

# **A ESCOLA HOSPITALAR: ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGÓGICO E O DESENVOLVIMENTO ESCOLAR DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS**

Francisca Maria de Sousa<sup>1</sup>

## **RESUMO**

O presente estudo investigou o acompanhamento psicopedagógico, realizado com crianças/adolescentes em idade escolar, internadas por tempo prolongado no Hospital Infantil Lucídio Portela (HILP), da rede pública estadual, de Teresina-PI. Esse acompanhamento buscou propiciar um melhor desenvolvimento nos aspectos afetivo, psicomotor e cognitivo das crianças/adolescentes que, em decorrência de problemas de saúde necessitam de internação hospitalar por longo período, havendo, assim, uma ruptura em seus laços sociais como, família, escola entre outros, repercutindo em dificuldades, até mesmo abandono das atividades escolares. Objetivamos investigar a importância e os reflexos do acompanhamento psicopedagógico. O percurso metodológico enfatizou abordagem qualitativa e da pesquisa participante. Foram desenvolvidas atividades relacionadas aos aspectos afetivos, psicomotor e cognitivo entre as cinco crianças/adolescentes selecionadas, mediante critérios estabelecidos. E também realizadas entrevistas semi-estruturadas com as crianças e seus os respectivos pais, professores e profissionais do HILP, os quais assistem a elas. Realizamos ainda análise de documentos do hospital. Dentre os teóricos que subsidiaram este estudo destaca-se: Ajuriaguerra (1974), Fonseca (1996), Matos e Muggiat (2001), Paín (1985), Tardif (2002). Mediante análises evidenciamos: o desempenho demonstrado nas atividades desenvolvidas com as crianças/adolescentes deste estudo, os reflexos do acompanhamento psicopedagógico com a melhoria do quadro clínico; a necessidade de que os hospitais trabalhem com a visão da equipe multidisciplinar. Além destes resultados, foi possível constatarmos também que o acompanhamento psicopedagógico desenvolvido no HILP traz em sua essência a certeza de que há uma emergente necessidade de ações educativas mais sistematizadas em contextos hospitalares, principalmente no estado do Piauí. Diante da escassez de pesquisas na área hospitalar, este estudo é pioneiro na realidade educacional do referido estado.

**Palavras-chave:** Hospital. Educação Hospitalar. Crianças/adolescentes. Acompanhamento psicopedagógico.

---

Recebido em: 30.8.2013.

<sup>1</sup> Mestra em Educação pela Universidade Federal do Piauí. Professora e Coordenadora do curso de Pedagogia da Faculdade de Tecnologia do Maranhão (FACEMA). Coordenadora do projeto Escola Hospitalar, Secretaria de Educação e Cultura (SEDUC-PI).  
E-mail: cineidesousa@yahoo.com.br

## ABSTRACT

### HOSPITAL SCHOOL: PSYCOPEDAGOGIC MONITORING AND EDUCATIONAL DEVELOPMENT OF HOSPITALIZED CHILDREN

This paper studies the psychopedagogical accompanying performed with children-adolescent at school age, resident for a long time at HILP – Hospital Infantil Lucídio Portela, in Teresina, PI. This accompanying looks for giving a better development in the emotional, psychomotor and cognitive aspects of the children-adolescents, who are in occurrence of health problems and need hospital care for a long time, being privated of social relationship, such as family school and others, suffering difficulties and even the abandonment of school activities. Facing that we ask: what are the contributions of the psychopedagogical accompanying in order to decrease the missing of school learning of the children-adolescent who are hospitalized as well as the improvement of the clinical aspect? The aim is, therefore, investigate the importance and consequences of psychopedagogical accompanying. Searching for a better comprehension of the learning of the hospitalized children-adolescent we seek the Psychological Theories of Fonseca (1996), Matos and Muggiat (2001), Ajuriaguerra (1974), Paín (1985), Tardif (2002). The methodology studied does not consider the only method and does the contribution of the qualitative approach, phenomenology, participative research and ethnography. By means of the participative observation, the instrument utilized, it was possible to build two important aspects named: *Observation of the psychomotor development of the hospitalized students at school age* and *Observation of school activities related to Portuguese and Mathematics subjects content, according to the grade and which the child studies*. It was developed several activities related to emotional, psychomotor and cognitive aspects among the five children selected, by means of established criteria. Interviews were also performed with the children and their parents, teachers and HILP professionals who attend them. Hospital documents were analyzed. These instruments allowed to show: the development of activities performed with children-adolescent of this study; the consequences of the psychopedagogical accompanying with the improvement of the clinical aspect; the necessity of the hospital work with multidisciplinary group. Beyond this result it was also possible to see that the psychopedagogical accompanying developed at HILP, from a voluntary request of the researcher, she gets sure that there is an urgent necessity of educative actions more systematically in hospitals, chiefly in Piauí state. Facing the effectiveness of research in hospital area, this study is pioneer on the educational reality of the State.

**Keywords:** Hospital. Educational hospital. Children-adolescent. Psychopedagogical accompanying

## **Introdução**

Este estudo teve por objetivo investigar a importância e os reflexos do acompanhamento psicopedagógico para a redução da defasagem de aprendizagem escolar, bem como para a melhoria do quadro clínico e do desempenho no processo de aprendizagem de crianças/adolescentes hospitalizadas por tempo prolongado no Hospital Infantil Lucídio Portela- HILP, da rede pública estadual em Teresina-PI. Para atingir o objetivo proposto foi possível:

- a) contextualizar o trabalho educativo hospitalar, em relação às concepções pedagógicas e psicopedagógicas;
- b) caracterizar as dificuldades presentes na criança, relacionadas aos aspectos afetivos, cognitivos e psicomotores;
- c) analisar os resultados do acompanhamento psicopedagógico em sua relação com a evolução do quadro clínico da criança;
- d) verificar de que forma as atividades psicopedagógicas influenciam no desempenho escolar da criança internada por tempo prolongado.

Para alcançar tais objetivos, partimos das seguintes suposições: 1) a criança que fica internada freqüentemente por um tempo prolongado e recebe acompanhamento educacional no hospital poderá ter um bom desempenho escolar; 2) o acompanhamento psicopedagógico de crianças em tratamento hospitalar freqüente, poderá influenciar na melhora geral do quadro clínico; 3) há uma visão estereotipada de que hospital é local para tratar da patologia que a criança apresenta, descartando-se qualquer articulação com atividades multidisciplinares; 4) o acompanhamento psicopedagógico do HILP é desarticulado do trabalho da equipe hospitalar e do processo multidisciplinares inerente à vida do indivíduo como ser social.

Em busca de confirmação dessas suposições e da realização dos objetivos propostos, bem como de respostas às indagações feitas sentimos-nos desafiados a desenvolver esse estudo a partir da seguinte indagação: Quais as contribuições do acompanhamento psicopedagógico às crianças/adolescentes internadas no HILP por tempo prolongado, para minimizar a defasagem de aprendizagem escolar, bem como para a melhoria do quadro clínico destas?

Com o propósito de discutir melhor essa questão, partimos do princípio de que a vida escolar dessas crianças/adolescentes hos-

pitalizadas não deve ser interrompida necessitando, portanto de se desenvolver uma atividade independentemente das condições a que estão submetidas. Atenta a estes aspectos, acreditamos que a criança precisa ser estimulada a criar e desenvolver-se, enfrentando melhor suas dificuldades, independente de seu quadro clínico, construindo um mundo novo de perspectivas e de significados, que possa lhe dar ânimo a cada dia, contribuindo para sua reintegração à escola e a sua vida social.

Mediante essas percepções e questionamentos, buscamos uma fundamentação teórica sobre as concepções de aprendizagem da criança a partir da interação com o ambiente hospitalar, baseando-se nas concepções psicopedagógicas elaboradas por: Condemarin, (1989), Fonseca (1987) e Oliveira (2002), que dizem respeito à evolução das capacidades psicomotoras da criança, dentre as quais destacamos as mais discutidas neste estudo: esquema corporal, lateralidade, orientação espacial e orientação e estruturação temporal.

Na área da educação hospitalar, buscamos as concepções de escola hospitalar, classe hospitalar e pedagogia hospitalar nas concepções de: Ceccim (1997), Fonseca (1999) e Matos (2001).

Frente às abordagens teóricas que subsidiaram nosso estudo optamos pela abordagem qualitativa e consideramos como suporte teórico metodológico a pesquisa participante, que segundo Haynh (1979), tal método se caracteriza também como pesquisa de ação em relação à necessidade dos indivíduos. Nesse sentido o acompanhamento psicopedagógico realizado no HILP, surgiu do envolvimento da pesquisadora com as crianças/adolescentes hospitalizadas ao realizar atividades psicopedagógicas. Tais atividades tinham como objetivo facilitar a aprendizagem relacionada aos aspectos afetivos, psicomotores e cognitivos da criança /adolescente hospitalizada. Dessa forma observamos ai, uma forma de intervenção facilitadora do desempenho destes aspectos, bem como propiciadora de uma possível melhora do quadro clínico.

Optamos como campo de estudo desta pesquisa pelo Hospital Infantil Lucídio Portela (HILP) da rede pública estadual em Teresina, por este funcionar como hospital-escola, oferecendo estágio para os alunos dos cursos de Medicina, Enfermagem, Nutrição e Serviço Social, da Universidade Federal do Piauí (UFPI) e para os alunos dos cursos de Medicina, Fisioterapia, e Psicologia da Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Este hospital, como instituição de saúde, está

inserido nas políticas de saúde nacionais, dentro do modelo colocado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A escolha por este hospital se deve ao fato deste oferecer um atendimento exclusivo às crianças na faixa etária entre 0 a 14 anos e principalmente por um grande número destas se encontrar em idade escolar, e a hospitalização repercuta num distanciamento da escola. Outro motivo da escolha foi a constatação de que apenas neste hospital vem sendo realizada uma experiência na área educacional.

A população desta pesquisa compõe-se de cinco crianças que estão ou estiveram hospitalizadas no decorrer do ano de 2004 e participaram do acompanhamento psicopedagógico sendo elas os sujeitos participantes. Como sujeitos informantes, destacamos os pais, os professores e os profissionais que as assistem. Dentre estes citamos: Médicos, enfermeiras, assistentes sociais e psicólogas.

Os instrumentos utilizados foram: observação participante, entrevista semi-estruturada e análise de documentos. Tais instrumentos foram adotados pela maneira como se integram aos pressupostos da pesquisa e pela importância da aproximação possibilitada com os sujeitos estudados. Segundo Minayo (2003), não existe uma indicação de qual o melhor instrumento a ser adotado, sendo as características particulares de cada estudo importante nesta escolha.

De acordo com Ludke e André (1986) a observação participante é um dos instrumentos que possibilita um contato muito próximo com os sujeitos da pesquisa, pois amplia as possibilidades de conhecimento sobre o fenômeno estudado. Portanto a observação participante foi o principal instrumento considerado neste estudo, por nos ter propiciado a construção de dois instrumentos importantes por nós denominados: *Avaliação do desenvolvimento psicomotor do aluno hospitalizado em idade escolar* e *Observação das atividades escolares relacionadas aos conteúdos da Língua portuguesa e matemática, segundo à série que a criança estuda*. Ambos foram desenvolvidos em dois momentos complementando assim a etapa da observação participante.

As análises dos dados tiveram início em janeiro de 2005, a partir da realização das atividades e observação participante com as crianças, das entrevistas com médicos, enfermeiras, pais, professores e assistente social e por último a análise dos documentos.

## **A psicopedagogia e a escola hospitalar: reflexões teóricas**

Durante a hospitalização, a criança sofre um distanciamento de seus laços familiares e sociais, esboçando-se um novo cenário: o hospital e os procedimentos clínicos. Assim, esse estudo propõe-se a refletir acerca de um suporte que permita à criança continuar participando do processo educativo, aprendendo e se desenvolvendo, já que durante o processo de internação hospitalar, sua vida social continua em um permanente processo de interação.

Diante dessa reflexão, torna-se pertinente enfatizarmos a respeito da atuação psicopedagógica, buscando compreender os enfoques preventivo e terapêutico defendidos na atuação psicopedagógica a partir de uma perspectiva psicomotora, bem como seus campos de atuação. Estes suportes teóricos para o embasamento de estudo realizado em ambiente hospitalar, serão de grande importância para se compreender o processo de aprendizagem em crianças e adolescentes que se encontram em pleno processo de desenvolvimento escolar e recebem atendimento psicopedagógico no próprio hospital.

Entretanto, perceber a criança no ambiente hospitalar não só no processo de recomposição do organismo doente, pelo viés da perspectiva biológica, mas também para compreender os aspectos afetivos, psicomotores e cognitivos, à luz do enfoque psicopedagógico, o que pode vir a ser uma tarefa inovadora e propiciadora do surgimento de enfoques, cada vez mais consistentes na área da escola hospitalar. Para uma melhor compreensão destas perspectivas, trataremos a seguir da psicopedagogia e de sua contextualização.

## **A psicopedagogia e sua contextualização**

Muitas discussões já se têm levantado a respeito da psicopedagogia, principalmente em relação ao próprio termo, acerca do qual alguns autores como: Paín (1985), e Fernández (1990), entre outros autores, discutem a definição do termo, enfatizando os motivos que levam a essa denominação, inclusive discordando não ser esta uma área de aplicação da psicologia à pedagogia, por ter uma produção de conhecimento científico, decorrente da necessidade de uma melhor compreensão do processo de aprendizagem, que foi e ainda é bastante discutido no meio científico.

A literatura mostra que o surgimento da psicopedagogia deu-se na segunda década do século XX, nos Estados Unidos, Europa e na França, onde foram fundados os primeiros grupos de profissionais formados por médicos, psicólogos, educadores e assistentes sociais, objetivando tratar de crianças com comportamentos socialmente inadequados, tanto na escola quanto no lar, buscando sua readaptação.

Observa-se que a princípio houve uma preocupação com a questão de tratamento dos problemas relacionados com os distúrbios de aprendizagem. Hoje, diante da evolução dos estudos nesta área, a psicopedagogia assume um caráter bem mais amplo. Segundo a literatura da Argentina, país onde se presencia uma grande evolução nesta área, cujos conhecimentos se disseminaram no Brasil na década de 90, a psicopedagogia, durante trinta anos, passou por várias mudanças, no sentido da afirmação e estabelecimento do seu objeto de estudo e campo de atuação. Daí surge alguns teóricos argentinos como, Alicia Fernández (1990), Sara Paín (1985), entre outros. Estas teóricas foram as primeiras a coordenar cursos de psicopedagogia em nosso país.

No Brasil, diversos autores que tratam da questão da psicopedagogia, como Bossa (1994), Visca (1991), Weiss (1992), entre outros, enfatizam seu caráter interdisciplinar, cujo termo foi explicado por Barthes (1988), citado por Bossa (1994), como sendo aquele que consiste em criar um objeto novo que não pertença a ninguém, mas às associações dialéticas entre dimensões polares, como por exemplo, teoria e prática; ação e reflexão; generalização e especialização; entre outras. Essa concepção se encaminha para uma busca de superação das dicotomias em muitas das áreas do conhecimento, evitando assim uma visão incompleta da realidade. Dessa forma, a interdisciplinaridade contempla uma visão interativa, relacional e global da realidade. Daí a psicopedagogia enfatizar seu caráter interdisciplinar, uma vez que o seu quadro teórico exige uma fundamentação em várias áreas como a psicanálise, a psicologia social e a epistemologia genética, entre outras.

Em função do seu caráter interdisciplinar, como base para o seu campo de atuação, passou-se a pensar sobre seu objeto de estudo, objetivando construir sua definição. Bossa (2000), diz que a psicopedagogia tem como objeto de estudo o próprio processo de aprendizagem da criança e seu desenvolvimento normal e patológico em contexto (realidade interna e externa), sem deixar de lado os aspec-

tos cognitivos, afetivos e sociais implícitos em tal processo. Ainda de acordo com a autora referida, o objeto de estudo da psicopedagogia deve ser entendido a partir de dois enfoques: o *preventivo*, que se preocupa com o ser humano em desenvolvimento e as alterações desse processo, podendo esclarecer sobre as características das etapas do desenvolvimento; e o enfoque *Terapêutico*, que se preocupa com a identificação, a análise, e a elaboração de uma metodologia de diagnóstico e tratamento das dificuldades de aprendizagem.

Neste sentido o acompanhamento psicopedagógico realizado no HILP vem se caracterizando por uma perspectiva preventiva, uma vez que se tem levado em consideração o processo de aprendizagem da criança, observando o desempenho, com o intuito de realizar atividades que partem do seu próprio repertório intelectual. Entretanto, embora ainda não tenha sido possível organizar um acompanhamento que dê continuidade ao programa de atividades realizado na escola regular desta criança, o acompanhamento psicopedagógico busca compreender uma perspectiva de aprendizagem, considerando o repertório de aprendizagens que a criança traz consigo.

No que diz respeito ao enfoque terapêutico, podemos considerar que o acompanhamento psicopedagógico do HILP também enfatiza essa perspectiva, uma vez que durante a realização das atividades desenvolvidas com as crianças/adolescentes, observamos algumas dificuldades relacionadas aos aspectos psicomotores, dentre os quais citamos: esquema corporal, lateralidade, organização e estruturação da noção espacial, organização e estruturação temporal, entre outros. Estas dificuldades são observadas a partir da realização de atividades como: brincar com jogos educativos, realização de desenho livre, recorte e colagem, pintura com tinta guache, montagem de figuras principalmente da figura humana, preenchimento de superfície com papel crepom, entre outras. Diante dessa realidade, buscamos apresentar sinteticamente a respeito da psicomotricidade a partir da visão psicopedagógica.

### **A psicopedagogia: uma perspectiva psicomotricista**

De acordo com Fonseca (1996) e Oliveira (2002), o termo psicomotricidade surgiu pela primeira vez com Dupré, em 1920, significando um entrelaçamento entre o movimento e o pensamento, sendo considerada uma área do conhecimento que nasceu a partir dos estu-

dos médico-neurológicos do final do século XIX, onde se caracterizou a motricidade como função do sistema nervoso pela qual se manifesta o movimento realizado a partir dos estímulos conduzidos nas zonas do córtex cerebral situadas mais além das regiões motoras.

Diante de tais afirmações, embora o nosso estudo não tenha por objetivo compreender especificamente o desenvolvimento psicomotor da criança internada, e diante da situação pela qual esta passa, enfrentando a doença e suas relações socioafetivas, estabelecidas desde tenra idade, cabe a nós educadores e psicopedagogos preocupa-nos com a questão psicomotora desta criança, uma vez que os aspectos psicomotores se estruturam durante todo o processo de desenvolvimento. Portanto, a aprendizagem da criança sujeita a internações frequentes, de certa forma, é interrompida e consequentemente comprometida.

Para Coutinho e Moreira (1995), a educação psicomotora constitui um tema polêmico entre os educadores, porque alguns acreditam que, se a criança não tiver acesso à pré-escola, (período em que se supõe ajudarmos a criança no desenvolvimento dos aspectos psicomotores), poderá ter sérios problemas de aprendizagem, principalmente relacionados à leitura e à escrita. Há outras posturas que acreditam no desenvolvimento natural e espontâneo da psicomotricidade, já que, em qualquer circunstância social ou socioeconômica, todo indivíduo experimenta e exerce certo controle motor sobre diferentes aspectos de seu organismo.

Diante das duas posições sinalizadas pelas autoras, acreditamos que uma não exclui a outra, apesar de que muitos estudos vêm apontando uma correlação muito alta entre dificuldades de aprendizagem nas séries iniciais e dificuldades psicomotoras. Neste sentido, acreditamos que se trabalharmos a partir de uma perspectiva psicomotora com a criança hospitalizada, os reflexos poderão ser positivos com relação à aprendizagem; pelo fato das mesmas se encontrarem ausentes da escola, perdendo assim a oportunidade de ser estimuladas no aspecto psicomotor. Podemos considerar, dentre as atividades que contemplam tal aspecto, as já referidas anteriormente como realizadas no acompanhamento psicopedagógico do HILP como: brincar com jogos educativos, realização de desenho livre, recorte e colagem, pintura com tinta guache, montagem de figura, principalmente da figura humana, preenchimento de superfície com papel crepom, entre outras.

Dentre estas atividades, observamos que as crianças participantes do acompanhamento sentem maior prazer em brincar e desenhar. Para Piaget citado por Garakis (1992), quando a criança brinca, assimila o mundo à sua maneira, sem compromisso com a realidade. Assim, acreditamos que brincar permite também que a criança aprenda a lidar com as emoções, equilibrando-se diante das tensões advindas do meio, construindo assim a sua individualidade, sua marca pessoal. Já com relação ao desenho, para Lowenfeld e Britain (1942), o desenho é para a criança uma maneira de se expressar naturalmente, refletindo assim os seus sentimentos, capacidade intelectual, o gosto estético e até a sua evolução social.

De acordo com a visão dos autores referidos, para crianças internadas é de fundamental importância enfatizar as atividades que se relacionam com brincar e desenhar, uma vez que estas atividades têm uma abrangência relevante na construção do processo de aprendizagem da criança. Daí a necessidade de situarmos a criança hospitalizada neste estudo a partir da observação das capacidades psicomotoras, tendo em vista as atividades que vem sendo desenvolvidas no acompanhamento psicopedagógico realizado no HILP.

Há na literatura diversos estudiosos como Le Boulch (1984), Ajuaglierra (1974) e De Meur e Staes (1984), entre outros, que buscaram compreender a questão da psicomotricidade aprofundando seus estudos nos mais variados aspectos motores principalmente os citados já citados anteriormente. De acordo com a visão psicomotricista alguns autores apresentam as seguintes definições com relação às capacidades motoras referidas neste estudo.

Para De Meur e Staes (1984), o esquema corporal é considerado elemento básico indispensável para a formação da personalidade da criança; é a partir dele que a criança toma consciência global do corpo, permitindo o uso simultâneo de algumas de suas partes, assim como conserva sua unidade nas múltiplas ações que pode executar. Entretanto, à medida que a criança se desenvolve, passa a ser consciente de seu próprio corpo e atinge, finalmente, seu adequado conhecimento, controle e manejo.

A lateralidade, ainda de acordo com os autores referidos acima, corresponde a dados neurológicos que naturalmente se define durante o crescimento da criança, havendo dominância de um lado em relação ao outro, em nível de força e de precisão. Segundo estudos realizados por Condemarín e Chadwick (1989), o predomínio funcional

de um dos lados do corpo é determinado pela supremacia de um hemisfério cerebral sobre o outro, com relação a determinadas funções, dentre estas, as verificadas em nível de olho, mão e pé. Esta autora considera a lateralidade um dos aspectos de fundamental importância para se verificar se a criança é destra, canhota, ambidesta, se possui lateralidade cruzada ou mal definida.

De Meur e Staes (1984), definem a estruturação espacial como, a tomada de consciência da situação de seu próprio corpo em um meio ambiente, isto é, do lugar e da orientação que pode ter em relação às pessoas e as coisas, ou seja, em primeiro lugar a criança percebe a posição de seu próprio corpo no espaço, depois a posição dos objetos em relação a si mesma e por fim aprende a perceber as relações das posições dos objetos entre si. Condemarín e Chadwick (1989), diz que estudos realizados na área da psicologia genética provaram que a noção de espaço não é inata, mas é elaborada e construída por meio da ação e da interpretação de uma grande quantidade de dados sensoriais. Diante dessa afirmação, esta autora procurou embasar seus estudos na área da maturidade escolar, considerando estas capacidades essenciais para um bom desenvolvimento da aprendizagem escolar da criança.

Oliveira (2002) afirma que a organização e estruturação temporal é a capacidade de perceber e de ajustar uma ação aos diferentes componentes do tempo; localizando os acontecimentos e se organizando no tempo, combinando seus diversos elementos.

Diante de tais definições percebemos que os aspectos referidos possuem certa interdependência em relação ao outro, afinal a psicomotricidade enfatiza três elementos indissociáveis: corpo, espaço e tempo. Para Le Boulche (1984), a psicomotricidade não é exclusiva de um novo método, ou de uma escola, ou de uma corrente de pensamento, nem constitui uma técnica, mas visa a fins educativos pelo emprego do movimento humano.

Bossa (2000) esclareceu que o caminho do psicopedagogo é árduo, pois este profissional precisa ser um multiespecialista em aprendizagem humana, congregando conhecimentos de diversas áreas, com o objetivo de intervir neste processo, tanto com o intuito de potencializá-lo, quanto de tratar de dificuldades, utilizando instrumentos próprios para esse fim.

Quantos aos campos de atuação do psicopedagogo citam-se as clínicas, as escolas, as empresas e os hospitais, principalmente

hospitais pediátricos. Conforme Nascimento (2004), a prática psicopedagógica hospitalar é bastante comum em alguns países, tais como a Argentina, os Estados Unidos e o Canadá. No Brasil, esta prática é ainda pouco desenvolvida, portanto, há dificuldade em se traçar uma linha histórica a seu respeito.

Assim, a construção da identidade de uma prática psicopedagógica em hospital é considerada por muitos uma atuação “de” futuro e “para” o futuro. Porém, percebemos que este futuro não está tão distante, visto que as iniciativas nesta área têm se tornado cada vez mais crescentes e com resultados bastante positivos; Acreditamos que certamente em pouco tempo essa realidade se tornará concreta, a partir das exigências científicas, bem como das demandas sociais e de uma sólida formação teórico-prática em contextos hospitalares. Para Nascimento (2004), a identidade do psicopedagogo hospitalar é considerada de futuro, porque é um trabalho de humanização hospitalar imprescindível, ao mesmo tempo em que é para o futuro, porque, seu arcabouço teórico sólido, potencializador de força da classe profissional, está, hoje, sendo construído, nas conquistas do nosso dia-a-dia.

Buscou-se traçar neste trabalho uma síntese do contexto histórico da psicopedagogia como área do conhecimento ainda em processo de construção de um arcabouço teórico, principalmente no que diz respeito ao contexto hospitalar brasileiro, enfatizando os enfoques e campos de atuação, com intuito de facilitar a discussão em torno do acompanhamento psicopedagógico do HILP que, embora ainda não conte com uma prática multidisciplinar, traz em sua construção teórica uma linguagem interdisciplinar.

Entretanto, tendo em vista o foco da discussão da aprendizagem em crianças hospitalizadas, torna-se pertinente abordar algumas reflexões sobre os saberes construídos pelos docentes em hospitais, a partir da interação existente entre a criança/adolescente internada e o professor que conduz o processo de aprendizagem escolar durante a internação, momento em que certamente se constroem saberes específicos de sua prática. Faz-se necessário enfatizar as diferentes visões sobre saberes e práticas docentes apresentadas por Freire (1996) e Tardif (2002), bem como algumas experiências de trabalhos educacionais desenvolvidos na área hospitalar em alguns estados brasileiros como: Rio Grande do sul, Rio de Janeiro, Paraná, São Paulo e Ceará, onde se tem constatado um maior crescimento de pesquisas nessa área, o que contribuiu bastante para a legalidade da atuação de tra-

lhos educativos na área hospitalar, a respeito deste assunto tratarão a seguir.

### **Saberes docentes e a escola hospitalar**

Enfatizamos à respeito das diferentes visões sobre saberes e práticas docentes apresentadas por Freire (1996) e Tardif (2002), bem como algumas experiências de trabalhos educacionais desenvolvidos na área hospitalar em alguns Estados brasileiros.

### **Saberes Docentes: algumas abordagens teóricas**

Uma das reflexões bastante significativas, abordada por Freire (1996), diz respeito ao caráter de especificidade humana exigida pela prática educativa. Desta forma, o entendimento de que os saberes construídos pelos professores diariamente, nas instituições de aprendizagem, são saberes específicos, pois as relações existentes entre o educador e o educando têm natureza específica. O que viabiliza essa construção de saberes é a capacidade que o educador tem de confiar, de autorizar e de assumir humildemente o papel de ser humano capaz de se comprometer como profissional ético e político.

Segundo o mesmo autor, outro saber necessário à prática educativa é a compreensão de que a educação é uma forma de intervenção no mundo. A relação desse saber com a especificidade humana é que a própria prática educativa é uma experiência essencialmente humana, não podendo ser considerada neutra e indiferente. Entretanto, o educador há de intervir e decidir formas de atuação, minimizando as dificuldades encontradas no cerne da política educacional, que a cada momento surpreende o educador na tentativa de condicioná-lo e responsabilizá-lo pela reprodução de uma ideologia dominante. Assim, cabe uma reflexão a respeito do que nos diz este autor:

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

Este autor enfatiza ainda que o caráter prático das ações sociais das pessoas é guiado por disposição internalizada, isto é, o que elas

fazem não é determinado somente pela estrutura social, mas pelo fato de sermos sujeitos construtores de nossa própria história.

Para identificar e classificar os saberes dos educadores, Tardif (2002) explicita o pluralismo do saber desses profissionais com os lugares nos quais eles atuam as organizações que se formam e sua experiência de trabalho. Há ainda atenção para as fontes sociais de aquisição, as modas de integração ao trabalho docente e as dimensões temporais do saber profissional e suas construções ao longo de uma carreira. O autor enfoca, no mesmo trabalho, o conhecimento dos professores, vistos como sujeitos, e mostra que, como todo trabalho humano, este exige do trabalhador um saber fazer, destacando a sua subjetividade.

Ainda segundo este autor, não existe trabalho sem um trabalhador para executá-lo, ou seja, um sujeito que saiba pensar, produzir e reproduzir as condições concretas de seu próprio trabalho. Neste sentido, os saberes que servem de base aos professores no exercício do seu trabalho são repensados especialmente a respeito da subjetividade que, na concepção do autor, é um dos postulados centrais que têm guiado as pesquisas sobre o conhecimento nos últimos 20 anos.

Dessa forma, considera-se pertinente o conceito de subjetividade proposto por Silva (2000, p. 101) diz que:

A subjetividade é um termo amplamente utilizado na teorização. A subjetividade é, com freqüência, tomada simplesmente com sinônimo de “sujeito”. Neste sentido, pode-se aplicar o conceito de “subjetividade” sobre todos os questionamentos que são feitos ao conceito de “sujeito”. Em termos gerais, refere-se às propriedades e aos elementos que caracterizam o ser humano como “sujeito”.

Percebe-se que a complexidade desta definição recai sobre o sujeito, cujas características intrínsecas ao ser humano irão de encontro ao seu saber, seu pensar e seu agir. É nessa perspectiva que os saberes construídos pelos professores que atuam em hospitais devem conduzir seus trabalhos, pois os saberes construídos em espaços informais, como os hospitais, exigem, do profissional certa especificidade humana. Os saberes dos professores que atuam nesse espaço são construídos mediante uma realidade específica, onde o estado de saúde no qual a criança se encontra é considerado e o tempo e as estratégias de ensino e aprendizagem exigem do professor uma construção de saberes específico.

## **Construção de saberes: uma perspectiva a partir das práticas docentes realizadas em hospitais**

A atuação do profissional educador em instituições hospitalares é um campo recentemente conhecido e pouco discutido no meio educacional brasileiro. Percebemos que as produções teóricas mostram uma tímida construção de saberes teóricos, que vêm cada vez mais legitimando as ações do educador que desenvolve práticas educativas em hospitais. Observamos que muitos saberes construídos partem de experiências realizadas por pedagogos, psicopedagogos e pelos demais profissionais da área da educação que se preocupam com essa questão.

Nesse sentido, pretendemos citar algumas experiências realizadas na área hospitalar, mostrando suas formas de atuação e as consequências positivas, no que se refere aos aspectos de aprendizagens e, principalmente, no que diz respeito à evolução do quadro clínico da criança que, mesmo no hospital, recebe atendimento educacional.

Considerando essa perspectiva ressaltamos alguns hospitais e estudos realizados nesta área em algumas regiões do Brasil: a) O Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (HCPA – UFRGS), que conta com serviços de apoio pedagógico coordenados pelo professor Ricardo Burg Ceccim, que desenvolveu o conceito de “escuta pedagógica”; b) O Hospital Municipal “Jesus”, no Rio de Janeiro, coordenado pela professora Eneida Simões Fonseca que construiu o conceito de “classe hospitalar”. Estes dois estudos são os que mais se destacam em termos de produção científica nesta área; c) Centro Infantil Boldrini de Campinas, que desenvolve trabalhos nesta área; d) Clínica de Hemodiálise de Fortaleza, onde recentemente foi veiculada uma matéria sobre o trabalho realizado por seus profissionais (Rede Globo, 18/11/03), e práticas pedagógicas desenvolvidas no Hospital Pequeno Príncipe, no Paraná, f) trabalho organizado pelos professores especializados em educação especial, da Faculdade de Educação da PUC de Campinas, que por sua vez realizavam atendimentos educacionais em enfermarias pediátricas de hospitais públicos da cidade de Campinas. Esses trabalhos têm significativas contribuições na construção de saberes e práticas docentes em hospitais.

Tendo em vista que o atendimento educacional hospitalar apresenta-se como uma área do conhecimento recente em nossa literatura educacional, entendemos que as produções teóricas nesta área têm

grande relevância para os docentes que trabalham com a formação de professores. Este fato amplia o campo de atuação dos profissionais mais qualificados. Neste sentido, os trabalhos realizados a respeito dos saberes docentes têm se sobressaído em muitas pesquisas sobre o ensino nos últimos anos, tendo como principal objetivo contribuir com a formação desses profissionais a partir de construções teóricas sobre a natureza dos saberes que são efetivamente mobilizados e utilizados pelos professores em seu cotidiano, tanto na escola como também em outros espaços informais (institutos, creches, hospitais, entre outros).

Dessa forma, discutir e analisar criticamente a prática docente, à luz da fundamentação teórica é um dos caminhos a serem percorridos pelo educador, uma vez que sua prática está permeada por diversos saberes oriundos das relações construídas em seu ofício de ensinar e aprender, o qual está continuamente se transformando.

### **Os Saberes Experienciais dos Professores que Atuam em Hospitais**

Dentre os diferentes saberes abordados na visão dos autores referenciados anteriormente, observa-se a ênfase dada àqueles construídos a partir da prática, ou seja, os próprios professores, no exercício de suas funções e na prática de sua profissão, desenvolvem saberes específicos baseados em seu trabalho cotidiano e no conhecimento de seu meio. Esses saberes brotam da experiência e são por ela validados.

Segundo Tardif (2002), os professores incorporam a experiência individual e coletiva sob forma de habilidades, de saber fazer e ser que, por sua vez, podem ser denominados de saberes experienciais. Partindo destas colocações, o autor nos mostra que, ao interrogar os professores sobre os seus saberes e sobre sua relação com os mesmos, eles apontam, a partir das categorias de seu próprio discurso, saberes que dominam a partir de suas práticas e experiências. Conforme estes comentários, pretendemos mostrar algumas formas de atuação dos professores que trabalham em hospitais. Dentre os trabalhos desenvolvidos nesta área, podemos destacar os seguintes:

- a) O Programa de Apoio Pedagógico (PAP) – Realizado no serviço de internação pediátrica do Hospital das Clínicas de Porto Alegre

(HCPA), pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O programa foi criado em 1980, é considerado uma iniciativa inovadora e pioneira que conta com a participação de professores da Escola Técnica e Saúde (em atividade dentro do próprio hospital) e outros colaboradores. Além de desenvolver um trabalho assistencial, com a participação de professores de educação da universidade, o PAP trabalha na formação de alunos desta área através de estágios, ampliando a proposta de trabalho pedagógico (CECCIM *et al.* 1997).

A assistência secundária e terciária, o ensino (formação de recursos humanos) e pesquisa clínica são prioridades do serviço de pediatria, estando todos inseridos na vocação do HCPA, como Hospital Universitário de Atenção Múltipla.

Na área do ensino formal, abrigam os alunos do Departamento de Pediatria e Puericultura da Faculdade de Medicina (FAMED), da UFRGS, e os alunos do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Escola de Enfermagem (EE) da UFRGS. Há pouco mais de um ano, alunos da Faculdade de Educação (FACED), da UFRGS, têm ocupado espaço na internação pediátrica para iniciativa à docência.

Toda essa evolução e crescimento do serviço ocorreram em função de um elemento muito especial e sujeito de todo esse cenário do hospital – o paciente, a *criança hospitalizada*. E, nesse contexto, inúmeros profissionais têm repensado o papel desse sujeito, que não é um simples objeto de assistência, de ensino e de pesquisa.

A moderna tecnologia na área da saúde tem determinado que cada vez mais crianças com patologias crônicas ou de baixa resolutividade busquem o hospital para preencher as suas necessidades assistenciais. Disso resultam situações em que as crianças, repetidas vezes ou de forma prolongada, permaneçam hospitalizadas. Elas têm motivado mudanças importantes nas exigências e no desempenho das equipes, bem como no próprio ambiente do hospital.

Aprender a escutar as informações de vida que a criança traz aprender com as habilidades de escuta das diferentes profissões, aprender com o próprio exercício de aprender e ensinar constitui uma postura de pesquisa permanentemente em ação.

- b) O Hospital Municipal “Jesus”, do Rio de Janeiro, realiza uma experiência sobre acompanhamento pedagógico, que segundo a

coordenadora Eneida Simões Fonseca, é definida como “Classe Hospitalar”. A professora Eneida Fonseca e seus colaboradores trabalham e lecionam neste hospital desde 1983, onde as aulas acontecem no período da tarde. Além dos conteúdos normais, os professores escolhem temas alternativos para desenvolver com as crianças. Os principais temas são: noções de higiene e saúde; meio ambiente e cidadania (FONSECA, 2003).

Segundo a professora Eneida Fonseca, parece relevante ressaltar que, cabendo aos hospitais basicamente ceder o espaço para instalações de classe hospitalar, este atendimento pedagógico-educacional tende a ocorrer nas enfermarias, o que denota não haver o cuidado com o espaço a ser utilizado por esta modalidade de atendimento. Existe a necessidade de esclarecer aos hospitais o trabalho realizado pelas classes hospitalares, a fim de que as mesmas sejam dispostas em acomodações mais adequadas para o exercício de suas atividades.

Desta forma, é necessário transpor barreiras e por meio de esforços unificar e garantir a excelência dos serviços sejam estes prestados por professores, pessoal de saúde ou quaisquer outros profissionais que atuam no ambiente hospitalar, contribuindo assim para a qualificação da assistência prestada.

Fonseca (1999) afirma que a classe hospitalar é uma modalidade de atendimento da Educação Especial, que visa atender pedagógico-educacionalmente, crianças e jovens que, devido a condições especiais de saúde, estejam hospitalizadas.

As argumentações a respeito da classe hospitalar são parte da pesquisa desenvolvida por esta autora, que realizou uma pesquisa a respeito da realidade nacional do atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados. Esta pesquisa foi a primeira a fazer um levantamento dos Estados brasileiros que oferecem o atendimento de classe hospitalar e as formas como o mesmo é ministrado. Quando da conclusão deste levantamento em março/98, no Brasil havia 30 *classes hospitalares* distribuídas e em funcionamento em 11 unidades federadas (10 Estados e o Distrito Federal). Na atualização feita em agosto/99, foram computadas 39 classes hospitalares em 13 unidades federadas (12 estados e o Distrito Federal).

Este tipo de atendimento decorre, em sua maioria, de convênio firmado entre as Secretarias de Educação e de Saúde dos Estados.

Oitenta professores atuam nessa modalidade de ensino e atendem a mais de 1500 crianças/mês, na faixa etária entre zero e 15 anos. Há diversidade na política e/ou diretrizes de Educação/Educação Especial seguidas pelas classes hospitalares, o que não diz respeito apenas às adequações regionais específicas.

Segundo a autora referida anteriormente as classes hospitalares foram unânimes no que diz respeito a seu objetivo: dar continuidade aos processos de desenvolvimento psíquico e cognitivo das crianças e jovens hospitalizados, por meio de propostas voltadas para as necessidades pedagógico-educacionais e direitos à educação e à saúde desta clientela em particular etapa de vida quanto ao crescimento e desenvolvimento físico e emocional.

- c) O Centro Infantil Boldrini de Campinas – Neste centro, as pedagogas conversam com as crianças sobre sua rotina escolar e depois solicitam à escola que envie o material com que elas trabalhavam antes de serem internadas, Fonseca (2003). Segundo Carmem Enes, professora do Centro, “Isso faz com que as pequenas deem continuidade aos seus deveres e afazeres e não se sintam excluídas da vida normal”.
- d) Outra experiência desta natureza foi relatada no Jornal Hoje, em 18 de novembro de 2003 ([www.globo.com/jornalhoje](http://www.globo.com/jornalhoje)), sobre o trabalho realizado em uma clínica de hemodiálise em Fortaleza – CE. Desde que esta clínica e uma faculdade de pedagogia se uniram para transformar pacientes em alunos, o clima entre as pessoas é de total satisfação. Este projeto nasceu a partir da reivindicação de um dos pacientes sobre a demora das sessões de hemodiálise. Esta reivindicação tratava da necessidade de realização da alguma atividade durante as sessões. A partir de então, a clínica entrou em contato com faculdade e passou a desenvolver atividades pedagógicas durante as sessões.

Desta forma, 30 estudantes de pedagogia se ofereceram como voluntários para alfabetizar crianças e adolescentes que paravam de estudar por causa do tratamento. Assim, no primeiro mês os médicos perceberam mudanças no tratamento. “As crianças estão mais cooperativas, faltam menos às sessões de hemodiálise e apresentam menos sintomas e queixas durante o tratamento”, descreve Paulo Mota, diretor do hospital. Segundo os professores, depois desse projeto,

percebeu-se que, durante um período de cinco, ou seis meses, os paciente estavam alfabetizados.

- e) Outra experiência é a práticas pedagógica desenvolvida no Hospital Pequeno Príncipe no Paraná. Neste hospital foi criado um programa que funciona com a realização de vários projetos. Dentre estes citamos: O projeto Mirim de hospitalização escolarizada que, segundo Matos e Muggiat (2001), tem como objetivo dar continuidade ao programa da escola que a criança freqüenta, por meio do contato imediato com escola, feito por equipe multidisciplinar (pedagoga, assistente social e professores estagiários). O projeto Sala de Espera; que tem como objetivo a criação de um ambiente lúdico envolvendo as crianças que aguardam o atendimento médico na sala de espera. Já o Projeto Literatura Infantil, tem como objetivo minimizar os efeitos traumáticos da hospitalização, estimulando a criança a desenvolver o seu potencial imaginativo e criativo, bem como incentivar o gosto e o hábito para leitura. Observa-se que os projetos acima citados têm contribuído sensivelmente para a criação de um ambiente mais agradável e de certa forma humanizado, aliviando assim o estresse das crianças hospitalizadas.
- f) Em julho de 1997 surge uma proposta de trabalho organizada por professores especialistas em educação especial da Faculdade de Educação da PUC de Campinas, que por sua vez, realizavam atendimentos educacionais em enfermarias pediátricas de hospitais públicos desta cidade. O interesse era conhecer como esse trabalho estava sendo organizado, pois na coordenação da Brinquedoteca da Faculdade de Educação da PUC de Campinas era desenvolvido um projeto sobre brincar no hospital. Foram realizados cinco encontros sistemáticos, com duração média de 2 horas, gravados em fitas cassete. Os relatos eram transcritos e apresentados no encontro seguinte. A proposta da roda de conversa era que fosse um espaço de socialização do trabalho pedagógico desenvolvido pelos professores com as crianças e jovens hospitalizados. A socialização acontecia a partir dos relatos de experiências, das trocas de informações e consequentemente, da reflexão sobre o trabalho pedagógico que estava sendo realizado.

Segundo Caiado (2003), após a finalização deste trabalho, o Programa de Educação Especial da Secretaria Municipal de Educa-

ção de Campinas solicitou uma proposta de curso nos moldes de formação continuada, a ser oferecido aos professores da rede, sobre o trabalho pedagógico no ambiente hospitalar. Assim foi possível organizar a disciplina de prática de ensino, a partir de categorias construídas por meio dos relatos transcritos e analisadas pelos os professores. As categorias foram as seguintes: Sobre a organização e o funcionamento no hospital, Sobre os sentimentos de perda e dor vivenciados pelo o professor, Sobre a organização do trabalho. A disciplina contou com carga horária obrigatória de estágio orientado. (CAIADO, 2003, p. 77). As ementas são: 1) Introdução ao ambiente hospitalar – analisa o processo de desumanização da saúde pública no país e estuda propostas concretas de superação desse quadro e estrutura do ambiente hospitalar. 2) Dor e Perdas: o cotidiano do professor no hospital – analisa a relação entre professor e aluno-paciente, considerando as emoções vivenciadas pelo educador diante da morte, e das perdas. 3) Metodologia do trabalho pedagógico em ambiente hospitalar -analisa a relação escola-hospital. Estuda e analisa procedimentos e recursos pedagógicos. 4) Prática de ensino do trabalho pedagógico no hospital – vivencia e analisa o trabalho pedagógico em classe hospitalar.

Segundo o referido autor os professores que ministraram as disciplinas eram da PUC de Campinas, pertencentes do quadro docente das Faculdades de Educação, de Enfermagem e do Instituto de Psicologia.

Observamos que as experiências realizadas partem de profissionais que têm nível superior, ou seja, os saberes profissionais são essenciais para uma boa evolução de trabalhos como este; pois como relata Fonseca (1999), o número de professores nas classes hospitalares é expressivamente composto por profissionais de nível superior. Entretanto, essa informação é relevante para a concepção de saberes, no que se refere ao seu caráter de pluralidade comentado por Tardif (2002), quando afirma que o saber docente é essencialmente heterogêneo.

Diante dessa heterogeneidade, o autor em sua pesquisa enfatiza os saberes experienciais como núcleo vital do saber docente. Desse forma, estes saberes não são iguais aos demais, mas “polidos” e submetidos às certezas construídas na prática e na experiência.

Assim, a análise que devemos fazer a respeito da construção de saberes pelos professores que trabalham em hospitais é que as experiências por eles desenvolvidas partem de uma proximidade entre os saberes teóricos construídos ao longo de sua formação e a espe-

cificidade que desenvolvem, possibilitando assim nortear sua prática com maior segurança. Observamos também, por meio das experiências já abordadas, a legitimidade da formação adquirida pelos respectivos profissionais educadores que desenvolvem sua ação educativa em hospitais. Percebemos que estas experiências são desafiadoras e exigem do educador a capacidade de arriscar e acreditar no trabalho que está realizando.

Estes relatos nos remetem a um dos saberes abordados por Freire (1996), quando diz que ensinar exige a convicção de que a mudança é possível. Este é um dos saberes indispensável a quem chegando a um hospital depara-se com a realidade de crianças que, por motivos de saúde estão hospitalizadas e com isso se encontram distantes de seus laços sociais (família e escola, entre outros).

Dessa forma, as experiências abordadas pelos professores que atuam em hospitais vêm constatar uma das reais formas de intervenção hospitalar, tarefa incomparavelmente complexa e geradora de novos saberes.

## **Conclusão**

Diante das categorias citadas e analisadas, apresentamos alguns resultados observados durante a nossa pesquisa.

A maneira como as crianças/adolescentes se expressaram, ao realizar os desenhos, bem como o relato das entrevistas evidenciaram a importância do acompanhamento psicopedagógico, percebido por meio do entusiasmo, alegria e prazer demonstrados pelas crianças/adolescentes internadas, denotando vontade de viver e, consequentemente, restabelecendo o elo afetivo entre seu contexto social e o hospital, pois, de acordo com Piaget, a afetividade é a energética da conduta humana.

Observamos ainda, como reflexos do acompanhamento psicopedagógico, o desempenho das crianças/adolescentes, relacionado aos aspectos psicomotores, mediante as capacidades de esquema corporal, lateralidade, orientação e estruturação espacial e orientação e organização temporal, no sentido de que apenas uma criança/adolescente apresentou dificuldades nas referidas capacidades. De acordo com a abordagem psicopedagógica, as dificuldades enfrentadas pela criança em relação à questão de sua aprendizagem devem ser percebidas pelo psicopedagogo como avanço, uma vez que esta,

traz em seu bojo o resgate do prazer de aprender por parte de quem quer aprender, ou seja, foi percebido, por meio de vários relatos descritos durante essa abordagem, que as crianças/adolescentes hospitalizadas possuem muita vontade de aprender, estudar e sonhar com um futuro melhor, mesmo diante das condições de saúde em que se encontram.

De acordo com essa perspectiva psicopedagógica constatamos também o desempenho das crianças/adolescentes com relação às atividades da Língua Portuguesa e Matemática, levando em consideração a série que cada um estuda. Pelos resultados obtidos nesta observação, três crianças/adolescentes apresentaram dificuldades em realizar corretamente as questões solicitadas; apenas duas obtiveram bom desempenho nas atividades da Língua Portuguesa e Matemática (QUADRO-B). Este resultado foi confrontado com o resultado obtido na observação do perfil psicomotor (QUADRO-A), possibilitando a elaboração de um novo quadro (QUADRO-C), no qual observamos que duas crianças obtiveram bom desempenho tanto na realização das atividades psicomotoras como nas atividades escolares (Atividade de português e matemática); duas apresentaram bom desempenho com relação às atividades psicomotoras e dificuldades com relação às atividades escolares e uma apresentou dificuldades com relação ao aspecto psicomotor e grandes dificuldades com relação às atividades escolares.

O confronto entre os dois resultados, não objetivou demonstrar influência mútua e significativa entre os mesmos. No entanto, conforme o proposto inicialmente, este estudo teve um caráter analítico no sentido de se analisar o processo do acompanhamento psicopedagógico do HILP, a partir da problemática levantada.

Os dados alcançados mostram que é necessário estabelecer uma proposta de trabalho articulado com as escolas de origem destas crianças que precisam frequentemente ser internadas. A atuação de trabalhos educativos na instituição hospitalar, na concepção deste estudo, parte do pressuposto de que o processo de tratamento das patologias nos indivíduos, não deve ser desvinculado dos determinantes históricos e sócio psicológicos, vivenciados por estes no contexto das suas relações sociais.

## Referências

- AJURIAGUERRA, J. **Manual de psiquiatria infantil.** Paris: Masson, 1974.
- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo.** Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa, PT: Ed. 70, 1977.
- BOSSA, Nadia Aparecida. **A Psicopedagogia no Brasil:** contribuições a partir da prática. Porto Alegre. Artes Médicas, 1994.
- \_\_\_\_\_. **A psicopedagogia no Brasil:** contribuição a partir da prática. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2000.
- CAIADO, Kátia. O trabalho pedagógico no ambiente hospitalar: um espaço em construção. In: RIBEIRO, Maria Luisa Sprovieiri; BAUMEL, Roseli Cecília Rocha de Carvalho (Orgs.) **Educação especial:** do querer ao fazer. São Paulo: Avercamp, 2003. p.70-79.
- CECCIM, Ricardo Burg. **Educação escolar, escola possível e alunos especiais.** Porto Alegre: Faculdade de Educação, 1955a. (texto apresentado no seminário avançado Escola Possível da PPGEDU).
- \_\_\_\_\_.; CRISTOFOLI, Luciane; KULPA, Stefanie; MODESTO, Rita de Cássio. Escuta pedagógica à criança hospitalizada. In: CECCIM, Ricardo Burg (Org.) et al. **Crianças hospitalizadas:** atenção integral como escuta a vida. Porto Alegre: Ed. UFRS, 1997. p. 76-84.
- CONDEMARIN, Mabel; CHADWICK, Mariana; MILICIC, Neva. **Matuabilidade escolar:** manual de avaliação e desenvolvimento das funções básicas para o aprendizado escolar. 2. ed. Tradução Inajara Haubert Rodrigues. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.
- COUTINHO, Maria Tereza da Cunha; MOREIRA, Mércia. **Psicologia da Educação:** um estudo dos processos psicológicos de desenvolvimento e aprendizagem humana voltada para a educação. 4. ed. Belo Horizonte, MG: Lé, 1995.
- DE MEUR, A. STAES, L. **Psicomotricidade:** Educação e Reeducação. Tradução Ana Maria Galuban; Setsuko One. São Paulo: Manole, 1984.
- DI LEO, Joseph H. **A interpretação do desenho infantil.** Tradução Mariene Neves Strey. Porto Alegre, Artes Médica, 1985
- FERNÁNDEZ, Alícia. **A inteligência aprisionada:** abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família. Tradução Iara Rodrigues. Porto Alegre: Artes Médica, 1990.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2003.

\_\_\_\_\_. Educador de plantão: aulas em hospitais asseguram continuidade dos estudos e desempenham papel fundamental na recuperação de alunos internados. **Revista Educação**, ano 6, n.71, p. 18-22, 2003.

\_\_\_\_\_. **Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizadas**: realidade nacional. Brasília: INEP/MEC, 1999. (Série Documental).

FONSECA, Vitor da; MENDES, Nelson. **Escola, escola, quem és tu? Perspectivas psicomotoras do desenvolvimento humano**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 19. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GARAKIS, Solange. A. **Divulgando Piaget**: exemplo e ilustrações sobre epistemologia genética. Fortaleza, Ce, outubro, 1992.

HUYNH, Cao tri. **Le concept du développement endogène et centré sur l'homme**. UNESCO, p. 55-79, conf. 601/3, Paris: 1979.

LE BOULCHE, Jean. **O desenvolvimento psicomotor do nascimento até 6 anos**. 2. ed. Tradução Ana G. Brizolara. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.

LÜCK, Helisa. **Pedagogia Interdisciplinar**: Fundamentos Teóricos Metodológicos. Petropolis, RJ: Vozes, 2000.

LUDKE, Menga; ANDRÉ, Marli. **Pesquisa em Educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGGIATI, Margarida. M. Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar**. Curitiba: Champagnat, 2001.

MINAYO, M. Cecília de Sousa (Org.). **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. 22. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003

MONTEIRO, Lobato. **Fábula adaptada**. In: Obras Completas. São Paulo: Brasiliense, 1977.

NASCIMENTO, Cláudia Terra. A psicopedagogia no contexto hospitalar: quando, como, por quê? **Revista Psicopedagogia**, v. 21, n. 64, p. 48-56, 2004.

OLIVEIRA, Gislene Campos. **Avaliação psicomotora à luz da psicologia e psicopedagogia**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

\_\_\_\_\_. Gislene Campos. **Psicomotricidade**: educação e reeducação num enfoque psicopedagógico. 5. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

PAIN, Sara. **Diagnósticos e tratamento de problemas de aprendizagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.

VISCA, Jorge. **Psicopedagogia novas contribuições**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1991.

WEISS, Maria Lucia. **Psicopedagogia clínica**: uma visão diagnóstica. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

## ANEXOS

**Quadro A – Resultados das atividades psicomotoras**

Crianças/adolescentes	Capacidade psicomotora	Atividades	Desempenho	Níveis de dificuldade
Quatro crianças	Esquema corporal	Desenho da figura humana	Proporção, número e posição das partes do desenho, apresentação mental, riqueza de detalhes	NAD
	Lateralidade	Jogar /bola	Coordenação perfeita, mostrando habilidade e precisão de movimentos, sem hesitação.	NAD
	Organização e estruturação espacial	Desenho livre	Obedece a proporção ao traçado do desenho, pinta obedecendo ao contorno, cópia fiel, possui orientação espacial no papel	NAD
	Organização e estruturação temporal	Montar uma história colocando as figuras na ordem temporal dos acontecimentos	Seqüência correta, ordem temporal dos acontecimentos.	NAD
Uma criança	Esquema corporal	Desenho da figura humana	Desenho pobre com poucos detalhes, mas obedecendo ao número e partes do desenho.	AD
	Lateralidade	Jogar /bola	Gestos controlados, mas apresentando algumas dificuldades de coordenação.	AD
	Organização e estruturação espacial	Desenho livre	Desempenha com dificuldade no espaço gráfico	AD
	Organização e estruturação temporal	Montar uma história colocando as figuras na ordem temporal dos acontecimentos	Seqüência errada, mas ordem temporal correta.	AD

**Fonte:** elaborado com base nas autoras: Oliveira (2003) e Condemarin (1989).

NAD- Não Apresentou Dificuldade

AD-Apresentou Dificuldade

**Quadro B – Resultado das atividades escolares**

Crianças/adolescentes	Atividades	Desempenho demonstrado	Níveis de dificuldade
Duas crianças	Português	Leitura expressiva, compreendeu o que leu, respondeu corretamente as questões de gramática.	NAD
	Matemática	Conhece os sinais das operações, organiza-as conforme ordem de raciocínio lógico e bem estruturado	NAD
Duas crianças	Português	Compreendeu o que leu em partes, respondeu corretamente parte das questões gramaticais	AD
	Matemática	Conhece parte dos sinais das operações, raciocínio lento, organiza as operações com dificuldade.	AD
Uma criança	Português	Leitura silabada, muito lenta, não compreendeu o que leu e não respondeu corretamente nenhuma das questões sem ajuda	AGD
	Matemática	Desconhece os sinais das operações, não consegue organizá-las com lógica.	AGD

**Fonte:** elaborado com base nas autoras: Oliveira (2003) e Condemarin (1989).

NDA- Não Apresentou Dificuldade

AD-Apresentou Dificuldade

AGD- Apresentou Grande Dificuldade

**Quadro C – Resultado entre o Quadro A e o Quadro B**

Crianças/ Adolescentes	Capacidades psicomotoras	Níveis de dificuldades	Atividades de Português e Matemático	Níveis de dificuldades
Duas crianças	<b>Esquema corporal</b>	<b>NAD</b>	<b>Português/Matemática</b>	NAD
	<b>Lateralidade</b>	<b>NAD</b>	<b>Português/Matemática</b>	
	<b>Organização e estrutura- ção espacial</b>	<b>NAD</b>	<b>Português/Matemática</b>	
	<b>Organização e estrutura- ção temporal</b>	<b>NAD</b>	<b>Português/Matemática</b>	
Duas crianças	<b>Esquema corporal</b>	<b>NAD</b>	<b>Português/Matemática</b>	AD
	<b>Lateralidade</b>	<b>NAD</b>	<b>Português/Matemática</b>	
	<b>Organização e estrutura- ção espacial</b>	<b>NAD</b>	<b>Português/Matemática</b>	
	<b>Organização e estrutura- ção temporal</b>	<b>AD</b>	<b>Português/Matemática</b>	
Uma criança	<b>Esquema corporal</b>	<b>AD</b>	<b>Português/Matemática</b>	AGD
	<b>Lateralidade</b>	<b>AD</b>	<b>Português/Matemática</b>	
	<b>Organização e estrutura- ção espacial</b>	<b>AD</b>	<b>Português/Matemática</b>	
	Organização e estruturação temporal	AD	Português/Matemática	

**Fonte:** elaborado com base nas autoras: Oliveira (2003) e Condemarin (1989).

NDA- Não Apresentou Dificuldade

AD-Apresentou Dificuldade

AGD- Apresentou Grande Dificuldade