



## TRILHANDO SOB NOVOS OLHARES E NOVOS DESAFIOS NA PEDAGOGIA HOSPITALAR

Maria do Carmo da Silva Wiese\*

Elizete L.M. Matos\*\*

### Resumo

Este artigo busca apresentar os desafios da Pedagogia Hospitalar, bem como os diversos olhares que são inevitáveis possuir para conduzir um trabalho humanizador em relação à formação pedagógica dos escolares em tratamento de saúde, impossibilitados de frequentar a escola. Com a mundialização, na sociedade virtualizada, discute-se a necessidade de estarmos interconectados para que, além de concebermos significados as nossas ações e palavras, valorizemos as situações importantes da vida como, por exemplo, o convívio com a família, o contato com a natureza e o encantamento pelo ensinar e pelo aprender. Neste século XXI despertamos para uma educação como possibilidade de mudanças e de superação de grandes desafios, bem como, de apaixonar-se pelo aprender, pelo ensinar, pelo conhecer e compreender para nos libertarmos das amarras e assim, atuarmos na práxis de maneira amorosa e afetiva, resultando em uma aprendizagem prazerosa no processo encantador de aprendizagem de todos os aprendizes que fazem parte do contexto hospitalar. De fato, neste ir e vir, do ato de ensinar e aprender, é imprescindível que todos os profissionais envolvidos com a escolarização hospitalar estejam preparados para recriarem a ideia que se tem acerca dos conceitos sobre espaço e tempo na educação. O paradigma existente da ciência da educação em ambientes hospitalares precisa efetivamente de cocriação e coresponsabilidade para que se tenha, realmente, a aprendizagem significativa, no ato de aprender dos escolares em tratamento de saúde. Finaliza-se com a certeza de que as

---

\* Doutoranda em Educação do Programa de Pós Graduação *Stricto Sensu* da PUCPR – Pontifícia Universidade Católica do Paraná e pesquisadora do Grupo de Pesquisa Paradigmas Educacionais e Formação de Professores – PEFOP. Mestra em Tecnologia (UTFPR), Especialista em psicopedagogia e Pedagoga. Pesquisadora da área da Pedagogia Hospitalar, Docente de Graduação e Pós-Graduação. E-mail: [carmowiese@gmail.com](mailto:carmowiese@gmail.com)

\*\* Bolsista PQ - CNPq, Pedagoga, Especialização em Recursos Humanos e Psicopedagogia, Mestrado em Educação - PUCPR, Doutorado em Engenharia da Produção – UFSC. Professora Titular na PUCPR atua no mestrado e doutorado em Educação, Coordenadora na Especialização “Formação Pedagógica do Professor Universitário para Atuar em Contexto Presencial e Online”, Coordenadora do Núcleo de Educação e Humanidades – PUCPPR. Desenvolve projetos voltados para Formação de Professores em Diferentes Níveis e Contextos, Pedagogia Hospitalar, Ambientes Virtuais de Aprendizagem e Meios Tecnológicos na Ação Pedagógica. Palestrante. E-mail: [elizetematos@gmail.com](mailto:elizetematos@gmail.com)

equipes envolvidas nesses novos cenários de formação pedagógica em ambiente hospitalar necessitam compreender a humanização como transformação social para promover mudanças educacionais expressivas e criar de uma nova cultura nas instituições escolares e de saúde, na busca da superação de grandes desafios.

**Palavras-Chave:** Pedagogia hospitalar. Escolar em tratamento de saúde. Encantar. Aprendizagem significativa. Humanização.

## 1 INTRODUÇÃO

De alguma maneira busco o tom, a entonação, o vigor e o colorido em um mundo que não tem sentido sem o nosso olhar virtual, sem as relações em rede. Diante de novos cenários e novos desafios que envolvem um sistema aprendente que, segundo Assman (2007, p. 19) “com a expressão *sociedade aprendente* pretende-se inculcar que a sociedade inteira deve entrar em estado de aprendizagem e transformar-se numa imensa rede de ecologias cognitivas”, a sociedade se transforma, se emancipa, adquire um caráter unificador do conhecimento, da instrução qualificada a partir de ações de cada um de nós.

Somos seres humanos concebidos e estruturados socialmente por meio de redes e conexões que fazemos em todo o nosso processo de desenvolvimento biopsicosocial. Seres únicos, porém interligados por redes conectadas que contribuem para a formação do nosso saber pedagógico e social. Para Assmann (2007, p. 27) “as características promissoras da era das redes são, segundo muitos, a hipertextualidade, a conectividade e a transversalidade. Trata-se de usá-las em proveito da educação do desejo da solidariedade, porque a bipolarização da sociedade entre “info-ricos” e “info-pobres” está em contradição com as oportunidades oferecidas pelo próprio potencial tecnológico. Agora é preciso trabalhar pedagogicamente o descompasso dos seres humanos em relação às oportunidades contidas nas obras de suas próprias mãos. O atraso passou a ser, sobretudo, das mentes e dos corações”.

O conhecimento que adquirimos no caminhar da vida reinventa, reconstrói e transforma a educação. Educação esta que deve ser terna e prazerosa, que deve fascinar inventar e criar na imaginação e no olhar de uma criança a esperança de uma vida melhor. “A vida “se gosta”. Por isso os/as educadores/as deveriam analisar de que forma a vida dos/as alunos/as é uma vida concreta que, em seu mais profundo

dinamismo vital e cognitivo, sempre gostou de si, ou ao menos tentou e volta a tentar gostar de si”. (Assmann, 2007 p. 27)

Na correria diária, onde os detalhes mais poéticos, elevados e sublimes são, inúmeras vezes, tratados como dispensáveis, prescindíveis e, por vezes inúteis, o nosso conhecimento congela-se, fragmenta-se e engessa-se, por passarmos por um momento de alienação do conhecimento que não nos possibilita o desvelamento crítico devido uma cultura estranha que invade a sociedade e impõe sua maneira de ser e de ver o mundo.

Ao invés de darmos significado as nossas ações, as nossas palavras, as quais deveriam ser leves e soltas como o sentimento, como as trocas nas inter-relações, como as palavras suaves tiradas da mais pura essência do ser humano, como o educar e o encantar-se pelo outro, de modo imperceptível sacrificamos as coisas realmente agradáveis da vida, como, por exemplo, o convívio com a família, o contato com a natureza e o encantamento pelo ensinar e pelo aprender.

Encantar para o ensinar e aprender talvez passe despercebido, porque buscamos apenas sobreviver para compreender e adquirir conhecimento, em um processo de emancipação para uma vida social cidadã.

É preciso suplantar o cotidiano, a monotonia da vida que se faz presente em alguns de nós que apenas observa sem se dispor ao exercício da cidadania, do sentir e ler as emoções pelas palavras. O ensinar e aprender com encantamento, talvez passe despercebido, porque não compreendemos, ao adquirirmos conhecimento, que a educação é possibilidade e, segundo Freire (2004, p. 138), “quando a gente compreende a educação como possibilidade, a gente descobre que a educação tem limites. E é exatamente porque ela é limitável, ou limitada ideológica, econômica, social, política e culturalmente, que ela tem eficácia”.

Educação como possibilidade de transformação, de superação de desafios, de apaixonar-se pelo saber, pelo conhecer as palavras que ecoam em nossos ouvidos, tais e tantas, a ponto de nos envolvermos e nos libertarmos das amarras impostas por uma educação bancária que não arriscam dizer que a amorosidade e a afetividade resultam em um educar prazeroso e harmonioso como uma melodia que nos faz mergulhar em uma afinada e cadenciada canção. A educação bancária para Gadotti (2004, p. 151) é uma “educação em que o professor é quem dá a última palavra, devendo os alunos aceitar passivamente o que ele diz. Dessa forma, o único que pensa é o professor, cabendo aos alunos apenas receber os depósitos que o professor faz dos conhecimentos

que possui (como sucede num banco quando se deposita dinheiro). A educação bancária é domesticadora porque busca controlar a vida e a ação dos alunos, proibindo-os de exercer seu poder criativo e transformador”.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

O educar deve ser pleno, unificar conhecimentos, pessoas e sociedade diante de qualquer realidade que venha a ser exposta, em nosso dia a dia, como o instigar de um livro que coloca o leitor no imaginário, o qual passa a buscar respostas para suas inquietações diante do lido e relido nas palavras tecidas pelo autor.

Necessariamente é preciso compreender e perceber o que está diante de nossos olhos. No cenário da educação para a transformação é imprescindível nos emocionarmos com os sentimentos alheios para podermos entender o que está sendo narrado pelos mais diferentes olhares.

Pensemos no olhar. No olhar de uma criança. No olhar de uma criança em fase escolar. No olhar de um escolar em tratamento de saúde que traz olhares ocultos que veem e sentem o que não nos está evidente, ainda que aparente.

No contexto desafiador dos ambientes hospitalares, em que a qualidade de vida é mais que essencial, para nos aproximarmos desse ser; o escolar em tratamento de saúde, que nos fascina com sua expressão encantadora, na ânsia de requerer carinho, antes de tudo, é preciso encantar, cultivar o compromisso, envolver-se e ser profissional.

Segundo Oliveira (2011, p. 319) “a qualidade de vida é necessária e um direito de todo ser humano, inclusive quando este encontra-se hospitalizado. Quando o sujeito da hospitalização é uma criança, um olhar mais cuidadoso sobre em que condições fica esta criança e quais suas necessidades, além do atendimento clínico, deverão estar presentes para a garantia de seus direitos. A criança hospitalizada passa por dificuldades em adaptar-se ao tratamento hospitalar, muitas vezes comprometendo o seu estado biopsicossocial”.

Diante dessa situação, é nesse espaço provocador do ambiente hospitalar, que a Pedagogia Hospitalar contempla uma educação que atende o escolar em tratamento de saúde em sua plenitude.

A transição que passa esse escolar traz um sentido diferente, novo e tribulado para sua vida de sentimentos, incertezas e arbitrariedades. As atividades pedagógicas que antes se realizavam no processo educacional no ambiente escolar, deixam de ser

prioridade para este indivíduo devido as suas condições graves ou severas de saúde, ou seja, ele fica impossibilitado de dar sequência as atividades escolares.

Contudo é nesse jogo de acontecimentos imprevistos que atravessam na vida social e educacional, os escolares em tratamento de saúde, que a Pedagogia Hospitalar transcende os diferentes contextos e, por meio de uma educação que encanta e reencantar escolares e multiprofissionais da área da saúde, ela traz em sua base a construção de um poema pedagógico que representa e abrange olhares apaixonados que compreendem e superam a expectativa de cada um desses escolares em tratamento de saúde.

Para Matos e Muggiati (2009, p. 85) “verificada a necessidade da existência de uma *práxis* e uma técnica pedagógica nos hospitais, confirma-se a existência de um saber voltado à criança/adolescente num contexto hospitalar envolvido no processo ensino-aprendizagem, instaurando-se aí um corpo de conhecimentos de apoio que justifica a Pedagogia Hospitalar”.

Segundo Assman (2007, p. 29) “reencantar a educação significa colocar ênfase numa visão da ação educativa como ensejamento e produção de experiências de aprendizagens”. Por esta razão ensinar, aprender e compreender resulta de um exercício reflexivo sobre as distintas formas de interações humanas, conectadas em redes, nos mais diferentes contextos em que se efetivem.

Neste ir e vir, no ato de ensinar e aprender, algumas vezes sustentadas por sentimentos intensos de realização, de prazer e de alegria e outras vezes experimentadas de maneira dolorosa, incerta, chocante, percebidas, sentidas na pele e na alma, na essência e no coração devido a realidade que foge de nosso controle, é imprescindível que os profissionais que atuam com a escolarização hospitalar estejam preparados para recriarem os paradigmas existentes e para a existência de uma co-criação de novos modelos para a aprendizagem significativa.

Conforme Matos e Muggiati (2009, p. 40) deve-se entender que “a atenção médica pedagógica à criança hospitalizada não basta por si só; é preciso, também, assegurar o ensino escolar contínuo” por conta de diferentes e divergentes atitudes e entendimentos sobre a escolarização hospitalar.

Quando não há estímulos no ambiente pedagógico hospitalar o escolar se sente inseguro. “A criança “se embrutece” com grande facilidade se não receber estímulo algum, podendo apresentar um quadro de pseudodebilidade mental que pode vir a

alterar, de forma mais acentuada, o seu quadro biológico”. (MATOS E MUGGIATI, 2009, p. 40).

Entende-se, dessa maneira que a construção do saber no século XXI, em sua inteireza, supera a educação que se foca em uma educação bancária, cujos princípios se destacam por sua não consciência no/do agir, refletir e transformar, a qual tem como uma das características a sonoridade da palavra e não na sua força transformadora.

A sonoridade da palavra pode ser entendida na fala de Freire (1987, p. 58) quando diz que “a narração de que o educador é o sujeito, conduz os educandos à memorização mecânica do conteúdo narrado.. Mais ainda, a narração os transforma em “vasilhas”, em recipientes a serem “enchidos” pelo educador. Quanto mais vá “enchendo” os recipientes com seus “depósitos”, tanto melhor educador será. Quanto mais de deixem docilmente “encher”, tanto melhores educandos serão”.

Preencher o dia a dia do escolar em tratamento de saúde com uma educação que se sobressai a bancária é essencial. Entretanto, desempenhar uma ação cujo processo de desenvolvimento intelectual e cognitivo desses sujeitos passe a ser um desafio, coloca o profissional que atua pedagogicamente com este indivíduo numa perspectiva progressista, onde a ação de ensinar não é transferir conhecimentos conforme.

No ambiente de formação pedagógica é importante compreender que o saber ensinar, segundo Freire (1996, p. 47) “não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção. Quando entro em uma sala de aula devo estar sendo aberto as indagações, à curiosidade, às perguntas dos alunos, a suas inibições; um ser crítico e inquiridor, inquieto em face da tarefa que tenho – a de ensinar e não a de transferir conhecimentos”.

Indagar nos confere reportarmos ao diálogo incessante. Na medida em que se estabelece o diálogo por meio de poemas pedagógicos, exige-se uma inversão de valores que vai desde o compromisso dos profissionais com a profissão que escolheram até a emoção que se faz presente quando o escolar em tratamento de saúde compreende um conteúdo.

Freire (1987, p. 77) ainda nos diz que “quando adentramos no diálogo como fenômeno humano, se nos revela algo que já poderemos dizer ser ele mesmo: a palavra. Mas ao encontrarmos a palavra, na análise do diálogo, como algo mais que um meio para que ele se faça, se nos impõe buscar, também, seus elementos constitutivos. Esta busca nos leva a surpreender, nela, duas dimensões: ação e reflexão, de tal forma solidárias, em uma interação tão radical que, sacrificada, ainda que em parte, uma delas,

se ressentido, imediatamente, a outra. Não há palavra verdadeira que não seja práxis. Daí que dizer a palavra verdadeira seja transformar o mundo”.

Transformar o mundo é humanizar. Humanizar para transformar a realidade do atendimento aos escolares em tratamento de saúde nos ambientes hospitalares através das palavras, da virtualidade do pensar, do conhecer, do dialogar.

Ainda segundo Freire (1967, p. 66) “[...] o diálogo é uma relação horizontal. Ele nutre-se de amor, humildade, esperança, fé e confiança”. A finalidade é fazer-se compreender, porque, a conexão que temos entre o diálogo e o fator afetivo que estamos expostos em um contexto hospitalar, para a formação de escolares em tratamento de saúde, é o que norteia a virtude primordial do diálogo e do respeito as pessoas envolvidas como receptores para obtenção da aprendizagem.

Outras autoras como Matos e Mugiatti (2009, p. 69) reforçam que “nesta perspectiva, a atenção pedagógica, mediante a comunicação e diálogo, é essencial para o ato educativo e se propõe a ajudar a criança (ou adolescente) hospitalizada para que, imerso na situação negativa que atravessa no momento, possa se desenvolver em suas dimensões possíveis de educação continuada, como uma proposta de enriquecimento pessoal”.

Desta maneira, estas relações horizontais que também envolvem escolares em tratamento de saúde, docentes das classes hospitalares e os multiprofissionais, devido ao contexto hospitalar que fomentam desadaptações sociais e escolares, se deve a realidade desafiante que está a frente do processo humanizador, por ser o amor um sentimento que constitui a base de todas as reações da pessoa diante da vida.

De acordo com Pellanda, citando Maturana (2009, p. 81) “em verdade, eu diria que 99% das enfermidades humanas tem a ver com a negação do amor”. No meu próprio entendimento acredito que o que transcende o desafio da humanização é o ato de amor por ser um processo biológico conforme afirma o Humberto Maturana citado por Pellanda (2009, p. 81) “ a Biologia do Amor não é uma opinião a mais, é uma revelação dos processos biológicos que nos constituem como a classe dos seres que somos”.

A propósito, o amor e o diálogo que está nos poemas pedagógicos em que o Pedagogo expressa ao ministrar os conteúdos curriculares, por meio da arte, das canções, do poético, do belo, do virtual, das conexões, da virtualidade e das palavras que ecoam aos ouvidos dos escolares em tratamento de saúde é que transforma seus

olhares, espaços e tempos na compreensão de que vivemos em uma rede de cooperação e afeto.

A esse respeito Assmann (2007, p. 216-217) escreve que “quando experimentamos dor ou prazer, os instantes se tornam subjetivamente assimétricos. Na dor o instante é um sufoco interminável, na espera ele parece estagnar-se e no prazer ele dispara e se esvai. São muitas as formas de percepção que comprovam que o tempo, para nós, está de alguma forma supeditado àquilo que experimentamos. Se isto é assim, não é humano – e na pedagogia pode ser desastroso – querer aprisionar a experiência temporal na exatidão dos relógios, porque os relógios não marcam temporalidades vivenciais. Por outra parte, vivemos imersos em tempos medidos e é preciso que isso seja tomado em conta”.

Na temporalidade da aprendizagem uma pluralidade de tempos está em jogo, conjuntamente com o espaço escolar, na escola ou em ambientes diversos, que se inter-relacionam com a capacidade e necessidade de adquirir conhecimentos que cada indivíduo possui.

O tempo (chrónos, kairós, real, absoluto, relativo, histórico, natural, dentre outros), que traz, tira, falta, conta, coincide, flui, depende, vigora, voa, que é curto, fragmentado, que constrói ou destrói, que é cíclico, que transcende, que é estático, dinâmico, vivo, infinito, que não passa, que está a favor ou contra, que exprimi diferentes paisagens que as emoções permitem apresentar diante do tão querer aprender e se reencantar com a educação formal no ambiente escolar, que foi tirada abruptamente dos escolares, devido a doença que o afeta no momento em que seu envolvimento e desenvolvimento intelectual exercia a mais plena cidadania: a do tempo escolar.

A ação pedagógica, nesse tempo escolar, que para esse indivíduo era no espaço escolar, sala de aula, passa a ser em um ambiente totalmente diferente, com um agravante, sua saúde está debilitada. Este discente está marcado pela dor e angústia, pela incerteza e insegurança, pelo desconforto e medo decorrente da debilidade que está seu organismo e pelos últimos acontecimentos que hostilizam sua vida.

É de fundamental importância, portanto, nesse momento de sofrimento e aflição, de dúvida e vulnerabilidade e de inquietação e receio, manter um ambiente harmonioso, em consequência do rompimento do caminhar natural em que a vida acontece.

Embora os escolares em tratamento de saúde se encontrem em pleno exercício de sua cidadania e dentro da “normalidade” do contexto social de cada um de nós, é preciso dar plena atenção a ele quando há a ruptura desse cotidiano.

Na medida em que o tempo histórico evolui e nos deparamos com realidades diversas no que diz respeito à necessidade de criação de espaços diferentes para a formação dos indivíduos, como exemplo, nos ambientes hospitalares, o curso de Pedagogia introduz a Pedagogia Hospitalar, a qual concebe possibilidades e realizações ao desenvolver ambientes de acolhimento, aprendizagem e de comunicação no jogo de ações, palavras e práxis que se faz na ação pedagógica.

As autoras Matos e Muggiati (2009, p.81) apontam que a Pedagogia Hospitalar “requer, pela sua especificidade, habilitados e competentes profissionais. Lança, com isto, um verdadeiro desafio aos cursos de Pedagogia a fundamentarem suas propostas curriculares a partir de bem sucedidas pesquisas e práticas científicas multi/inter/transdisciplinares em contextos hospitalares que já estão acontecendo em cenário nacional, tanto por parte de muitas instituições de ensino como em realidades hospitalares ou correlatas”.

Em um cenário de contratempos em virtude da adversidade a qual passa o escolar em tratamento de saúde, a ação didática e educativa que se pratica por meio de poemas pedagógicos, os quais apresentados pelos profissionais da área educacional que atuam no espaço hospitalar precisa ser inovadora, estar compatível com o momento, contexto e realidade que se apresenta o processo ensino aprendizagem.

Ainda segundo as autoras (2011, p. 304), a “Pedagogia Hospitalar, por sua vez, aponta saberes que visam não somente preparar o professor para a realidade escolar formal, mas também demonstrar que a educação está em toda parte, inclusive em cenário hospitalar e domiciliar, quando o escolar não tem condições de permanecer em sala de aula, na escola. Este saber se constitui em vários estudos que necessitam constantemente ser redimensionados, analisados, ampliados, pesquisados, refletidos, aplicados, cada vez mais com qualidade”.

A educação formal instalada no ambiente hospitalar integra-se nas relações interativas entre o escolar em tratamento de saúde, o profissional que irá trabalhar com a formação pedagógica deste indivíduo e os multiprofissionais da área da saúde. Essas relações que se fazem presentes no ambiente hospitalar sofrem a interferência de fatores internos e externos e requer que esse novo cenário educacional estabeleça propostas que condizem com o novo espaço de aprendizagem significativa.

A aprendizagem significativa, que busca o fazer coerente, harmonioso, lógico, racional, coeso e conexo deve ser planejada e estar situada em um trajeto pelo qual o escolar em tratamento de saúde, o docente que atua com este escolar e a equipe

multiprofissional que exercem suas ações para a compreensão deste ser que está em um momento delicado de saúde que, por vezes, pode lhe trazer sequelas.

A este respeito Santos (2008, p. 73) acrescenta que “o modelo de aprendizagem que embasa as necessidades de nosso tempo não é mais o modelo tradicional que acredita que o aluno deve receber informações prontas e ter, como única tarefa, repeti-las na íntegra. A promoção da aprendizagem significativa se fundamenta num modelo dinâmico, no qual o aluno é levado em conta, com todos os seus saberes e interconexões mentais. A verdadeira aprendizagem se dá quando o aluno (re)constrói o conhecimento e forma conceitos sólidos sobre o mundo, o que vai possibilitar-lhe agir e reagir diante da realidade”.

Por sua vez, a ação pedagógica, por intermédio do docente das classes hospitalares permite, aos escolares em tratamento de saúde, revisitarem suas próprias emoções e lhes dá possibilidades de aprendizagem nos diferentes espaços: hospitalar e domiciliar. Então, a partir da necessidade da transposição dos conhecimentos, de superação do senso comum a consciência crítica, a compreensão e, conseqüentemente a utilização dos quatro pilares da educação: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser, na construção do saber se faz relevante.

Com os resultados da Comissão Internacional sobre a Educação para o Século XXI, em relatório para a UNESCO, coordenado por Jacques Delors, podemos responder aos novos cenários e desafios impostos pelo desenvolvimento sócio-educacional dos escolares em tratamento de saúde.

Delors disserta sobre o desfecho das reflexões em consequência dessa ação que se conclui em um relatório, o qual divulga os quatro pilares da educação e imputa a educação sujeita a pedagogia a complexa e paradoxal missão de “fornecer os mapas de um mundo complexo e constantemente agitado e, ao mesmo tempo, ser a bússola que permita navegar através dele”. (DELORS, 2002 p. 89)

Do ponto de vista didático-pedagógico, a educação baseada nos quatro pilares da educação aplicados na prática dos educadores que atuam no contexto hospitalar, se configura em um exercício reflexivo, em um processo de descoberta ancorada por sentidos e significados.

Nesta perspectiva, o momento educacional é de consciência entre o entender a importância dos quatro pilares da educação para a formação de cidadãos críticos, conseqüentemente a sua transformação na sociedade do século XXI, para o absoluto

exercício de seus direitos e deveres garantidos pelo estado e o compreender do seja o aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser.

Delors (2001, p. 102), no livro *Educação Um Tesouro a Descobrir – Relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI* narra que “a educação ao longo de toda a vida baseia-se em quatro pilares: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos, aprender a ser”.

O aprender a conhecer, “combinando uma cultura geral, suficientemente vasta, com a possibilidade de trabalhar em profundidade um pequeno número de matérias. O que também significa: aprender a aprender, para beneficiar-se das oportunidades oferecidas pela educação ao longo de toda a vida.

Aprender a fazer, “a fim de adquirir, não somente uma qualificação profissional mas, de uma maneira mais ampla, competências que tornem a pessoa apta a enfrentar numerosas situações e a trabalhar em equipe. Mas também aprender a fazer, no âmbito das diversas experiências sociais ou de trabalho que se oferecem aos jovens e adolescentes, quer espontaneamente, fruto do contexto local ou acional, quer formalmente, graças ao desenvolvimento do ensino alternado com o trabalho”.

Aprender a viver juntos “desenvolvendo a compreensão do outro e a percepção das interdependências — realizar projetos comuns e preparar-se para gerir conflitos — no respeito pelos valores do pluralismo, da compreensão mútua e da paz”.

Aprender a ser, “para melhor desenvolver a sua personalidade e estar à altura de agir com cada vez maior capacidade de autonomia, de discernimento e de responsabilidade pessoal. Para isso, não negligenciar na educação nenhuma das potencialidades de cada indivíduo: memória, raciocínio, sentido estético, capacidades físicas, aptidão para comunicar-se”.

Numa altura em que os sistemas educativos formais tendem a privilegiar o acesso ao conhecimento, em detrimento de outras formas de aprendizagem, importa conceber a educação como um todo. Esta perspectiva deve, no futuro, inspirar e orientar as reformas educativas, tanto em nível da elaboração de programas como da definição de novas políticas pedagógicas.

Baseados nos quatro pilares da educação, com uma prática à luz dos poemas pedagógicos, se tem a certeza de que a formação em qualquer ambiente estruturado para um modelo de educação que supera a visão disciplinar, mecânica e reducionista, criada pelos cientistas a partir do século XVIII, possibilita a inclusividade da educação básica

para um grupo de escolares, os quais estão em diferentes níveis e contextos de aprendizagem e se encontram hospitalizados.

Recuperar a autoestima desses escolares em ambientes hospitalares e domiciliares coloca a todos os envolvidos no processo de desenvolvimento intelectual e pedagógico desses indivíduos, um novo desafio: a mudança e a formação para a cidadania, para a responsabilidade social e para a intervenção consciente no universo.

Nesta perspectiva, a educação para a formação pedagógica desses escolares em tratamento de saúde, volta-se para o paradigma da complexidade. “O paradigma da complexidade reforça os princípios e referenciais teóricos e práticos para o paradigma emergente. Os paradigmas inovadores são fortemente enfocados na visão de totalidade, de interconexão, de inter-relacionamento, na superação da visão fragmentada do universo e na busca da reaproximação das partes para reconstruir o todo nas variadas áreas do conhecimento”. (BEHRENS, 2008 p. 19)

O desafio em ensinar e, conseqüentemente, em aprender numa sociedade apreendente, está posto diante de nós educadores e profissionais do amor. Esse modelo de educação nos direciona para um transcender de nossas ações, as quais muitas vezes estão fundamentadas em uma visão linear e disciplinar na escolar que nos leva a busca de interconexões das diversas esferas do conhecimento. Diante disso, em pleno século XXI, segundo Behrens (2008, p.26), “almejam-se ambientes educativos que superem a função de oferecer aprendizagens não baseadas em fatos ou habilidades e que busquem um estado de conexão com a vida, respeitando a diversidade na unidade, impregnando os alunos com a experiência de ser, de pertencer e de cuidar do universo, sendo sensível, tendo compaixão com seus semelhantes e consigo próprio”.

Entretanto, além de pensar na base da formação pedagógica deste escolar hospitalizado numa vertente emergente, a qual integra esse cidadão à sociedade, no meio familiar e escolar, é relevante agirmos humanamente para transformarmos a realidade de incertezas, expectativas, desejos e medos desses escolares em tratamento de saúde com mais afinco, para que, em qualquer momento da vida, qualquer um deles possa tirar o melhor do ambiente educacional.

Os escolares de hoje querem aprender o que faz sentido para eles, ou seja, querem uma aprendizagem significativa, querem aplicar a teoria na prática, no seu dia a dia, transformando o seu espaço e suas relações. Por isso, para se alcançar a qualidade na educação é essencial a cooperação, a inter-relação entre todos os envolvidos, a

corresponsabilidade nos atos criativos, inovadores e nas atitudes de amor e respeito transformando a existência de cada ser humano em processo de aprendizagem.

Somente com novas experiências na área educacional é que nos tornamos habilitados a conduzir exemplos de sucesso e realização para com o escolar em processo de desenvolvimento intelectual. Por vezes, a imaginação das crianças transcende aos dragões, as princesas, aos carros voadores, aos contos de fadas.

Em vista disso é preciso atuarmos com responsabilidade, competência, humanização amor, porque nesses momentos imaginários, na mais profunda essência desses escolares em tratamento de saúde que está a sensação de desamparo deste ser que quer o nosso amor, o amor envolto a humanização e o amor que todo o educador deve ter em sua essência.

Almeida e Carvalho (2002 p. 69) nos falam muito bem sobre este amor, sobre esta vontade de aprender e ensinar, sobre o ser aprendente que somos. “[...] Os granizos caem sobre o pobre Panurge e o derrubam. Quando os granizos caem na terra, começam a se liquefazer. Panurge se dá conta de que eram palavras congeladas. Não se trata de descongelar as palavras do ensino mas reaquecê-las. Como Platão o disse há muito tempo: para ensinar é preciso Eros. O Eros não é somente o desejo de conhecer e transmitir, ou somente, o prazer de ensinar, comunicar ou dar: é também o amor por aquilo que se diz e do que se pensa ser verdadeiro. É o amor que introduz a profissão pedagógica, a verdadeira missão do educador”.

O ato de educar, em diferentes cenários, necessita ser humanizado, principalmente em um ambiente tão impessoal quanto o hospital. Quando alguém adentra a um hospital para o tratamento de saúde, se sente como perdendo sua identidade, seu entendimento sobre quem ela é porque se destaca não o seu nome e sim sua doença ou número de leito.

No entanto, Silva, Santos e Cardoso (2010, p. 5) apud Porto (2008, p. 21) comentam que “a doença é inevitável, faz parte do processo natural do corpo humano e em alguns casos a internação se faz necessária para uma melhor recuperação da saúde. Entretanto a criança, quando é hospitalizada, passa por um processo que abala o seu psicológico e sua vida social, pois ocorre uma mudança em seu ambiente, em sua rotina e em seus hábitos. Ela afasta-se da escola e de seu convívio familiar, o que gera medo e desconforto, tornando-se uma experiência difícil e em alguns casos acarretando traumas que jamais serão esquecidos. A rotina do hospital é desgastante e pode até prejudicar na melhora do paciente. Porto destaca que, no ambiente hospitalar, toda “a singularidade

de cada sujeito fica restrita a um número de prontuário, a um número da enfermaria e ao leito”.

Por um instante, os escolares em tratamento de saúde rompem com o momento em que contemplam a vida e deixam de ser conscientes. É preciso parar e repensar a vida para se lutar por ela, esse é um momento crucial, a vida está em jogo.

Os docentes que atuam em classes hospitalares precisam melhorar a qualidade de vida dos escolares em tratamento de saúde impossibilitados de frequentar a escola. Assim sendo, As ações pautadas na humanização refletem diretamente nos relacionamentos dentro e fora do ambiente hospitalar, nas relações interpessoais, nas aspirações e expectativas da vida social dos pacientes atendidos por esses profissionais.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Depois de investigarmos a respeito das pesquisas e desafios da Pedagogia Hospitalar percebemos que para construir ações que propiciem as questões sobre a qualidade de vida e humanização é indispensável a fundamentação em dados analisados e quantificados que permitam subsidiar ações de melhoria na realidade apresentada, em que se insere a saúde, educação, cidadania, autoestima, sociabilidade e humanização.

O Brasil - Ministério da Saúde (2001, p. 5) menciona que “nossas ações não deveram se restringir à busca de melhorias na instituição hospitalar, mas também estender-se, também, à formação educacional dos profissionais de saúde – atualmente bastante deficiente no que se refere à questão da humanização do atendimento. É no processo de formação que se podem enraizar valores e atitudes de respeito à vida humana, indispensáveis à consolidação e à sustentação de uma nova cultura de atendimento à saúde”.

No Brasil, existe um grande número de ações que se aplicam a humanização nos hospitais. Essas ações estão em andamento e passam desde atitudes simples as mais complexas, as quais atendem as pessoas que por ali passam e também os profissionais que atuam nesses ambientes. Entretanto, segundo o Ministério da Saúde, essas ações se fecham apenas nos setores, entendendo-se assim os hospitais como ambientes separados e não uma grande instituição.

É imprescindível que os dirigentes envolvidos nesses contextos percebam a humanização como um todo para nestas propostas aconteça a real transformação social

e assim promova-se a mudança e uma nova cultura das instituições e das pessoas que utilizam os serviços hospitalares e a comunidade hospitalar como um todo.

Nesse processo de humanização o Brasil - Ministério da Saúde (2001, p. 12) considera que “o grande número de iniciativas de humanização em andamento nos hospitais, das mais simples às mais criativas e complexas, demonstra que esta necessidade de mudança na forma de gerir a relação entre usuário e profissional de saúde e na forma de gerir a própria instituição de saúde, vem sendo amplamente reconhecida. No entanto, todas as iniciativas encontradas são setoriais, uma vez que pelo próprio conceito de humanização utilizado nas instituições, se concentram em áreas, departamentos ou atenções específicas, sem conseguir o envolvimento do todo das organizações. Nestes casos, a despeito dos resultados favoráveis das ações de humanização, persiste um desconhecimento destas propostas pelas próprias instituições e pelo público que o utiliza, bem como uma impossibilidade de mudança da cultura institucional em relação à humanização, mudança essa vital para darmos um passo definitivo na transformação do atendimento em saúde no Brasil”.

Portanto, entendemos que a Pedagogia Hospitalar que instituiu as classes hospitalares já articula o trabalho pedagógico nos hospitais com a humanização. A educação que se processa com a humanização encanta escolares hospitalizados e profissionais da área da saúde por ser ela um eixo psico-sociopedagógico dos mais consideráveis no âmbito da escolarização educacional.

Artigo recebido em 12 de março de 2013 a aceito para publicação em 29 de maio de 2013

## **WALKING THROUGH WITH NEW LOOKS AND CHALLENGES IN DEALING WITH HOSPITAL PEDAGOGY**

### ***Abstract***

*This article seeks to present the challenges of the Hospital Pedagogy, as well as the several looks that are unavoidable when conducting a humanizing labor regarding pedagogical training in the students of health care who are unable to attend the school. With globalization, in the virtualized society, it is discussed the need of interconnection so that besides conceiving meanings to our words and actions, we could value the important situations of life, for example, being with the family, the touch with nature*

*and the enchantment by the teaching and learning. In this twenty-first century we are aware of the education as a possibility of change and overcoming bigger challenges such as falling in love with learning, teaching, knowing and understanding to free ourselves from the shackles and so, act in the praxis in a loving and affectionate way, resulting in a pleasurable apprenticeship in the lovely process of learning that all apprentices from the hospital context have to pass. In fact, in this coming and going of the teaching and learning, it is essential that all professionals involved with the hospital schooling are prepared to recreate the idea that one has about the concepts of space and time in education. The existing paradigm of science education in hospital environments effectively needs a co-creation and co-responsibility in order to have really meaningful learning in the learning of the students in healthcare. Ends with the certainty that the teams involved in these new scenarios of pedagogical training in a hospital setting need to understand the humanization as a social change to promote expressive educational changes and create a new culture in schools and health institutes, in the effort of overcoming wider challenges.*

**Key words:** *Hospital Education. Scholar in Health Care. Delight. Meaningful Learning. Humanization.*

## REFERÊNCIAS

ASSMANN, Hugo. Reencantar a Educação: Rumo à sociedade aprendente. 10. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

BEHRENS, Marilda Aparecida. Paradigma da complexidade: metodologia de projetos, contratos didáticos e portfólios. 2. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

DELORS, Jacques (Org). Educação: um tesouro a descobrir. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. Brasília: São Paulo, Cortez, 1998. (UNESCO e Ministério da Educação e do Desporto - MEC)

FREIRE, Paulo. Educação como prática da liberdade. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1967.

\_\_\_\_\_. Pedagogia do Oprimido. 3. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

\_\_\_\_\_. Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa. 35. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

GADOTTI, Moacir. Convite à leitura de Paulo Freire. 2. ed. São Paulo: Scipione, 2004.

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

MATOS, Elizete Lúcia, MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. *Tecendo algumas considerações sobre a Pedagogia Hospitalar*. In: MATOS, Elizete Lúcia, TORRES, Patrícia Lupion (Org.) *Teoria e Prática na Pedagogia Hospitalar: novos cenários, novos desafios*. 2. ed. Curitiba, PR: Champagnat, 2011.

MORIN, Edgar, ALMEIDA, Maria da Conceição de., CARVALHO, Edgard de Assis. (Orgs.) *Educação e Complexidade: os setes saberes e outros ensaios*. São Paulo: Cortez, 2002.

OLIVEIRA, Maria de Fátima Ferreira dos Santos. *Um olhar integrado em ambiente hospitalar*. In: MATOS, Elizete Lúcia, TORRES, Patrícia Lupion (Org.) *Teoria e Prática na Pedagogia Hospitalar: novos cenários, novos desafios*. 2. ed. Curitiba, PR: Champagnat, 2011.

PELLANDA, Nize Maria Campos. *Maturana & a Educação*. Belo Horizonte: MG: Autêntica, 2009.

SANTOS, Júlio César Furtado dos. *Aprendizagem Significativa: modalidades de aprendizagem e o papel do professor*. 4. ed. Porto Alegre: Mediação, 2009.

SILVA, Aline Fabiana, CARDOSO, Cristiane Aparecida, SANTOS, Mauro Augusto dos. *A importância do Pedagogo no processo de recuperação de crianças hospitalizadas*. Anais - II Fórum Nacional de Atendimento Escolar Hospitalar/2010. ISSN: 1980-4083