

ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR: CAMPO DE ATUAÇÃO E ESPAÇO DE FORMAÇÃO

Gleisy Vieira Campos*
gleisy_camplos@hotmail.com
Maria Rita Prudente Silva Souza**
prudentemariarita@yahoo.com.br
Genildeide Santos da Hora***
gshora1@hotmail.com

RESUMO

O presente artigo focaliza-se no Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEHD) como campo de atuação e espaço de formação continuada. Assim, tem como objetivo analisar de que maneira a formação continuada no contexto Hospitalar e Domiciliar do GACC Sul Bahia constitui-se no espaço potencial de mudanças da/na prática pedagógica. Usou-se a abordagem qualitativa como estratégias de coleta de dados documentais (textos impressos e eletrônicos, histórico da instituição) e o diário de bordo utilizado para registrar as ações desenvolvidas durante a experiência de estágio supervisionado à educação especial e inclusiva, realizado em três etapas – observação coparticipação/intervenções, por meio do Plano de Estágio, aplicado com 04 (quadro) professoras que atuam nos três espaços de atendimento do GACC, Hospital - Ambulatório e Casa de Apoio- no período de 15 de fevereiro a 30 de março de 2016. Assim, evidenciou-se que o AEHD, constitui-se em espaço potencial de práticas pedagógicas interdisciplinares e de comunicação dialógica e reflexiva no processo de formação das professoras.

Palavras-chave: formação pedagógica; hospitalização; educação e saúde.

1 INTRODUÇÃO

Os novos cenários educativos que vêm surgindo em decorrência das demandas da nossa sociedade têm conduzido os profissionais da educação para múltiplas possibilidades e diversos territórios da ação educativa. Esses novos cenários educativos são evidenciados, cada vez mais, pelas demandas e necessidades de garantir a educação inclusiva, que assegure o direito primordial das crianças e adolescentes à educação em qualquer condição de vida e circunstância. (PAULA, 2010).

Surgem algumas preocupações em torno dos espaços de atuação, pois a aprendizagem não depende apenas de um lugar, mas do convívio diário que nos faz aprender e crescer. Sob pena de os saberes construídos no âmbito da formação acadêmica não serem suficientes para

* Mestre em Educação. Coordenadora Pedagógica do Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do GACC Sul Bahia, Brasil.

** Pós-graduada no Curso Formação Pedagógica para Educação Inclusiva pela Universidade Estadual de Santa Cruz, Brasil. Diretora Pedagógica do Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar do GACC Sul Bahia, Brasil.

*** Doutoranda (Bolsista FAPESB). Mestre em Educação. Docente do Departamento de Ciências da Educação da Universidade Estadual de Santa Cruz, Brasil.

lidar com as situações previstas e não previstas no cotidiano do exercício laboral, cabe-nos “[...] reconhecer a especificidade de cada local e construir saberes (científicos, pedagógicos, técnicos, éticos etc.), pois esse é o caminho mais profícuo para a atuação do profissional” (SILVA; ANDRADE, 2013, p. 18).

No entanto, os autores salientam que esse amplo espaço de atuação poderá trazer consequências negativas, como o fato da formação acadêmica não ser suficiente para lidar com as situações previsíveis e não previsíveis que podem aparecer diariamente. Logo, seria necessário que houvesse uma mudança no currículo do pedagogo, para que diante dessas situações cada um soubesse lidar de forma profissional, e não como “acha” melhor.

Nesse sentido, nos propomos a estudar o Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEHD) do GACC Sul Bahia, no município de Itabuna, tendo como eixo norteador a formação dos profissionais que atuam tanto no âmbito hospitalar quanto no domiciliar.

Envolvidas nessa realidade, por atuarmos e acreditarmos nesse tipo de trabalho, nos dispomos a estudar de que maneira a formação continuada no contexto Hospitalar e Domiciliar do Grupo de Apoio da Criança com Câncer (GACC) Sul Bahia constitui-se em um espaço potencial de mudanças da/na prática pedagógica.

O universo pesquisado é representado pelo Hospital, Ambulatório e Casa de Apoio do GACC – entidade sem fins lucrativos- que tem como objetivo prestar serviços de apoio ao tratamento médico, administrar e manter hospedagem, alimentação, medicamentos, suporte para exames e internamentos, bem como, assistência psicossocial e educacional às crianças e adolescentes vítimas do câncer e seus acompanhantes.

Por meio das análises críticas teóricas, fundamentadas em teóricos, como: Barros (2007), Ceccim (2010), Fonseca (1999), Fontes (2005), Matos e Mugliatti (2007, 2008), Nóvoa (2003), Pimenta (1999) e análise de documentos oficiais como a Resolução n.º 41 do CONANDA (1995), Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Especial (BRASIL, 2001) e os documentos orientadores do Ministério de Educação e Cultura (MEC) para Classes Hospitalares e Atendimento Educacional Domiciliar (2002), que o presente estudo e investigação foi se constituindo, evidenciando reflexões acerca das políticas públicas de inclusão para atendimento educacional hospitalar e domiciliar de crianças em tratamento de saúde; o ofício de professor do AEHD, suas demandas de ação e interação diante das necessidades educativas especiais de crianças hospitalizadas e a experiência vivenciada no estágio supervisionado com as professoras que atuam no AEHD por meio da formação em contexto realizada no período do estágio.

2 ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR

As primeiras ações educativas no espaço hospitalar iniciaram-se no Brasil em 1950, no Hospital Municipal Menino Jesus, no Rio de Janeiro. Mesmo iniciada na década de 50, a implantação dessa modalidade de educação ganhou incentivo apenas quatro décadas depois, quando os órgãos públicos começaram a inserir as classes hospitalares em suas políticas de educação (FONSECA, 1999).

A autora ressalta a necessidade do estabelecimento de políticas públicas que garantam os direitos das crianças e adolescentes nessa situação de vulnerabilidade, por meio de leis, decretos, resoluções e diretrizes voltadas para as necessidades pedagógico-educacionais e também socioafetivas e culturais, assegurando, assim, os direitos à educação e a saúde desses sujeitos “que se encontram em particular estágio de vida, tanto em relação ao crescimento e desenvolvimento, quanto em relação à construção de estratégias sócio interativas para o viver individual e em coletividade”. (FONSECA, 1999, p. 03)

No Brasil, apesar da Constituição Federativa Brasileira dimensionar a educação como um direito de todos, devendo ser efetivado mediante a garantia de atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino (BRASIL, 1988), e desse direito ser ratificado na Lei nº 8.069 de 1990, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, BRASIL, 1990) e na Lei nº 9.394 de 1996 e pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, BRASIL, 1996), foi especificamente com a Resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA e as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica de 2001, que o atendimento pedagógico-educacional hospitalar e domiciliar foram reconhecidos e referendados como direito de toda criança e adolescente hospitalizado.

Favorecendo para o processo de consolidação do Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar, surge em dezembro de 2002, com base na legislação vigente, o documento intitulado “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações”, em que se encontram os princípios, os objetivos e as formas de organização e funcionamento.

De acordo com Barros (2007) a Classe Hospitalar, descrita pelo Ministério da Educação, é uma modalidade de atendimento prestada a crianças e adolescentes internados em hospitais. Ela parte do reconhecimento de que crianças, adolescentes e jovens pacientes, uma vez afastados da rotina de escola e privados da convivência em comunidade, vivem sob o

risco de fracasso escolar e exclusão. Nos termos da Política de Educação Especial do Ministério da Educação - crianças, adolescentes e jovens hospitalizados - são pessoas com necessidades educativas especiais. Nos termos da política de humanização do Ministério da Saúde, são alvos de atenção preferenciais.

Nesse sentido, o Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar é compreendido como modalidade de Educação Especial por atender crianças e/ou adolescentes considerados com necessidades educativas especiais em decorrência de apresentarem dificuldades no acompanhamento das atividades curriculares, por condições de limitações específicas de saúde. E tem por objetivo propiciar o acompanhamento curricular do aluno quando este estiver hospitalizado, garantindo-se a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado (BRASIL, 2002).

A terminologia adotada para o Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar (AEHD) tem como referência o Projeto Político-Pedagógico (PPP) da instituição investigada. Assim, utiliza-se o termo atendimento e não Classes Hospitalares, por acreditarem que esse Atendimento Educacional Especializado (AEE), não se reduz a utilização de um espaço físico circunscrito a uma classe, nem tão pouco à demanda definida e delimitada pelo contexto escolar. Segundo Matos e Mugiatti (2007, p. 47):

A educação que se processa neste atendimento, não pode ser identificada como simples instrução (transmissão de alguns conhecimentos formalizados). É muito mais que isso. É um suporte psico-sociopedagógico dos mais importantes, porque não isola o escolar na condição pura de doente, mas, sim, o mantém integrado em suas atividades da escola e da família e apoiado pedagogicamente na sua condição de doente.

Agregam, por meio do apoio pedagógico-educacional, aspectos de valorização da autoestima, e de estímulo direcionados ao desejo de aprender e interagir, atribuindo assim, um significado positivo a essa nova experiência.

Ainda, para reforçar, Ceccim (2010, p. 42), também destaca que:

O acompanhamento pedagógico e escolar da criança hospitalizada favorece a construção subjetiva de uma estabilidade de vida não apenas como elaboração psíquica da enfermidade e da hospitalização, mas, principalmente, como continuidade e segurança diante dos laços sociais da aprendizagem (relação colegas e relações de aprendizagem mediadas por professor), o que nos permitiria falar de um **atendimento educacional no hospital e em domicílio** (Grifo nosso).

A partir dessas argumentações, fica evidente que esse tipo de trabalho requer profissionais capacitados, que compreendam as particularidades e características dos sujeitos

atendidos, bem como do processo educativo vivenciado no atendimento hospitalar e domiciliar, pois esses novos espaços educativos requerem ações e comprometimentos que configurem novas responsabilidades, e imponham novo fazer e agir, em direção à construção de uma prática pedagógica com características próprias do contexto - tempos e espaços hospitalares- e não simplesmente transplantada da escola para o hospital.

3 O OFÍCIO DE PROFESSOR(A) NO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E DOMICILIAR – AEHD

Os diversos territórios educativos e as múltiplas possibilidades de atuação das professoras diante das novas demandas da sociedade têm possibilitado o diálogo entre educação e diversas áreas de conhecimento como saúde, comunicação social, direito, antropologia, serviço social. Dessa forma, os profissionais da educação começam a entrar nos hospitais, assentamentos, comunidades indígenas, organizações não governamentais, sindicatos, presídios e em diversos outros cenários educativos. (PAULA, 2010).

Esses cenários educativos emergentes compreendem professores, com formações diversificadas; e alunos, de diferentes contextos. “Eles representam os personagens e atores sociais principais que começam a dar visibilidade para cenas educativas até pouco tempo atrás obscuras e desconhecidas pela maioria da população” (PAULA, 2010, p. 56).

Começamos a perceber nesse contexto intersubjetivo do hospital, em que se interpenetram os conceitos de educação e saúde, uma nova perspectiva de educação que fertiliza a vida, pois o desejo de aprender/conhecer engendra o desejo de viver no ser humano.

Assim, segundo Fontes (2005, p. 123):

O ofício do professor no hospital apresenta diversas interfaces (política, pedagógica, psicológica, social, ideológica), mas nenhuma delas é tão constante quanto a da disponibilidade de estar *com o outro* e *para o outro*. Certamente, fica menos traumático enfrentar esse percurso quando não se está sozinho, podendo compartilhar com o outro a dor, por meio do diálogo e da escuta atenciosa.

Essa escuta atenciosa, despertada por meio do diálogo direcionado aos anseios e necessidades da criança/adolescente hospitalizados e de seus familiares, possibilita considerá-los como sujeitos sociais, históricos e culturais, pois quando chegam ao hospital já trazem histórias de vida, conhecimentos prévios sobre o que é saúde, doença e suas dinâmicas. A atuação do professor deve proporcionar uma articulação significativa entre o saber do

cotidiano do paciente e o saber científico do médico, sempre respeitando as diferenças que existem entre ambos os saberes.

Nesse sentido, a escuta pedagógica possibilita agenciar conexões, necessidades intelectuais, emoções e pensamentos, que são pontos importantes para serem recuperados neste contexto. Segundo Ceccim (2008, p. 36),

o que mais caracteriza essa escuta, é justamente a continuidade e segurança dos laços sociais do aprender (colegas, professor, espaço coletivo de crianças – presencial, virtual, ambos) e as conexões com as potências infantis de criação, invenção e fantasia (o hospital impõe limites à socialização e às interações, afastamento da escola/dos amigos/da rua/da casa e põe regras ao corpo/ao tempo/aos espaços), onde a cura passa a ser uma parte e não um fim.

Fazendo uso de uma metodologia da escuta, o professor do atendimento educacional hospitalar e domiciliar exerce seu ofício atuando como mediador das interações da criança com o ambiente hospitalar e com suas aprendizagens. Vygotsky (1987) em sua linha histórico-social, bastante adequada à nossa realidade, afirma que o professor é o mediador dos processos de ensino e de aprendizagem de e com seus alunos. E media não apenas os conteúdos escolares apresentados na sala de aula, mas também e, não menos especialmente, os conteúdos que as crianças e adolescentes trazem de suas experiências com o mundo fora da sala de aula e da escola, mas que vêm com eles para a sala de aula a cada dia.

Dentro do ofício de professor do AEHD está também a missão de ser ponte entre a instituição de saúde, a classe hospitalar e a família da criança doente, com todas as conotações e exigências de ação que isso possa supor, e tudo com a finalidade de evitar a marginalização do processo educacional das crianças hospitalizadas, como caminho para conseguir sua completa integração. (GONZÁLES; GONZÁLES, 2007).

Por esse viés de reflexão, fica evidente que o professor que atua nesse território educativo, necessita ter formação adequada e específica. Segundo o documento do MEC – Classes Hospitalares e Atendimento Educacional Domiciliar:

O professor que irá atuar em classe hospitalar ou no atendimento pedagógico domiciliar deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de frequentar a escola, definindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares. Deverá, ainda, propor os procedimentos didático-pedagógicos e as práticas alternativas necessárias ao processo ensino-aprendizagem dos alunos, bem como ter disponibilidade para o trabalho em equipe e o assessoramento às escolas quanto à inclusão dos educandos que estiverem afastados do sistema educacional, seja no seu retorno, seja para o seu ingresso. (BRASIL, 2002, p. 22)

Fica evidente que esse tipo de trabalho não requer somente a formação acadêmica, mas habilidades específicas de uma práxis pedagógica complexa que envolve diferentes aspectos no trabalho cotidiano como:

sensibilidade para atuar com crianças, adolescentes e famílias fragilizadas, conhecimento da realidade hospitalar e das patologias, habilidade lidar com diferentes grupos de alunos, pais e com as equipes multidisciplinares, capacidade de colaboração e estratégias didáticas para atender alunos provenientes de diversas regiões e com diferentes conteúdos escolares, abertura para o outro, independente de sua condição física, econômica e social, respeito às diferenças de etnia, raça e religião, dentre vários outros aspectos que envolvem o fazer pedagógico nessas instituições. (PAULA, 2003, p. 32 e 33).

As reflexões desenroladas, até este momento, deixam evidente a necessidade de investir na formação dos(as) professores(as) que atuam no AEHD. É evidente a importância da formação inicial, dos cursos de pedagogia e de outras licenciaturas, mas como bem afirma Lorandi (1999, p. 96), “[...] a formação inicial constitui apenas a base sobre a qual irá se construir o novo professor.” Essa base, também defendida por Imbernón (2004), deve proporcionar aos futuros professores a compreensão das transformações que surgem nas diferentes áreas do conhecimento, mantendo-os abertos às novas concepções, com condições de adaptar-se às necessidades dos alunos, bem como se situar no contexto sócio histórico e cultural.

Sendo assim, pensar para além de uma formação inicial, é essencial para os profissionais da educação que atuam em ambientes hospitalares, casas de apoio ou domiciliares, pois a formação inicial é apenas uma fase na busca do processo de formar-se professor(a).

Construir a identidade de profissional do Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar, bem como definir ações pedagógico-educacionais adequadas às necessidades e possibilidades das crianças e adolescentes atendidos, requer para além da formação inicial, investir na formação continuada, compreendida como a institucionalização de espaços e tempos de reflexão, estudo e pesquisa.

Por esse viés de reflexão, não estamos pensando a formação continuada como cursos de capacitação de treinamento, pois esses não darão conta de fundamentar, refletir mudanças e transformações necessárias ao processo educativo vivenciado no AEHD. Acreditarmos, portanto, em uma formação continuada, fundante da ação coletiva, contínua e participativa, voltada para análise crítica da prática pedagógica.

Nóvoa (1995), Imbernón (2004) e Freire (1996) comungam sobre o papel fundamental da coletividade nesse processo de formação continuada. A busca pela melhoria educacional e a autonomia desejada pelos profissionais exigem concentração de esforços por parte de todos. Requer que se trabalhe uma capacidade reflexiva em grupo, visando não só estabelecer aspectos de atuação técnica e didática, mas também das relações e interações, das trocas, do compartilhar e tomar decisões, agir em prol dos interesses coletivos e das necessidades específicas de educandos e educadores.

Dessa forma, acreditamos que a formação em serviço, como estratégia de formação continuada abre a possibilidade de aprender em simultâneo com a prática profissional de forma a interagir os conhecimentos teóricos e práticos na sua vivência diária.

É na formação em contexto que essa identidade profissional tem se consolidado, uma vez que ela pode se desenvolver no próprio trabalho, na interação com os colegas num movimento dialético entre prática-teoria-prática, havendo assim, a indissociabilidade entre teoria e prática, e não a supervalorização de uma em detrimento da outra.

Nesse sentido, segundo Freire (2006, p. 39) “o momento fundamental dessa formação é o da reflexão crítica sobre a prática. É pensando criticamente a prática de hoje ou de ontem que se pode melhorar a próxima prática”.

Uma das vertentes da formação em serviço centra-se nas práticas, isto é, a partir do levantamento das práticas dos professores (ou de outros profissionais da escola) e das suas necessidades para elaboração de um projeto de formação que conduza à melhoria e, portanto, à modificação dessas mesmas práticas. (OLIVEIRA-FORMOSINHO; KISHIMOTO, 2002)

Nessa perspectiva, os(as) professores(as), coordenadores pedagógicos, diretores, são considerados sujeitos da sua formação e são envolvidos no processo desde a fase de levantamento de necessidades, até o processo de participação da planificação, execução e avaliação. Assim, a formação em serviço tem como eixo norteador a construção coletiva, a ação participativa e contínua dos sujeitos envolvidos no processo educacional.

Foi nesse processo dialético e dialógico, a partir das nossas experiências, que desenvolvemos um projeto de intervenção com as professoras que atuam no AEHD do GACC Sul Bahia, caracterizado como o primeiro encontro de formação em serviço do ano letivo de 2016. Sendo assim, o primeiro de uma série de encontros planejados a partir da articulação do Grupo de Estudos do AEHD.

3.1 AÇÃO METODOLÓGICA: O CENÁRIO E SEUS PERSONAGENS

O estudo e investigação foram realizados a partir da experiência de estágio supervisionado à educação especial e inclusiva, e as informações recolhidas receberam um tratamento qualitativo à luz da compreensão das pesquisadoras, que estavam dialeticamente inseridas com os sujeitos da pesquisa. A opção por investigar esse campo se deu pela busca da visibilidade do trabalho educacional realizado no contexto hospitalar e domiciliar, com objetivo de refletir sobre a formação dos profissionais como espaço potencial de mudanças da/na prática pedagógica.

A partir de uma abordagem sócio-histórica, percebemos os professores como sujeitos históricos, concretos, marcados por uma cultura como criadores de ideias e consciência que, ao produzirem e reproduzirem a realidade social, são ao mesmo tempo produzidos e reproduzidos por ela (FREITAS, 1996).

Portanto, foi por meio de uma metodologia dialógica e dialética entre todas as profissionais envolvidas no atendimento educacional, que hoje atende cerca de 250 alunos/pacientes, que desenvolvemos nosso estágio, experienciado nas três etapas: observação, coparticipação e intervenção, utilizando, assim, estratégias como a escuta pedagógica dos profissionais e a expressão por meio de desenhos, além da entrevista e do diário de bordo - como instrumento de registro das ações e intervenções desenvolvidas.

O uso do desenho como instrumento metodológico, evidencia que as manifestações gráficas vão muito além do uso do lápis e papel, pois revelam “pensamentos, ações, interesses, aptidões, hábitos, desejos ou estado de ânimo (DERDYK, 1989).

Nesse sentido, utilizar o desenho como instrumento metodológico na realização do estágio e investigação constituiu-se na oportunidade de escutar, problematizar, refletir e conhecer sobre as práticas pedagógicas vivenciadas pelas professoras do Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar – AEHD.

A experiência de estágio considerou as ações realizadas nos três espaços de atendimento: Casa de Apoio Clara Kauark, Enfermaria Oncopediátrica Irmã Marieta e Ambulatório de Oncologia Pediátrica – ambos no Hospital Manoel Novaes – que funcionam nos turnos matutino (Ambulatório) e vespertino (Hospital e Casa de Apoio).

Na Casa de Apoio, temos o Canto do Aconchego com cerca de 20 dormitórios; o Canto da convivência, reservado para o refeitório, TV e acolhimento e o Canto do Aprender com 02(duas) salas de aula e 01 (um) espaço para realizações de oficina e lazer, além de 01

(um) laboratório de informática. Na Enfermaria Oncopediátrica Irmã Marieta, temos a Brinquedoteca e, no Ambulatório de Oncologia Pediátrica, o atendimento é realizado na sala de espera.

Durante o período de realização do estágio (fevereiro a março de 2016), os trabalhos foram desenvolvidos com 04 (quatro) professoras e mediados pela direção e coordenação pedagógica do AEHD. As profissionais do AEHD possuem curso de graduação, 03 (três) em pedagogia, 02 (duas) em letras e 01 (uma) em Filosofia. Dispõem cursos de pós-graduação, porém, nenhuma delas têm formação em educação inclusiva ou áreas afins. Todas as profissionais são professoras da rede municipal de ensino de Itabuna com atuação entre 02 a 11 anos de experiência na educação hospitalar e domiciliar, ações promovidas pela Secretaria de Educação e Cultura (SEC), do município de Itabuna/BA.

No Projeto Político-Pedagógico – PPP, o AEHD tem como objetivo construir alternativas de mediação da aprendizagem, a partir do estudo e da ação sobre as necessidades e dificuldades das crianças e adolescentes, impossibilitados de frequentar a escola em razão de tratamento de saúde que implique em internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio, matriculada ou não nos sistemas de ensino regular, assegurando a manutenção dos vínculos com as aprendizagens escolares, favorecendo seu ingresso ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente.

A definição no documento das classes hospitalares e do atendimento domiciliar como um Atendimento Educacional Especializado (AEE) trouxe algumas questões reflexivas para o grupo de profissionais: O que é AEHD no GACC? Como o trabalho deve ser realizado? Como elaborar um currículo flexível/adaptado para atender crianças e adolescentes em ambiente hospitalar e domiciliar? Essas questões reflexivas foram evidenciadas durante o período de observação e coparticipação, pois, além da estratégia de observação da prática pedagógica das professoras, utilizamos nesse período uma entrevista que foi respondido por quatro professoras, oito crianças e nove profissionais da equipe de saúde, enfermeiros(as), psicóloga, nutricionista, seis cuidadores e uma copeira da equipe de apoio.

Ao considerar essas questões reflexivas, voltamos a atenção à elaboração do Plano de Desenvolvimento Individual de Formação, com objetivo de realizar o estágio supervisionado em uma perspectiva investigativa, a partir do diálogo entre teoria e prática. A figura 1, a seguir, apresenta de forma resumida o plano de desenvolvimento do estágio.

Figura 01 – Planejamento Individualizado de Formação.



Fonte: Campo de estágio, no AEHD, 2016.

Portanto, de forma participativa e por meio de um movimento de ação-reflexão-ação sobre a prática pedagógica, realizamos o encontro de formação das profissionais do AEHD. Esse encontro foi o primeiro de outros que aconteceram durante o ano de 2016, no contexto da instituição, garantindo, dessa maneira, a formação continuada das professoras que atuam nesse atendimento educacional especializado.

3.2 FORMAÇÃO DAS PROFESSORAS DO AEHD - GACC SUL BAHIA

Aqui a voz traz experiências, emoções e saberes que aos poucos o lá se faz aqui. O tempo aqui é pretérito perfeito, o ponto de vista de cada profissional, elenco vivo deste cenário educativo, terá sua participação em foco, considerações e problemáticas que se destacam em uma subjetividade explícita. E lá a experiência e a aprendizagem assumem um lugar privilegiado, onde o sujeito constrói o seu saber ao longo do percurso da vida.

As professoras do AEHD do GACC Sul Bahia sempre demonstraram interesse em garantir a aprendizagem das crianças e adolescentes atendidos, porém, as limitações, por conta da inexistente formação e do conflito identitário diante da função de ser professor em ambientes hospitalares e domiciliares, geraram muitas vezes a sensação de impotência, dúvidas, insegurança, o que causou conflitos resultantes, algumas vezes, na imobilização e ausência de autonomia.

Assim, foi solicitado que elas representassem em forma de desenho (Figuras 2 a 5), como se veem diante o trabalho que desenvolvem no AEHD, o que era para elas o Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar, como cada uma tem contribuído para o processo de ensino-aprendizagem das crianças e adolescentes hospitalizados, quais eram as

dúvidas e angústias referentes ao trabalho que realizavam e o que compreendiam por educação, ensino, aprendizagem e inclusão.

Saber ler imagens já se tornou uma exigência no nosso mundo contemporâneo, onde nos é oferecido um mundo tão imagético e somos surpreendidos por elas no trabalho, em casa, na rua. Aos poucos, o desenho foi sendo considerado como a expressão do modo como o sujeito percebe e compreende o mundo, com projeção da dinâmica da personalidade. Arriscamo-nos a analisar juntamente com as professoras, os desenhos abaixo, dentro de um contexto cultural, não se referindo a um momento isolado, pois sabemos que interpretações são hipóteses e não certezas.

Figura 2 – Desenho produzido pela professora.



Figura 3 – Desenho produzido pela professora.



Figura 4 – Desenho produzido pela professora.

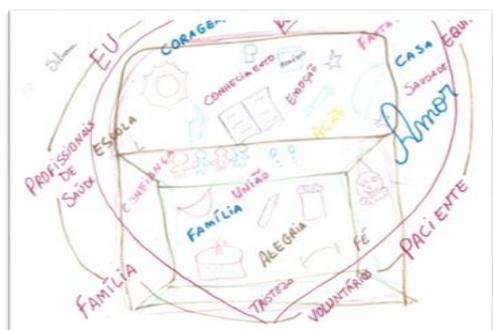


Figura 5 – Desenho produzido pela professora.



Fonte: Campo de estágio, no AEHD, 2016.

O desenho apresentado na figura 3, associado ao relato da professora revela que está dividida e angustiada, e, diariamente, tenta corresponder à necessidade curricular e às necessidades emocionais que a criança e adolescente hospitalizados demandam, e que além do tempo dos seus alunos serem diferentes, traz também o seu tempo de reelaborar a educação no contexto hospitalar de forma muito diversificada e heterogênea. Na figura 4, a professora consegue separar os espaços e sentimentos, deixa claro o quanto se sente pequena diante da

grandiosidade do que aprende com as crianças e adolescentes hospitalizados, e o tempo todo se pergunta o que deve fazer e o que está fazendo como pessoa e profissional. As dúvidas e as perguntas constantes representadas pelas interrogações, revelam o movimento de reflexão que marca a ação das professoras, bem como os conflitos diários diante as necessidades das crianças e adolescentes em tratamento oncológico.

À medida que cada uma apresentava e falava sobre o seu descortinar, a professora, por meio da figura 5, revela oralmente que o seu dia a dia é como uma caixinha de surpresa, o seu fazer está para o outro, de uma forma que adaptar e flexibilizar passou a ser sua prática. Todos e tudo tinham o seu olhar, a marca do afeto ofuscava o seu fazer pedagógico e os conteúdos já eram outros. Já na figura 5, a professora, ao apresentar o desenho, revela que representava o seu sentimento conflituoso de tristeza e alegria, pois o trabalho realizado ao mesmo tempo em que era bom, era também cheio de conflitos. A necessidade de mediar os efeitos cognitivos e psíquicos do tratamento oncológico, realizado por crianças e adolescentes, traz para a professora uma grande preocupação, e, em alguns momentos, insegurança e incertezas.

Na subjetividade, somos iguais e diferentes, somos plural e singular e trazemos em nós uma busca de identidade, que nos faz ser presente. Prata (2005, p. 113):

[...] estamos supondo que a subjetividade é sempre produzida, ou seja, ela não está na origem nem é imanente à natureza humana. Mesmo se considerarmos determinados modos de a subjetividade se organizar em relação ao psíquico, esses modos estão relacionados aos padrões identitários e normativos que se constituem em cada época. Esses padrões identitários estão ativamente presentes não só nas macro relações, mas também circulam nas micro relações entre os sujeitos.

Quanto a essa primeira vivência, destacamos que no conjunto da subjetividade obtivemos traços e expressões complementares entre si, como as angústias e satisfação e o não direcionamento entre a teórico ou a prática. Neste momento fica evidente que o distanciamento de uma formação específica para o trabalho de educação hospitalar, emerge como uma necessidade de equilíbrio e construção de uma prática pedagógica carregada de sentidos e significados.

Em um segundo momento da experiência de estágio, realizado no período de coparticipação, ratificou-se a necessidade de uma formação direcionada aos profissionais do AEHD. As respostas da entrevista realizada com as crianças/adolescentes, pais, profissionais da saúde e professores possibilitou reflexões significativas, pois foram cruzadas e entrelaçadas com o olhar dos diversos sujeitos envolvidos no atendimento, e direcionadas para as seguintes questões: O que é o AEHD? Como definir o trabalho realizado?

As entrevistas se deram em ambientes de atuação dos professores, como na Pediatria Oncológica, Ambulatório Oncológico e a Casa de Apoio, todos ligados ao GACC Sul Bahia.

Lugar onde eu distraio pra não ficar só pensando no tratamento que nós fazemos Adolescente - 15 anos)
Um lugar onde as crianças brincam, se divertem, se distraem e aprende (Mãe de Criança)
A escola do GACC (Nutricionista)
Um lugar para estudar (Criança - 10 anos)

Compreendemos que aos poucos as respostas se cruzavam e se constituíam em torno da definição do que pensavam sobre o trabalho pedagógico desenvolvido pelas professoras do AEHD.

Posto isto, analisemos alguns verbos como: distrair, brincar, divertir que se misturam com as palavras – escola e estudar. É preciso considerar o significado do ato de brincar e identificar suas relações com a aprendizagem, além de compreender o que uma criança experimenta ao estar no hospital, percebemos que é neste cenário do hospital que ocorre a subjetividade de um espaço de escolarização, mas também de aprendizagens significativas e com o direito bem definido e pulsante – *“Um lugar onde as crianças brincam, se divertem, se distraem e aprende”* – o brincar é uma atividade dinâmica e cognitiva, é uma relação direta com a aprendizagem e portanto lugar de saúde. Podemos ler entre linhas que a identidade do espaço de aprendizagem, registrada nas respostas deste público refletem a mesma angústia ambígua que as professoras retrataram em seus desenhos e em suas respostas apresentadas aqui:

Um trabalho pautado na afetividade que perpassa o fazer pedagógico. Na minha prática, acolho, acompanho, oriento, consolo, observo, aconselho, brinco e distraio as crianças e adolescentes todos os dias. Nossos momentos são uma terapia constante para amenizar a dor e tornar o ambiente hospitalar menos “tenebroso” e mais leve, saudável e alegre possível (Professora 1 do AEHD)

Trabalho pedagógico que tem como objetivo assegurar a continuidade dos saberes escolares às crianças e adolescentes hospitalizados, possibilitando seu retorno à escola de origem, e quanto aos que não estão matriculados, incentivá-los a se matricularem e, paralelo a isso, de acordo com os níveis de cada aluno paciente, realizar um atendimento individualizado e de acordo com os saberes necessários para cada um deles. É um trabalho que sinto muita satisfação e prazer. (Professora 2 do AEHD)

Aqui as experiências, percepções e concepção pedagógica carregam em si, peculiaridades. Desta forma, no cenário do AEHD, onde o educacional-curricular dialoga com o lúdico-terapêutico, este processo auxilia num movimento reflexivo que nos dá oportunidade de fazer o que seja diferente, mas perto do igual. Não basta identificar a configuração

educacional, será necessário tornar-se interlocutor deste processo de autoria que se instala no ambiente hospitalar. Segundo Matos e Mugjatti (2016, p. 115),

A hospitalização escolarizada se constitui num espaço temporal diferenciado, em que as condições de aprendizagem fogem à rotina escolar e o aluno é uma criança ou um adolescente hospitalizado. Neste contexto, o pedagogo hospitalar deverá ter comprometerimentos com práticas educativas inovadoras e não tradicionais levando em consideração as condições da criança ou adolescente hospitalizado. Há que ressaltar a importância do conhecimento acerca do desenvolvimento tanto cognitivo quanto afetivo para que ambientes propícios à aprendizagem sejam idealizados com coerência e criatividade.

Plena de novas possibilidades e descobertas a coordenação pedagógica do AEHD do GACC Sul Bahia, propôs uma intervenção pautada no estudo e na reflexão do fazer pedagógico durante a etapa final do nosso estágio. Foi proposto uma semana pedagógica onde a professora e toda a equipe seriam aprendentes e ensinantes, reconstruindo processos e métodos e vislumbrando uma compreensão das dúvidas dos resultados que ainda eram incipientes, pois tínhamos como pauta: 01. Analisar os dados referentes ao atendimento realizado em 2015. 02. Refletir sobre o papel do professor no AEHD, seus desafios, dilemas e perspectivas profissionais. 03. Identificar e relacionar o que é comum e divergente na Educação Escolar e na Educação Hospitalar. 04. Refletir sobre a relevância do planejamento no AEHD, e dos seus elementos que constituem o plano: objetivos, conteúdos, metodologia e avaliação. 05. Elaborar instrumentos de avaliação e modelos de planos para o atendimento individual e coletivo.

Era necessário um desdobramento/aprofundamento da investigação, na construção da identidade dos profissionais do AEHD, neste sentido, foi “preciso investir positivamente nos saberes de que o professor é portador, trabalhando-os de um ponto de vista teórico e conceptual” (NÓVOA, 1992, p. 27).

Vivenciar essa experiência de estudo e formação por meio da vivência do estágio supervisionado, nos fez perceber que apropriação do significado do nosso trabalho era outro, e que os novos saberes problematizados constituíam a essência do trabalho que realizamos ou deveríamos realizar no AEHD. Assim, ficou também evidente por meio da leitura de diversos artigos: “O trabalho Pedagógico Educacional em Classes Hospitalares”, Classes Hospitalares e a Escuta Pedagógica no Ambiente Hospitalar” e “O Processo de Ensino e aprendizagem no Contexto Hospitalar e Domiciliar” que o nosso trabalho não era tão distante do que existia no Brasil em relação ao atendimento educacional hospitalar e domiciliar, pois se assemelhavam

em muitas coisas, principalmente com relação aos problemas identitários da função de ser professor em contextos hospitalares.

Neste cenário educacional, palco de formação de identidades, aguçamos nossas memórias e com elas trocamos experiências, aprendemos e construímos conhecimentos.

4 CONSIDERAÇÕES PROPOSITIVAS

O Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar é uma ação coletiva, que envolve a família, a escola, a equipe do AEHD, a equipe de multiprofissionais, a Secretaria de Educação municipal e estadual e a unidade conveniada, neste caso específico o GACC Sul Bahia. Move a construção de estratégias pedagógico-educacionais que contribuem para a melhoria do quadro clínico do educando, garantindo que seus direitos sejam preservados nesse momento de fragilidade ocasionado pela doença.

Colabora também para a política de humanização das instituições de saúde, pois o sucesso deste trabalho depende da contínua e próxima cooperação entre professores, crianças, adolescentes familiares, e os profissionais de saúde do hospital, inclusive no que diz respeito aos ajustes necessários na rotina e/ou horários quando da interferência destes no desenvolvimento do planejamento para o dia-a-dia do atendimento educacional especializado. (FONSECA, 2008).

Todas essas reflexões, direcionadas ao AEHD, prática pedagógica dos professores e a sua formação continuada, nos ampliaram a maneira de olhar esse ambiente e nossas relações com os diversos profissionais que lá circulam. O principal é que essa mudança de olhar faz com que vejamos claramente nosso aluno e, sendo assim, possamos pouco ou nada desfocar dele, de seus interesses e necessidades (CECCIM et al., 1997). Esse novo olhar possibilitará a avaliação do trabalho desenvolvido e do desempenho das crianças e adolescentes atendidos. Assim, veremos os nossos erros não como fracassos nossos ou das crianças e adolescentes atendidos, mas como falhas que servem como degraus que alicerçam nosso aprender e nosso desenvolvimento nos processos de ensino e de aprendizagem.

Daí a necessidade da formação de professores que construam propostas criativas, comprometidas e competentes para o atendimento da criança e do adolescente hospitalizado, isto é, uma habilitação específica para este preparo docente e esta prática de ensino que objetivem a superação da visão fragmentada, em favor da percepção integral dos sujeitos e do atendimento educacional-pedagógico

HOSPITAL AND DOMICILIARY EDUCATIONAL ATTENDANCE: FIELD OF ACTION AND TRAINING SPACE

ABSTRACT

This article focuses on the Hospital and Home Health Care Service (AEHD) as a field of activity and a space for continuing education. Thus, it aims to analyze how the continuing training in the Hospital and Domiciliar context of the GACC Sul Bahia can constitute the potential space for changes in the pedagogical practice. The qualitative approach was used as strategies for collecting documentary data (printed and electronic texts, institution history) and the logbook used to record the actions developed during the supervised internship experience to special and inclusive education, carried out in three stages - Participation observation / interventions, through the Internship Plan, applied with 04 (teachers) who work in the three service spaces of the GACC, Hospital, Outpatient Clinic and Support House, from February 15 to March 30, 2016. Thus, it was evidenced that the AEHD constitutes a potential space for interdisciplinary pedagogical practices and dialogic and reflexive communication in the teacher training process.

Keywords: teacher training; hospitalization; health and education.

REFERÊNCIAS

BARROS, Alessandra S. Soares. Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares. **Cadernos Cedes**. Campinas, SP, v. 27, n. 73, p. 257-278, set./dez. 2007.

BRASIL. **Constituição Federal**. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Constituicao_Compilado.htm. Acesso em: 25 de agosto de 2016.

_____. **Lei nº 9.394 de 1996**. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/l9394.htm. Acesso em 17 de agosto de 2016.

_____. **Lei nº 8.069 de 1990**; Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8069.htm>. Acesso em 17 de agosto de 2016.

_____. Resolução n. 41 de 13 de outubro de 1995. **Diário Oficial da União**, Seção I, p. 163/9-16320. Brasília/DF, out. 1995.

_____. Ministério da Educação e Cultura. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília, 2001.

_____. Ministério da Educação e Cultura. **Classes Hospitalares e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações – MEC/2002**

CECCIM, Ricardo Burg. Classes Educacionais Hospitalares: a escuta pedagógica no ambiente hospitalar. In: AVANZINI, Claudinéia (Org.). **Serviço de Atendimento a Rede de Escolarização Hospitalar (Sareh)** Secretaria de Estado a Educação. Curitiba: Seed, 2010.

DERDYK, Edith. **Formas de pensar o desenho**. Desenvolvimento do grafismo infantil. São Paulo: Editora Scipione, 1989.

FONSECA, Eneida Simões da. A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar. **Revista Educação e Pesquisa**. v. 25 n. 1 São Paulo Jan./June 1999.

_____. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2008.

FONTES, Rejane. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**, n. 29, mai.-ago. Rio de Janeiro: Autores Associados, 2005.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saber necessário a prática educativa. 14. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

_____. **Educação e mudança**. 24. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2006.

FREITAS, M. T. A. Bakhtin e a psicologia. In: FARACO, C.A. et al. **Diálogos com Bakhtin**. Curitiba: Editora da UFPR, 1996. p. 165-187.

GONZÁLEZ, Eugenio, GONZÁLEZ, Crescenciana. Classes Hospitalares. In: GONZÁLEZ, Eugenio (Org.). **Necessidades educacionais especiais**: intervenção psicoeducacional. São Paulo: Artmed, 2007. p. 344-369.

IMBERNÓN, Francisco. **Formação docente profissional**: forma-se para a mudança. E a incerteza. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2004.

LORANDI, Paulo Ângelo. Formação contínua de professores – reflexões. **Revista Brasileira de Política e Administração da Educação**. Porto Alegre, v. 15, n. 1, p. 95-103, 1999.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. **Escolarização Hospitalar** – Educação e saúde de mãos dadas para humanizar. 4. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

_____. MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar**: A humanização integrando educação e saúde / Margarida Maria Teixeira de Freitas Mugiatti. 7. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007/2014.

NÓVOA, António (Org.). **Os professores e sua formação**. Lisboa: Dom Quixote, 1992.

_____. **Profissão professor**. Porto: Porto, 1995.

OLIVEIRA-FORMOSINHO, Júlia; KISHIMOTO, Tizuko Morchida. Formação em contexto: uma estratégia de integração. São Paulo: Thompson. 2002.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. **Educação, diversidade e esperança**: a práxis pedagógica no contexto da escola hospitalar. Salvador: UFBA, 2003 [Tese de doutorado em Educação]

_____. Educação nos Hospitais: necessidade de discussão desse cenário educativo na Formação de Professores. In: AVANZINI, Claudinéia (Org.). **Serviço de Atendimento a Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH)**. Secretaria de Estado a Educação. Curitiba: Seed, 2010.

PIMENTA, Selma Garrido. Formação de professores: Identidade e saberes da docência. In: PIMENTA, S.G. (Org.). **Saberes pedagógicos e atividade docente**. São Paulo: Cortez, 1999.

PRATA, M. R. dos S. A produção de subjetividade e as relações de poder na escola: uma reflexão sobre a sociedade disciplinar na configuração social da atualidade. **Revista Brasileira de Educação**. n. 28. Jan/Fev/Mar 2005.

SILVA, Aparecida Abreu Ferreira. **Utilização do desenho como instrumento para análise da percepção de risco e medo no trânsito**. Dissertação de Mestrado. Pós-graduação em Engenharia de Transportes, COPPE, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2010.

SILVA, Neilton da; ANDRADE, Elane Silva de. **Pedagogia hospitalar: Fundamentos e Práticas de Humanização e Cuidado**. Cruz das Almas, BA: UFRB, 2013.

Recebido em 30 de abril de 2017. Aprovado em 06 de junho de 2017.