



## **A PEDAGOGIA HOSPITALAR NO ESTADO DE MATO GROSSO: A ATUAÇÃO DO PEDAGOGO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JULIO MULLER**

Autora: Edione Fernanda Marques de Souza<sup>1</sup>

Autora: Nattalia Gheane Santana Sobrinho Alves<sup>2</sup>

Coautora: Larissa Mayumi Adama Costa<sup>3</sup>

### **RESUMO**

A desmistificação do campo pedagógico e a atuação dos profissionais da área de Pedagogia, tem sido cada dia mais expandido fora do ambiente escolar. Todo esse processo, vem para viabilizar a abrangência das necessidades em suprir lacunas de desigualdade à alunos que não podem, por inúmeros motivos, a frequentarem uma sala de aula regular em uma escola tradicional. Este artigo objetiva demonstrar a atuação do Pedagogo nas Classes Hospitalares, que tem como desígnio primordial, o não afastamento dos pacientes em relação as didáticas pedagógicas que, por motivo de doença, o aluno se ausenta da escola, e desta forma, o ambiente hospitalar se transforma em local que proporciona ao paciente o não abandono de seus estudos, mesmo mediante a uma enfermidade. A pesquisa foi desenvolvida no Hospital Universitário Júlio Muller (HUJM) em Cuiabá/MT, local em que foi dado o início as Classes Hospitalares no Estado de Mato Grosso em 2004. Atualmente, a Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso (SEDUC), é o órgão que disponibiliza servidoras em atribuição de contrato temporário, para atuarem no HUJM e nos demais ambientes hospitalares que oferecem esta modalidade de acompanhamento escolar na capital. A quantidade de oferta evidência que, a necessidade das Classes Hospitalares é fundamental para garantir a inclusão escolar e a humanização de indivíduos que, nesse momento em específico, estão fragilizados.

**PALAVRAS-CHAVE:** PEDAGOGIA HOSPITALAR. CLASSES HOSPITALARES. METODOLOGIAS.

### **Introdução**

O interesse pelo artigo surgiu mediante a curiosidade das autoras que por já serem mães e dotadas de constantes indagações sobre a atuação do pedagogo em ambiente hospitalar buscam entender o processo de ensino-aprendizagem voltado a crianças enfermas, desde então, foi proposto uma possibilidade de pesquisa como instrumento esclarecedor para auxiliar não só

---

<sup>1</sup> *Discente de Licenciatura Plena em Pedagogia – UFMT.*

<sup>2</sup> *Discente de Licenciatura Plena em Pedagogia – UFMT*

<sup>3</sup> *Discente de Licenciatura Plena em Pedagogia – UFMT.*



para os pedagogos, como também a todos interessados na educação especial, com o foco na Classe Hospitalar. Por este motivo, houve uma necessidade em conhecer a real importância desse profissional em um ambiente fora da área de atuação regular, mas dentro da atuação da Pedagogia conforme preconiza a Resolução CNE/CP N° 1, de 15 de Maio de 2006 que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para Pedagogia em 2006. Essa resolução amplia a área de atuação da Pedagogia conforme esclarece o Art. 5º inciso IV, o qual autoriza os pedagogos a “trabalhar, em espaços escolares e não-escolares, na promoção da aprendizagem de sujeitos em diferentes fases do desenvolvimento humano, em diversos níveis e modalidades do processo educativo”. Nesse aspecto que observamos a presença da Pedagogia em atuação nas classes hospitalares de Mato Grosso.

Este artigo, objetiva evidenciar as formas de atuação do pedagogo dentro de um hospital, compreender suas funções que ultrapassam o ato da escolarização formal, transcendendo a ele para garantir o direito de estudos da criança hospitalizada, e assim propiciar um papel significativo como mediador para auxiliar na recuperação da saúde da criança/paciente, concedendo-lhe conforto emocional, desmistificando o ambiente hostil do hospital, oportunizando condições de estudos com atenção, carinho, confiança, como também na restauração de laços da criança internada com a escola regular.

Para o levantamento de dados, os instrumentos utilizados foram de pesquisas bibliográficas (artigos científicos e sites), visita de campo na Classe Hospitalar no Hospital Universitário Júlio Muller (HUJM), que nos proporcionou observar e registrar os momentos das pedagogas em proximidade com os pacientes; seus materiais de trabalho e como se procede a organização do ambiente dessa Classe. Após a observação in loco, foi feita uma entrevista de modo informal, não estruturada, com a coordenadora pedagógica das 4 (quatro) Classes Hospitalares existentes em Mato Grosso, a professora Valéria Melli, Pedagoga contratada pela Secretária de Estado de Educação, Esporte e Lazer (SEDUC).

Portanto, todo o trabalho, tem por disposição, contribuir para o esclarecimento e conhecimento acerca do assunto, bem como ressaltar a importância e influenciar profissionais pedagogos despertarem interesse pela área de atuação hospitalar, para que se consiga atender um número maior de crianças que necessitam deste tipo de especificidade de acompanhamento pedagógico em espaços não escolares.



## **As Classes Hospitalares – Garantia do direito à educação**

A representação de um Pedagogo em um contexto hospitalar é considerada uma atividade recente no mundo, tendo início com Henri Sellier em 1935 em Paris, onde foi fundada a primeira escola para crianças com doenças contagiosas entre outras enfermidades, a partir daí outros países seguiram o exemplo, com a criação de novas escolas na Europa e América do Norte. Outro fator importante que contribuiu para a criação das Classes Hospitalares foi a Segunda Guerra Mundial, tendo em vista o grande número de crianças e jovens hospitalizados, que foram feridos durante os conflitos, e desde aquela época, a ideia de escolarização ser incluída aos hospitais, já defendida por inúmeros médicos que se engajaram na causa. (ESTEVEES, 2007).

No Brasil a pedagogia hospitalar é um campo ainda em crescimento. A classe hospitalar começou a vigorar no Brasil mediante a legislação que reconheceu por meio da Resolução N° 41/1995 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), que decreta o “direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar durante sua permanência hospitalar. ” A resolução ganhou repercussão quando o Ministério da Educação por meio de sua Secretaria de Educação Especial, elaborou em 2002, um documento denominado de “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar, Estratégias e orientações”, tal documento, possui estratégias e embasamento teórico para a prática pedagógica do professor em âmbito hospitalar.

O alunado das classes hospitalares é aquele composto por educandos cuja condição clínica ou cujas exigências de cuidado em saúde interferem na permanência escolar ou nas condições de construção do conhecimento ou, ainda, que impedem a frequência escolar, temporária ou permanente. (BRASIL, 2002)

Em aspecto regional, sabe-se que a demanda de presença da Pedagogia na área hospitalar em Mato Grosso é pequena e atualmente, a classe hospitalar do Estado, embasa-se na Resolução N° 261/02 do Conselho Estadual de Educação de Mato Grosso que estabelece no Artigo 12 as seguintes orientações:

O Sistema Estadual de Ensino, mediante ação integrada com os Sistemas de Saúde, organizará o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de freqüentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação



hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio.  
(MATO GROSSO, Resolução. 261/02 CEE-MT)

Conforme essas orientações, a modalidade das classes hospitalares iniciou-se no Estado de Mato Grosso em setembro de 2004, através de um tratado entre a SEDUC, HUIJM e a Universidade federal de Mato Grosso (UFMT), assim, através da ligação entre as instituições, os alunos de Pedagogia da UFMT, poderiam atuar como estagiários em área clínica, porém observamos que seria mais oportuno que essa possibilidade pudesse ser recorrente no projeto de estágios do curso de Pedagogia da UFMT, campus Cuiabá/MT com mais informações e esclarecimentos para estudantes interessados em atuar nessa área. Com isso, esse estágio nessa modalidade de classe hospitalar seria mais visibilizado pelos graduandos e pela sociedade fortalecendo o currículo do curso conforme orienta as DCN/2006.

Vale ressaltar que a Coordenação do Curso de Pedagogia da UFMT, juntamente com os alunos do Centro Acadêmico no ano de 2017, realizou uma Mostra Pedagógica, para desmistificar a atuação do pedagogo, e, em umas das mesas redondas proporcionada, foi explanado acerca da Pedagogia Hospitalar, e isso nos motivou ainda mais a escrever sobre tal, neste sentido, é fato que durante os relatos das pedagogas, os acadêmicos tiveram a oportunidade de ouvirem depoimentos dos professores com esclarecimento e o clamor da necessidade de mais Pedagogos atuando nessa modalidade.

### **A Atuação do profissional Pedagogo em âmbito Hospitalar**

Para Tavares (2011), a função de um profissional pedagogo na área hospitalar, deve conter um espírito investigador, acolhedor e sensível aos aspectos humanos, uma vez que ali, ele está lidando, não só com a expectativa do aluno/paciente, mas também dos seus pais.

De certa forma, este profissional terá que agir de forma interdisciplinar, isso significa que o pedagogo necessita estar inteirado a toda situação que ocorre com seu aluno (a patologia que acomete a criança), pois só assim poderá dar base e segurança ao seu empenho profissional, pois caberá a ele captar a vulnerabilidade e possibilidade de desempenho de cada um. A pesquisadora Tavares (2011) também trata esse processo entre o professor e a área clínica como “humanização”, pois será o Pedagogo que mostrará e ensinará esta criança de forma afetiva e humana todo procedimento que ocorrerá a ela, cabendo ao pedagogo demonstrar os trâmites



fundamentais, de forma lúdica, que na maioria das vezes, se tornam um sofrimento os simples procedimentos médicos de intervenção como agulhadas, pulsões, jejuns e entre outros.

O ser infantil pode perceber a doença, os procedimentos e a hospitalização como uma agressão externa; uma punição, podendo trazer sentimentos de culpa que repercutirão de forma desfavorável no processo de doença, internação e durante sua vida. Esse sentimento vira acompanhado de muito sofrimento, que poderá ser avaliado quando entender o verdadeiro sentido do aparecimento de sua doença, da necessidade da hospitalização e dos procedimentos. (AMORIM, 2007 apud TAVARES, 2011)

Deve se atentar que as crianças contêm uma visão de mundo completamente oposta dos adultos, nesta situação, para que os mecanismos hospitalares sejam remetidos com menos sofrimento possível, o exercício da ludicidade oportunizada pelo Pedagogo, traz consigo inevitavelmente, preceitos de várias áreas do saber como anatomia humana, matemática, português, entre outras.

A partir destas evidências, na qual se pode ser ensinado conteúdos que são lecionados em uma Classe Regular, Brandão (2004) disserta que “não há uma forma única nem um único modelo de educação; a escola não é o único lugar onde ela acontece e talvez nem seja o melhor; o ensino escolar não é a sua única prática e o professor profissional não é o seu único praticante”.

O ato de limitar e circunscrever a escola como o único meio válido de gerar educação, traz prejuízos aos métodos de inclusão que estão sendo debatidos no meio pedagógico, logo, a partir do momento em que se dissemina a vertente de que se recebe educação em todos os lugares, auxilia e beneficia para os avanços das políticas pedagógicas que lutam contra a evasão escolar, uma vez que nestes casos, o aluno assim que internado, deixa de frequentar as aulas regulares devido a problemas de saúde, e perdem o ano letivo por estarem hospitalizados.

A flexibilização da Pedagogia Hospitalar, contribui para uma rotina de vivência escolar, mesmo que o ambiente não seja de uma instituição tradicional de escolarização. É necessário estimular os profissionais da educação, a clamarem da mesma forma quando se há discussão acerca da inclusão na educação e atrelar a educação hospitalar em suas pautas, pois quando se trata de educar, deve se pensar além, em prioridades, em um alicerce sólido para o pilar chamado vida.



### **A Classe Hospitalar do Hospital Universitário Júlio Muller**

A atuação do Pedagogo Hospitalar no Hospital Universitário Júlio Muller (HUJM) surgiu em setembro de 2004, por intermédio da necessidade em garantir aos alunos do Estado o não afastamento de suas funções escolares por motivos de tratamento de saúde e também para oficializar este direito de inclusão garantidos por lei, segundo site oficial do Governo do Estado de Mato Grosso.

A equipe de Pedagogas atuantes neste ambiente são professoras contratadas da SEDUC através da Escola vinculadora Fenellon Muller, que enviam os (as) professores (as) para as instituições Mato-grossenses que exercem a inclusão educacional dentro de Hospitais, são eles: Hospital de Câncer de Mato Grosso (HCAM), Santa Casa de Misericórdia, Pronto Socorro de Cuiabá, Associação de Amigos da Criança com Câncer (AACC) e por fim, o Hospital Universitário Júlio Muller (HUJM), onde concentra-se (lotação) a Coordenadora da Classe Hospitalar do Estado, Psicopedagoga Valeria Melli.

Conhecendo esse misto de lutas, resistências e enfrentamentos da Classe Hospitalar que trouxemos para o texto e contexto deste trabalho, os relatos da prática pedagógica de pedagogas que atuam no HUJM tem como auxiliar no processo de aprendizagem das crianças, assim como numa escola regular, contudo com ressalvas e adaptações necessárias devido ao ambiente hospitalar.

O andamento da Classe Hospitalar é semelhante à Classe Regular e em suas diferenças se remetem principalmente em características de atenção a prioridades, ou seja, em uma sala de aula regular, o docente prepara o seu cronograma e assim planeja a sua aula de uma maneira que todos acompanhem juntos, já em uma Classe Hospitalar, o Pedagogo trabalha de forma interdisciplinar, sendo assim, a professora deve se orientar primordialmente nos gerenciamentos dos médicos e enfermeiros, portanto, antes de se destinar ao início do seu planejamento de aula, o docente verifica quem deve ser atendido com preferência em razão de que existem alunos/pacientes que não podem, muitas vezes, sair do quarto ou estão em jejum, logo encontram-se com alterações de humor e nestes casos requerem cuidados além dos habituais ou convencionais.

A jornada de trabalho inicia-se às 7:00 horas da manhã e de início faz-se a verificação das prioridades, às 9:00 horas lancham, em seguida mantêm-se os atendimentos as crianças nas



atividades, às 11 horas param para o almoço, (e neste momento os alunos também almoçam), as Pedagogas retornam e permanecem com as crianças para que os pais da mesma forma possam almoçar. Depois que as atividades matutinas foram executadas, o período vespertino é voltado para o lado lúdico, no qual o trabalho feito é de musicalização e brincadeiras às 15:00 horas lancham e às 17:00 horas se encerra as atividades pedagógicas. Não obstante a essa rotina diária, as pedagogas permanecem no hospital além do seu período de trabalho, uma vez que pode acontecer um agravamento no quadro clínico de algum paciente que careça a presença do profissional Pedagogo. Ele (a) deve permanecer até que se resolva.

Estas docentes, de uma forma ou de outra devem buscar especializações na área, posto que para a sua atuação, o pré-requisito inicial é que seja licenciado em Pedagogia, um curso de formação inicial, por isso é importante que o pedagogo independentemente de onde for atuar continue seu desenvolvimento profissional fazendo formações em cursos específicos, os quais coadunam com a formação e venham somar com as exigências de atuação. Ainda, o docente dentro dessa especificidade de atuação hospitalar pode contar com o apoio do próprio Hospital que apresenta protocolos no qual traz o auxílio para que o Pedagogo assuma decisões individuais ou solitárias, uma vez que o trabalho é desenvolvido em equipe multidisciplinar, a qual planeja e articula as operações que serão decididas e executadas.

Diante destas evidências, percebe-se que as professoras atuantes no HUIJM trabalham com dinamismo, dedicação e, sobretudo o amor pelas crianças e pela profissão que de certa forma tem pouco reconhecimento social e educacional, uma vez o Estado não compreende a necessidade de uma carreira efetiva ao profissional da área.

Mesmo com esta desvalorização, as Pedagogas executam sua função de forma multidisciplinar, no sentido de trabalhar à aproximação familiar ao meio clínico, pois a grande maioria dessas famílias, vindas do interior, estão emocionalmente abaladas, conseqüentemente, apresentam necessidades de conforto e uma adequada escuta pedagógica do profissional Pedagogo.

A afetividade é fundamental para que a relação entre pais e profissionais da saúde seja harmoniosa, isto é, nem tudo ocorre de uma maneira tranquila, obviamente há quadros clínicos que não contém melhoras e que alguns, por conseguinte chegam a óbito, neste sentido a Professora Coordenadora entrevistada Valeria Melli, transcreve em sua fala que independentemente da situação do apego pelo convívio da rotina, a afetividade e o amor pelas



crianças, as profissionais devem permanecer de uma maneira segura, firme e neutra, uma vez que mesmo mediante as situações difíceis, elas têm o dever de deixar aquele local sempre alegre, como diz a coordenadora:

*Temos um dever, então essa questão (choro) não pode acontecer, temos que ter maturidade profissional, isso tudo foi organizado e construído de maneira muito empírica, então não é um lugar de chorar, é lugar de sentir, de amar, ali é um lugar de ter propósitos e direcionamentos, caso contrário, diariamente sofreremos muito. [...] Estamos lá para garantir a escolarização, para garantir direitos da infância, garantir alfabetização até para o adulto que precisa estar adepto ao letramento". (Coordenadora, 2017)*

Desta forma, pode-se dizer que a área da Pedagogia Hospitalar no HJUM atua de uma forma abrangente pelo fato de que com a interligação entre os profissionais, a concretização do trabalho, garante a funcionalidade e dá credibilidade ao projeto que é reconhecido em todo Brasil, mesmo sendo um ramo novo, exercido há 13 anos no Estado. Todavia, melhorias ainda devem ser feitas, mas para isso, os atuais e futuros profissionais da Pedagogia devem estar cientes e buscar compreender esta área e sua atuação profissional, tão importante que ajuda assegurar ao aluno fragilizado por motivos de doença, o direito a inclusão educacional, a qual visa à prevenção da evasão escolar, e neste sentido, caso o tratamento seja bem sucedido frente a patologia, o aluno voltará à sua sala de aula regular e retomará a sua vida pessoal e familiar de modo menos traumático considerando que o tratamento e o acompanhamento pedagógico foi mais humanizado.

## **Conclusão**

A pesquisa de campo no HJUM foi essencialmente fundamental para compreender o trabalho que é desenvolvido no ambiente de Classe hospitalar, bem como entender como as crianças são envolvidas e acompanhadas nas suas necessidades de com a aprendizagem escolares.

De uma maneira abrangente, a atuação deste profissional em âmbito hospitalar, traz consigo o sentimento de conquista aos direitos da Criança e Adolescente, dado que o amparo a educação se torna linear, assim, oportuniza o indivíduo a dar continuidade ao processo de crescimento educacional, sem haver pausas.



Mediante aos fatos, comprova-se o quão benéfico é a execução de procedimentos pedagógicos ao longo do andamento da internação dos pacientes, elenca-se também que sua atuação não se baseia em “passa tempo”, mas que obrigatoriamente, possui metas e finalidades, no qual a principal é oferecer o direito à inclusão e o mais importante, possui um fim pedagógico.

Através da entrevista, foi possível salientar as outras informações que foram coletadas, do modo que proporcionou as alunas a terem uma posição acerca dos fatos já conhecidos. A entrevista nos propiciou coletar informações que, não se obteve em pesquisas bibliográficas, como por exemplo, a não necessidade de uma especialização em pedagogia hospitalar (a qual já existente em algumas localidades do Brasil), necessitando apenas como critério para atuação nas classes hospitalares, a graduação em licenciatura em Pedagogia e, a intenção do profissional/candidato, a se candidatar a uma vaga de pedagogo hospitalar, toda vez que se inicia o ano letivo, tendo como garantia ao profissional, apenas um ano de contrato temporário, vaga que não é ainda contemplada em concurso público.

Tendo como base estas informações, tem-se por considerar que ainda há grandes dificuldades, tanto a inserção deste profissional no âmbito hospitalar quanto em apoio para que os mesmos atuem de forma plena, pois, o seu reconhecimento ainda é baixo, tanto pelos órgãos responsáveis, quanto pelos alunos dos cursos de Pedagogia.

Observamos que ao se locomover dentro do HUIJM, visualizamos facilmente, alunos de outras graduações, como medicina, nutrição, psicologia, dentre outros. Esses estão envolvidos em aulas práticas, tendo o seu espaço reservado para o aprimoramento de sua formação profissional e, foi lamentável saber que existe também um espaço pedagógico dentro do Hospital Universitário para Pedagogia, mas os alunos da Pedagogia, ainda não o ocupam. E, mesmo que haja o reconhecimento de outros Estados brasileiros, não é suficiente para que tornem uma modalidade de estágio efetivo e abrangente em hospitais de Mato Grosso, se não houver uma parceria com o Instituto de Educação da UFMT, o curso de Pedagogia e seu Projeto Pedagógico Curricular (PPC), fortalecendo a área de formação docente para essa especificidade juntamente com a área hospitalar.

Consequentemente, a discussão sobre o tema é de extrema importância para os profissionais da Pedagogia, pois beneficia o profissional em mais um campo para atuação e também, através das Classes Hospitalares, ressaltar que educação não se baseia somente em



uma sala de aula denominada “normal” (regular), mas que educação, seja qual for o lugar, pode ser concedida, e sempre enfatizar que, as classes hospitalares, podem ser uma grande ferramenta para combater o fracasso e a evasão escolar de estudantes que estejam ou passaram por tratamentos de saúde mais prolongados, ainda frequentes.

## REFERÊNCIAS

BRANDÃO, Carlos Rodrigues Brandão. **O que é educação**. São Paulo: Brasiliense, 2004.

BRASIL. Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações. Brasília: Aaa, 2002. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>. Acesso em 19 set 2019.

BRASIL. Resolução CNE/CP n. 1 de 15 de maio de 2006. Institui Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em Pedagogia.

BRASIL. Conselho Nacional da Criança e do Adolescente – CONANDA. Disponível em: <http://pielegisla.blogspot.com/2010/02/resolucao-conanda-n-411995.html>. Acesso em: 16 set 2019.

CONSELHO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO DE MATO GROSSO (Estado). **Resolução N. 261/02-cee/mt..** Mato Grosso, MT, 2002. Art. 12. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:96T3vfPS44AJ:www.sinepemt.org.br/download/?Id=165+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 01 nov. 2019.

ESTEVES, Cláudia R. **Pedagogia hospitalar um breve histórico**. Disponível em: [http://www.educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacaosaude/classes-hospitalares/WEBARTIGOS/pedagogia\\_hospitalar....pdf](http://www.educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacaosaude/classes-hospitalares/WEBARTIGOS/pedagogia_hospitalar....pdf). Acesso em: 19 out. 2019.

TAVARES, Bruna Feijó. **A Pedagogia no espaço Hospitalar: contribuições pedagógicas a um ambiente de renovação e aprendizagem**. TCC-USJ, 60 f. São José; 2011.

## **A PEDAGOGIA HOSPITALAR NO ESTADO DE MATO GROSSO: A ATUAÇÃO DO PEDAGOGO NO HOSPITAL JULIO MULLER ENTREVISTA COM PROF. VALERIA MELLI**

(Coordenadora da Classe Hospitalar do Hospital Universitário Júlio Muller)



1. **Autoras:** Em que momento da vida, você decidiu atuar no ramo da Pedagogia Hospitalar?

**Prof. Valeria Melli:** *Eu trabalhava dentro segmento regular, a minha sala passou a ser uma sala de criança com distúrbios, dificuldades, com algum tipo de acometimento, e eu fui me especializando, fui sendo curiosa, porque tudo era transtorno de déficit de atenção, eu dizia não, e aí eu passei a estudar e estabelecer parceria com os médicos das minhas crianças, na época eu trabalhava em escolas particulares porque eu precisava ganhar mais, passei então a estabelecer uma parceria bem próxima com o segmento medico para ajudar as minhas crianças e comecei a atuar nos lugares que os médicos sugeriam como voluntária há bastante tempo atrás de maneira voluntaria e informal, fui a unidades de atendimento hospitalar atender crianças a pedido dos médicos, dos fisioterapeutas e dos próprios pais, então comecei a formalizar essa proposta de trabalhos empiricamente, eu não tinha nenhum norte modular que falava para mim “faça isso ou aquilo”.*

2. **Autoras:** O Pedagogo Hospitalar necessita trabalhar de forma Interdisciplinar, que abrange também o lado afetivo, sendo assim, existe algum “método” ou curso que esses profissionais passam para que consigam separar o lado profissional do pessoal?

**Prof. Valeria Melli:** *Dentro do hospital deparamos com coisas que não são habituais, na hora de punccionar a veia, o pedagogo está auxiliando ali e a criança está olhando para mim eu não posso fazer careta e nem chorar. O hospital estruturou um protocolo, por exemplo, em um episódio que temos certeza que irá ocorrer um óbito, a garantia do pedagogo nesse espaço é atender ao protocolo que determinamos junto com a medicina e a enfermagem, então pela questão de afetividade e aproximação consigo fazer aquele momento pedagogicamente ser o menos sofrido possível, então eu vou acolher e não chorar, não ficarei me expressando com tanta dor, vou estar firme. Temos também o protocolo de morte, onde hoje o pedagogo autoriza a mãe se despedir da criança (morta) até a hora que ela desejar, antes de fazer o tamponamento ela tem liberdade até de dar o último banho, quando percebemos que o momento da despedida começa a se transformar em velório, então pedimos para que ela se retire, porque a equipe da enfermagem chegará para retirar o corpo. Temos um dever, então essa questão (choro) não pode acontecer, temos que ter maturidade profissional, isso tudo foi organizado e construído de maneira muito empírica, então não é um lugar de chorar, é lugar de sentir, de amar, ali é um lugar de ter propósitos e direcionamentos, caso contrário diariamente sofremos muito. Quando ocorre um óbito temos que estar aptos para fazer algo que motive aquele espaço, porque é natural que a mãe do quarto vizinho pense que seu filho é o próximo, e não é. Estamos lá para garantir a escolarização, para garantir direitos das infâncias, garantir alfabetização até para o adulto que precisa estar apto ao letramento.*



3. **Autoras:** Qual é a sua visão hoje em relação a esta profissão, primeiramente como voluntária depois assumindo como profissão?

**Prof. Valeria Melli:** *Minha vida sempre foi voltada para a educação, pude agregar conhecimento ao que antes era uma intencionalidade pessoal e não profissional. Trabalhar dentro da área como voluntária é diferente, porque eu estou lá como pedagoga e sou isso em qualquer lugar, mas como voluntária eu estava apta a desenvolver ou errar, a experiência de melhora para mim foi à garantia de estudo e informação, quando eu estudo e divido, isso me ensina, porque eu vou aprender melhorar e crescer.*

4. **Autoras:** Como a pedagogia hospitalar começou no HUIJM e como funciona a Classe Hospitalar?

**Prof. Valeria Melli:** *Teve início pelo reconhecimento da necessidade do cumprimento da lei do direito das crianças hospitalizadas, motivadas pelas proposições da política nacional de educação, educação especial que onde estamos inseridos, e tornou-se realidade em setembro de 2004 tendo como escola vinculadora a escola Fenelon Muller, temos uma regência pedagógica como qualquer escola regular. A classe hospitalar encontra-se dentro da clínica pediátrica a qual possui 14 leitos que recebem crianças/adolescentes, via demanda espontânea dos ambulatórios e pronto atendimento infantil e da central de regulação do SUS; os alunos/pacientes impossibilitados de frequentar as aulas são atendidos nos leitos, seu funcionamento acontece de segunda a sexta de período integral, e conta com uma equipe de três pedagogas. O ambiente é voltado à escolarização que possui recursos visuais como qualquer escola regular: Sala de atendimento para concentração, sala com 10 computadores com internet, como numa escola normal de informática, possui também um espaço adequado aos materiais e maquinários necessários para recuperação da saúde, porque não tem como dar aula sem um monitoramento com um aparelho de aferir pressão, sem a bomba, sem o oxigênio para garantirmos uma organização espacial que acolhe tudo isso.*

5. **Autoras:** Como é feita a abordagem da criança/paciente na Classe Hospitalar?

**Prof. Valeria Melli:** *Bem, o trabalho começa quando a criança da entrada no hospital, nesse momento o profissional educador inicia o acolhimento e a construção de vínculo de afetividade e confiança com aluno/paciente. O acolhimento acontece com a apresentação do espaço, dos profissionais, das rotinas e das regras, nós mesmas é quem fazemos as apresentações.*

- 6 **Autoras:** Quais tipos de doenças você se depara no dia a dia? E que tipo de pré requisito é necessário para uma melhor compreensão no assunto?



**Prof. Valeria Melli:** *Nós (professoras) estávamos conversando informalmente em que esses espaços que são novos são espaços que precisam de um pedagogo bem formado, não tem como trabalhar com pré-requisitos se não se tem uma formação boa, conteudística, metodológica, então eu tenho que compreender e ter em minhas mãos com muita segurança todo esse conteúdo, toda essa experiência, todo esse saber, pois a partir disso que planejarei para meu aluno. Nós trabalhamos com hospitalizações prolongadas, e o Hospital é referência em todas as doenças: então a gente trabalha com síndrome necrótica, problemas dermatológicos, infectológicos, pulmonar, etc., então a gente tem que ter esse conhecimento também da doença.*

7 **Autoras:** Em que momento a escuta pedagógico ou até mesmo uma sondagem individual é útil para atuação do pedagogo numa classe hospitalar? E como funciona na prática diante das limitações dos alunos/pacientes?

**Prof. Valeria Melli:** *Para a garantia das questões culturais e pessoais de cada criança, a gente precisa ter essa escuta e construir uma anamnese que vai nortear nosso planejamento, então nessa escuta a gente consegue abranger mapa de apoio, todas essas questões que vão dar legitimidade para o nosso planejamento do indivíduo que vamos atender. Já a sondagem, é importantíssima, pois é assim que vamos conduzir. Sem sondagem não é possível planejar. (...) dentro da modalidade hospitalar, a gente compreende um universo bem diferente, porque as nossas crianças estão fisicamente limitadas, ex: tenho uma criança que tem os dois cotovelos imobilizados, porque ela não pode encostar as mãozinhas no rosto, então como que eu planejo uma atividade sendo que esta criança não pode ter articulação dobrada? Esse é o cuidado que o pedagogo tem que ter, nesse caso usar menos detalhe de coordenação. Então esses cuidados, eles são bem necessários dentro desse contexto.*

8 **Autoras:** Diante do ambiente hostil de um hospital, como é trabalhado o lado lúdico com os alunos/pacientes?

**Prof. Valeria Melli:** *Dentro da unidade existem meningite, varicela, tuberculose, temos doenças muito infecciosas como a herpes zoster, doenças difíceis de tratamento, o que acontece? O pedagogo como qualquer outro profissional da área de saúde tem que ter cuidado, e para ele ter cuidado tem que compreender e nós atendemos as crianças dentro dos isolamentos, preciso estar paramentada para que eu me proteja e para que eu proteja a criança. Então existe um local dentro do hospital chamado CCIH que garante essa não contaminação. O hospital é um lugar muito hostil, onde tudo é diferente, com a entrada do pedagogo, não existe mais aquele silêncio, o pedagogo ele mudou toda a estrutura, existe música, muito barulho, muitas palmas, muita dona aranha (risos).*



9 **Autoras:** Como é a rotina das Pedagogas do HUIJM?

**Prof. Valeria Melli:** *Ter uma rotina é necessário. E nós temos uma rotina, só não é linear, porque não conseguimos garantir que isso ocorra como uma escola regular. Mas temos horário de entrada, da chamada, o planejamento de quem será atendido na sala da classe hospitalar, quem vai ser atendido no leito, porque quem estiver no isolamento vai ficar por último, e então, temos uma programação. A nossa referência número um de importância na rotina é a enfermeira, ela dirá se tal criança sai, quem está em jejum, etc. Aquele que está em jejum tende a estar de mau humor, então atendemos ele primeiro, porque depois pretendemos que ele durma, porque dormindo o jejum fica menos hostil. Às nove da manhã eles lancham, voltamos a trabalhar depois dando continuidade aos trabalhos que já propomos anteriormente, depois as onze e meia o almoço chega e nós paramos. Enquanto eles almoçam as professoras também almoçam porque depois que eles terminam de almoçar as pedagogas retornam para ficar com eles para as mães irem para o refeitório comer. Nós ficamos com as crianças junto com a equipe de enfermagem, cada uma fica com um, porque uma criança não pode encostar na outra, então temos que ter um cuidado com isso, mesmo que elas não estejam “imunologicamente” deprimidas, não posso deixar elas tocarem, porque a bactéria que tenho no meu corpo ela é diferente da sua população de bactéria, eu estou apta a cuidar do meu corpo com as minhas bactérias. Então o pedagogo está garantindo essa segurança. Depois que ele almoça, ele vai para o quarto repousar e então ele retorna as treze e trinta e nós voltamos a trabalhar. Normalmente a gente volta a trabalhar com questões do início de manhã, e de tarde a gente trabalha com questões de exploração de musicalização, pluralidade, questões psíquicas potenciada direcionada, brincadeiras espontâneas, então a gente opta pelo período da tarde mais lúdico, lancha três horas, retorna cinco horas a pedagoga vai embora. Se der algum problema a gente fica, se der um “problemão” é mais grave. Toda patologia que coloca o risco de morte cerebral ou risco físico.*

11 **Autoras:** Em Mato Grosso o pedagogo atua somente em hospitais de longa internação, como o Júlio Muller, ou em qualquer hospital?

**Prof. Valeria Melli:** *O pedagogo cabe em todos os lugares e a gente tem internações de dias e internações de anos, temos o Juvenil que ficou internado 4 anos, então, cabe em qualquer lugar. Eu gosto de hospital, eu gosto de atuar nesse segmento porque olha que bacana é isso para a gente é tão natural. (...) a nossa visão é muito holística e aprofundada, cabemos em qualquer lugar.*

12 **Autoras:** A senhora disse que existem onze pedagogas atuando na área, dessas onze quantas são concursadas?



**Prof. Valeria Melli:** *Nenhuma. O trabalho começou informalmente, então as professoras que trabalham nessa classe não são concursadas, era um projeto simples que foi escrito, inicialmente por mim em duas folhas, então fui conversar com o Secretário e ele disponibilizou as professoras, portanto o Pronto Socorro tem duas, a Santa Casa tem três, duas na AACC que revezam o período e o Julio Muller e o hospital de Câncer e todas são contratadas nesses termos de um documento tanto no município quanto no estado.*

13 **Autoras:** Como é vista a pedagogia hospitalar em Mato Grosso?

**Prof. Valeria Melli:** *Hoje somos referências em São Paulo, no Rio de Janeiro, as pessoas ficam muito encantadas quando apresentamos o projeto, porque o que fazemos por conta de sermos carismáticas criamos rapidamente essa questão de vínculo, temos por exemplo acesso a UTI, aos centros cirúrgicos, nós somos referência como pedagogas que trabalham com as vítimas de abuso infantil, nós conseguimos através da anamnese e das construções de mapas de apoio elucidar os casos de abuso em um atendimento e isso é inédito, as crianças ficam anos sem elucidar quem é o agressor, então com a afetividade, o carinho, conseguimos.*