a infância permite que a criança amplie seu vocabulário, pronuncie as palavras da maneira correta e comunique-se melhor; a leitura contribui com o desenvolvimento da criatividade, da imaginação e da aquisição dos mais diversos conhecimentos, bem como, colabora com a aproximação do mundo da escrita. Ao ouvir, contar e dramatizar histórias as crianças progridem suas linguagens e desenvolvem a imaginação; ao recontar histórias as crianças tem como base textos já lidos, e os reconstruem a sua maneira.

Na classe hospitalar, em especial na educação infantil, as crianças menores eram convidadas a realizarem a releitura de textos simples, uma vez que há certa dificuldade em realizar essas tarefas inicialmente, já que exige-se uma organização da sequência lógica dos acontecimentos da história: “a prática de recontar histórias, além de incentivar o gosto pela oralidade, constituiu uma importante estratégia de avaliação do desenvolvimento linguístico da criança, observando-se como está se expressa oralmente no mundo”. (CRAIDY; KAERCHER, 2001, p. 79).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A classe hospitalar tem o dever de garantir o direito à educação de crianças e adolescentes por meio do atendimento pedagógico, assegurando a continuidade da formação escolar e do seu desenvolvimento cognitivo. O professor atuante no ambiente hospitalar deve dominar, como se espera, a dinâmica do trabalho pedagógico e adaptá-la a realidade de cada aluno/paciente, sendo, portanto, flexível; deve ainda estar disposto a trabalhar em conjunto com a equipe médica, estar aberto a equipe multidisciplinar e disponível ao diálogo com a escola de origem do aluno.

Buscamos colaborar com a compreensão e a ampliação das práticas pedagógicas voltadas ao desenvolvimento da linguagem oral, observadas com eficiência para crianças da educação infantil presentes num ambiente escolar informal, no lócus da Classe Hospitalar da ala pediátrica do Hospital Universitário Professor Onofre Lopes, servindo também com utilidade para os professores da escola formal.

Este estudo busca contribuir para a formação de professores que buscam atuar neste ambiente escolar não convencional, para a compreensão e entrosamento da equipe

multidisciplinar e, por último, mas não menos importante, buscamos no decorrer da pesquisa contribuir com a educação das crianças presentes na classe hospitalar do HUOL/UFRN no período da pesquisa, bem como auxiliar em seu processo de cura através do tratamento humanizado.

Concluimos portanto, que há diversas práticas pedagógicas utilizadas pelas professoras da Classe Hospitalar da ala pediátrica do HUOL/UFRN direcionadas ao desenvolvimento da linguagem oral de crianças com idade de zero a cinco anos; são atividades planejadas para que haja um progresso na oralidade das crianças por meio de atividades realizadas com eficiência que proporcionam a interação e a troca de experiências entre os alunos que estão na sala de aula do hospital.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. Referencial curricular nacional para a educação infantil. Brasília: MEC/SEF, 1998, v. 3.

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

CNDCA. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995, **Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados.** Rio de Janeiro, RJ, 49p., outubro, 1995.

CRAIDY, Carmem, KAERCHER, Gládis E. P. S. **Educação Infantil: pra que te quero?** Porto Alegre: Artmed, 2001.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris. 10 dez. 1948. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2018/10/DUDH.pdf> . Acesso em: 03 set. 2019.

GRAVES, M. F.; GRAVES, B.B. The scaffolding reading experience: a flexible framework for helping students get the most out of text. In: Reading. UK. April.1995. (Tradução de Marly Amarilha, para estudo exclusivo do grupo de pesquisa Ensino e Linguagem - GPEL - Programa de Pós-graduação em Educação - UFRN).

LÜDKE, Menga; MARLI, E.D.A André. **Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas.** São Paulo: EPU, 1986.

OLIVEIRA, Marta Kohl de. **Pensamento e linguagem.** In: _____. Vygotsky. São Paulo: Scipione, 1995.