

Atendimento pedagógico escolar no setor de hemodiálise infantil: contando um ano de nossa experiência

School pedagogical care in the child hemodialysis sector: telling a year of our experience

Vivian Vanzella Esposito¹
Ilídia Rita do Couto Apolinário²
Lúcia Maria Santos Tinós³

RESUMO

Este projeto de extensão é realizado no setor ambulatorial de hemodiálise infantil de um hospital de grande porte, no interior de São Paulo, desde 2013. Este relato busca compartilhar as experiências vivenciadas durante o segundo semestre de 2019 e o primeiro de 2020. O projeto se constitui de encontros semanais com os alunos-pacientes no setor ambulatorial hemodialítico, por alunas de graduação do curso de Pedagogia, com o objetivo de ofertar atendimento pedagógico-escolar às crianças portadoras de Doença Renal Crônica, realizando acompanhamento do processo de ensino-aprendizagem e o resgate da escolarização desses alunos-pacientes. Para tal, faz-se primordial o estudo e compreensão das necessidades e especificidades de cada aluno-paciente assistido, buscando embasamento teórico e metodológico nas supervisões. O projeto têm propiciado às graduandas experiências formativa no âmbito da Pedagogia Hospitalar, como a compreensão do atendimento ambulatorial como sendo uma possibilidade de atendimento pedagógico. Ressalta-se que no período vivido, pela pandemia do Coronavírus, os desafios levaram à ressignificação dos objetivos do projeto para que houvesse a sua continuidade com uso de Tecnologias de Informação e Comunicação, assim, garantindo a continuidade dos atendimentos e o reconhecimento do direito à educação desses alunos-pacientes.

Palavras-chave: Pedagogia hospitalar. Doença Renal Crônica. Direito à educação.

ABSTRACT

The extension project pedagogy hospital in the sector of child hemodialysis: promoting pedagogical school care, is set in the outpatient sector of child hemodialysis of a large Hospital since 2013. This report will share the experiences lived during the second semester of 2019 and the first of 2020. The project consists of weekly meetings with student-patients in the hemodialysis outpatient sector, by undergraduate students of Pedagogy, the objective is offering educational-school assistance to children with Chronic Kidney Disease, monitoring the teaching and learning process and rescuing the schooling of these student-patients. To this end, it is essential to study and understand the needs and specificity of each student-patient assisted, seeking theoretical and methodological basis in supervisions. Also, they have provided undergraduate students involved in training experiences within the scope of Hospital Pedagogy as the understanding of outpatient care as a possibility of pedagogical care. It is noteworthy that in the period experienced, due to the Coronavirus pandemic, the challenges led to the re-framing of the objectives of the project so that it could continue with the

¹ Graduada em Pedagogia na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil (vanzellavivian@gmail.com).

² Graduanda em Pedagogia na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil (ilidia_rita@hotmail.com).

³ Doutora em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, Brasil; educadora na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil (ltinos@ffclrp.usp.br).

use of Information and Communication Technologies, thus, ensuring continuity of care and recognition of the right to education of these student-patients.

Keywords: Hospital pedagogy. Chronic Kidney Disease. Right to education.

INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) consiste na perda progressiva e irreversível das funções renais básicas, afetando indivíduos de todas as idades. Os pacientes com a DRC realizam tratamentos que consistem em sessões de diálise, três vezes por semana, por um período de quatro horas, dieta (devido às restrições de sódio, proteínas, potássio, água, dentre outros) e ingestão de diversos medicamentos, além de consultas e exames periódicos (ABREU *et al.*, 2015).

Quando se trata de uma criança ou adolescente nesse contexto, muitos são os desafios impostos pela doença e seu tratamento. Alguns autores destacam principalmente,

os aspectos emocionais. Desta forma, para que a criança ou adolescente hospitalizado venha a descobrir e aflorar seus próprios sentimentos, emoções e julgamentos a respeito das experiências vividas por eles durante o processo de adoecimento, torna-se necessário criar oportunidades viáveis para a produção de conhecimentos que estimulem a vontade de crescer, curar e de viver. Neste sentido, a escola é um espaço de convivência no campo coletivo e também representa o lócus formal de aprendizagem e desenvolvimento de crianças e adolescentes. (GONÇALVES; PACCO; PEDRINO, 2019, p. 2).

Assim, pode-se enfatizar que uns dos grandes prejuízos causados são tangentes à educação. Nesse contexto, tanto a necessidade de comparecimento frequente ao hospital para realização de exames e consultas, quanto o próprio procedimento de hemodiálise, que é a conexão do enfermo a uma máquina para a filtração do sangue, são fatores que agravam o afastamento escolar, acarretando em faltas frequentes. Com efeito, essa situação faz com que, ao retornar à escola, o aluno sinta-se distanciado dos conteúdos trabalhados, bem como das interações sociais.

Segundo a Constituição Federal (BRASIL, 1988), a educação é um dos direitos fundamentais de todo cidadão brasileiro. Posteriormente, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – após a inclusão de Lei nº 13.716 –, em uma tentativa de ampliar o direito à educação aos alunos em situação de doença, apresenta em seu art. 4º A o “atendimento educacional

durante o período de internação” (BRASIL, 1996), considerando a necessidade dessa camada de estudantes.

Entretanto, nem todos os alunos enfermos se encontram em situação de internação, havendo aqueles que realizam tratamentos ambulatoriais. O Parecer CNE/CEB nº 17/2001 (BRASIL, 2001), reconhece a importância da garantia de direito à educação dos alunos em atendimento ambulatorial, entretanto, pode-se identificar uma lacuna legal ao final das contas. A lacuna está no fato de apesar de reconhecida a necessidade de atendimento desses alunos, por se tratar de um parecer, não possui o caráter mandatório de lei.

Entende-se, dessa forma, a importância do pedagogo no ambiente hospitalar ao promover o atendimento pedagógico, lançando uma visão ampla sobre o direito desses alunos à educação, garantindo esse direito, bem como tentando proteger esses alunos de ficarem à margem do processo de escolarização.

Salienta-se, ainda, que a Pedagogia Hospitalar pode ter vários desdobramentos. Dentre eles podemos destacar a Classe Hospitalar e o Atendimento Ambulatorial. O Atendimento Ambulatorial abrange crianças e adolescentes que, apesar de não se encontrarem em internação total, passam por internações eventuais, além de passarem longos períodos no hospital para tratamento. A Classe Hospitalar oferta atendimento escolar contínuo aos alunos que se encontram em situação de internação. Essa modalidade conta com uma sistematização mais próxima possível à instituição escolar.

O presente projeto de extensão realiza o Atendimento Ambulatorial, oferecendo atendimento pedagógico a crianças e adolescentes em regime ambulatorial. Esse projeto acontece desde 2013, no Setor de Hemodiálise de um Hospital de grande porte no interior do Estado de São Paulo. Ressalta-se que este trabalho é de extrema importância também por propiciar às bolsistas, alunas de graduação do curso de pedagogia de uma universidade pública, experiências formativas que não seriam possíveis tradicionalmente em sua formação inicial.

Sabendo que o curso de pedagogia busca formar professores para atuar na educação regular, muito pouco é abordado sobre outros espaços de possível atuação docente, a fim de preparar para prática em local não formal de ensino (MORAES; KOHEN, 2011).

Assim, esse projeto de extensão tem como principal objetivo dar continuidade ao trabalho de resgate do processo de escolarização dos alunos-pacientes portadores de DRC, bem como

ampliar a formação dos que já se encontravam em atendimento pedagógico. Ademais, dar seguimento às experiências formativas vivenciadas pelas bolsistas, no âmbito da Pedagogia Hospitalar.

Conhecendo o projeto

Os atendimentos pedagógicos são realizados três vezes por semana, das 7h às 11h, no período da manhã, durante o tratamento de diálise. Nesses momentos, devido à conexão com a máquina, os alunos necessariamente se encontravam acomodados em uma poltrona fixa, tornando impossível sua locomoção ou deslocamento.

Além disso, também é crucial que as atividades realizadas não demandem quaisquer movimentos bruscos com o tronco ou braços, uma vez que tais eventos desencadeariam problemas com o cateter, resultando em prorrogação da permanência do aluno-paciente na diálise. Dessa forma, pode-se afirmar, em concordância com Pacheco (2007), que os atendimentos pedagógicos prestados às crianças em situação de hemodiálise devem ser realizados individualmente.

Além dos Atendimentos, existem as reuniões de supervisões periódicas a fim de apresentar relatos de avanços ou limitações percebidas durante as intervenções. Essas supervisões são conduzidas pelas supervisoras desse projeto.

Durante os encontros, são realizadas análises e reflexões dos relatos de campo, planejamentos e elaboração de projetos didáticos e atividades. Também ocorrem discussões em torno do andamento e execução dos projetos didáticos desenvolvidos em concomitância às reuniões, bem como ocorrência de retomada dos projetos passados, a fim de constatar o progresso com os alunos. Acontecem, ainda, orientações a respeito de possíveis estratégias a serem utilizadas de maneira geral e individual com os alunos-pacientes, a fim de potencializar os ganhos em seu processo de ensino-aprendizagem. Por fim, ocorre o estabelecimento de objetivos a serem desenvolvidos e trabalhados em projetos futuros, construídos gradativamente, de acordo com os avanços dos alunos durante a prática pedagógica.

No primeiro semestre de 2020, devido à situação pandêmica, as orientações e os atendimentos foram repensados para sua continuidade, acontecendo com o uso de Tecnologias da informação e comunicação (TIC).

O principal instrumento de coleta e registro de dados utilizado por esse trabalho são as anotações no Caderno de Campo. Esse material é alimentado com o objetivo de levantar dados a respeito do alunado, a fim de delinear sua trajetória escolar desde o início, até o momento do tratamento. Por outro lado, o Caderno de Campo é utilizado como importante recurso de registro das interações e intervenções realizadas.

A utilização desse instrumento encontra respaldo no que Cruz (1994) traz como uma abordagem do pesquisador que não se limite a entrevistas e conversas informais, mas busque a compreensão da fala dos sujeitos através de suas ações. Segundo o autor, isso potencializa a compreensão dos aspectos rotineiros relevantes, para que se possam articular estratégias para ação no meio. Cruz (1994) destaca, ainda, o Caderno de Campo, como instrumento de registros das percepções, dos questionamentos, das angústias, das descobertas e das informações.

Para alimentar o Caderno de Campo, cada bolsista transcreve o desenvolver de cada atendimento, construindo e se apegando a detalhes que, no momento da escrita, podem não parecer somatórios, mas, posteriormente, fazem com que as reuniões de orientação e grupos de estudos tenham reflexões mais ricas, podendo enxergar aspectos antes não percebidos.

Durante o desenvolvimento do projeto, os Cadernos de Campo foram utilizados para levantar dados gradativamente sobre as condições de cada aluno. Por meio desse instrumento, foi possível sistematizar informações do aluno, como: idade, cidade de origem, familiares que o acompanham, estágio da escolarização que se encontra, se acompanham a escola regular ou encontram-se em processo de evasão, como também, limitações com áreas específicas do conhecimento, fragilidades no que diz respeito à saúde, dentre outras.

No período do segundo semestre de 2019 e primeiro semestre de 2020, participaram dos atendimentos seis crianças e adolescentes enfermos com idade entre 3 e 17 anos. Esses jovens se enquadram na faixa etária cuja Emenda Constitucional nº 59 da LDB 9394/96 exprime a obrigatoriedade do ensino na Educação Básica (BRASIL, 1996). Para além da faixa etária da educação básica obrigatória, o projeto também englobou uma criança de 3 anos, assegurando também o seu direito à educação, assim como consta no artigo 208 do inciso IV da Constituição Federal (BRASIL, 1988).

Nossas experiências... 2º semestre de 2019

Nesse período, os atendimentos pedagógicos aconteceram presencialmente, com as duas bolsistas, atuando em dias alternados no Setor de Hemodiálise.

Em um primeiro momento é importante ressaltar que a construção de vínculo entre as bolsistas e os profissionais da saúde que ali atuam é essencial para que os atendimentos pedagógicos e para que o aluno-paciente possa ter continuidade no seu processo de desenvolvimento e aprendizagem, de forma a respeitar e preservar os limites no que tange à saúde.

Assim, por meio do trabalho em conjunto e abertura ao diálogo, foi possível que as bolsistas conhecessem as especificidades do alunado, que somente a formação inicial não supriria. Como exemplo, pode-se mencionar: a cautela ao abordar assuntos relacionados à alimentação e nutrição, e ao fazê-lo, ter consciência sobre as restrições às quais os alunos-pacientes são submetidos; a respeitar os momentos em que os educandos exprimem seu cansaço, exaustão e mal-estar, sem confundir com improdutividade, já que o procedimento de diálise é extremamente invasivo, podendo acarretar sérios efeitos colaterais (ABREU *et al.*, 2015) que um simples beber água no setor desencadearia desconfortos nos pacientes, que encontram-se em escassez hídrica.

Dentre as cinco crianças e adolescentes acompanhadas pelo projeto nesse período, quatro iniciaram o tratamento dialítico enquanto ele já se encontrava em andamento, e uma já estava sendo acompanhada desde o ano anterior.

Seguem alguns aspectos importantes dos alunos-pacientes que foram acompanhados nos Atendimentos pedagógico-escolares (quadro 1).

Quadro 1 – Aspectos dos alunos-pacientes acompanhados pelo projeto

Aluno-Paciente⁴	Ações Gerais e Resultados	Observação⁵
Jenny - 16 anos Além da DRC apresentava	Continuidade nos atendimentos que visavam alfabetização e	Nesse período a aluna precisou realizar cirurgias com períodos de

⁴ Nomes fictícios.

⁵ Dados dos cadernos de campo.

<p>outras comorbidades: complicações na coluna vertebral, bexiga atrofiada, comprometimento no desenvolvimento dos membros inferiores, hidrocefalia, também possuía diagnósticos de Perturbação Histriônica da Personalidade.</p> <p>Situação escolar: evasão.</p> <p>Motivo: recomendações médicas. Complicações de saúde física e mental.</p>	<p>letramento.</p> <p>Os Atendimentos desenvolvidos em grande parte dos momentos tinham caráter multidisciplinar. Foi possível trabalhar conceitos de matemática, ciências, história, língua portuguesa, através de obras de arte, letras de músicas, escrita de cartas, discussão de poemas e contos.</p> <p>Utilização do material “Viver e aprender” (Material elaborado para o trabalho de alfabetização e jovens e Adultos).</p>	<p>internações, dificultando a frequência e acompanhamento escolar, no Centro de Hemodiálise.</p>
<p>Sara – 9 anos</p> <p>Além da DRC apresentava dificuldades de mobilidade. É cadeirante, e não tem total motricidade dos braços. É também extremamente tímida e dizia poucas palavras.</p> <p>Situação escolar: evasão.</p> <p>Motivo: longos períodos de internação devido a cirurgias e infecções.</p>	<p>Ao iniciar os atendimentos, foi possível perceber que ela possuía um repertório extremamente pequeno sobre diversos assuntos. Não conhecia os nomes das cores, dos animais, letras, números, nem distinção de formas ou texturas.</p> <p>Os atendimentos foram planejados com atividades para ampliar seu repertório, colocando como objetivo principal seu letramento.</p> <p>Atividades realizadas: colagem, manuseio de lápis, giz, tinta, canetinhas jumbo, massinha de modelar, lantejoulas, etc. Foram realizadas contações de histórias</p>	<p>Durante os períodos de Atendimentos a aluna também precisou realizar uma cirurgia, que teve complicações. No seu retorno a aluna-paciente apresentava perda da visão e da fala. Os atendimentos foram novamente planejados.</p>

	com livros de texturas e personagens em alto relevo/fantoches. Também foram apresentados numerais e formas geométricas.	
<p>Marcos – 17 anos</p> <p>Além da DRC, cegueira total em um olho e baixa visão no outro olho.</p> <p>Situação escolar: evasão.</p> <p>Motivo: recomendações médicas, devido a complicações no tratamento.</p>	<p>Assim, iniciou-se um projeto com o tema Folclore. Foram realizadas leituras de diversos livros sobre o tema, em contos, cordel, adaptações e histórias modernas. E também, foram realizadas pesquisas, através de recursos tecnológicos, assistindo vídeos sobre a origem de cada lenda e representações através de desenhos e esculturas. Como produto destes estudos, foi produzido um livro. Ele também fez a ilustração da capa em aquarela, além de escrever uma pequena biografia.</p> <p>O Projeto árvore genealógica foi iniciado com estudos de aspectos históricos e geográficos ligados a sua família. Foi possível abordar questões sobre genética, hereditariedade, e realizar o estudo da origem de seu sobrenome.</p> <p>Também, foi iniciado o ensino de conceitos matemáticos por</p>	<p>No caso desse aluno-paciente, a mãe do mesmo procurou a bolsista do projeto, antes mesmo que o projeto fosse apresentado à família, dizendo que outras mães já haviam mencionado o trabalho, e que ela adoraria que o grupo acompanhasse a aprendizagem de seu filho.</p>

	meio de diferentes jogos.	
<p>Pedro – 16 anos</p> <p>Diagnosticado com DRC.</p> <p>Situação escolar: desconhecida</p> <p>Motivo: ainda em fase de contato com a família.</p>	<p>As ações ainda estão no movimento de acolhimento e adesão ao projeto.</p> <p>Ressalta-se a realização da produção de um cartão de natal destinado ao seu falecido avô.</p> <p>Aluno alfabetizado.</p>	<p>Dificuldade em estabelecer contato com a família, uma vez que o aluno-paciente permanece sozinho durante o período de diálise.</p>
<p>Renata – 15 anos</p> <p>Diagnosticado com DRC.</p> <p>Situação escolar: evasão.</p> <p>Motivo: agravo no quadro de saúde.</p>	<p>Iniciou o atendimento há pouco tempo – Ainda em Processo de acolhimento e adesão ao projeto.</p>	

Fonte: Acervo do projeto (2020).

Nossas experiências... 1º semestre de 2020

No primeiro momento do retorno em 2020, considerando o recesso de Natal das alunas bolsistas, objetivou-se o contato para a informação frente à equipe de saúde responsável pelo setor para organizar a volta aos atendimentos pedagógicos para que estivessem de acordo e cientes de tal retomada, buscando também, como forma de carinho, saber como todos passaram por esse período. Após esse momento, houve a retomada das atividades, direcionando as intencionalidades pedagógicas para cada aluno-paciente presente.

Todos os alunos-pacientes do segundo semestre de 2019 continuaram frequentando o Setor de Hemodiálise em 2020; ressalta-se que, até março de 2020, os atendimentos aconteceram presencialmente. Desse período, destaca-se a escuta pedagógica e os novos planejamentos para os atendimentos (CECCIM, 1997; FONTES, 2005).

Contudo, com o começo da pandemia no país, foi necessária a interrupção dos atendimentos pedagógicos presenciais no setor. Como primeiro movimento, as integrantes do projeto

entraram em contato com a médica responsável pelo setor para trocar mensagens e ter notícias das crianças, e também foi enviado um e-mail para a enfermeira responsável pelo setor, para manter o vínculo e saber se todos estão bem nesse período delicado.

A partir desses contatos iniciais, levou-se a proposta das bolsistas enviarem um vídeo, em que expressavam a saudade das crianças, que logo estariam juntos novamente. Dessa forma, a médica responsável enviou o contato de algumas das mães para continuar esse vínculo de forma remota. Sendo assim, delinear-se os primeiros contatos remotos, levando juntamente a proposta se as integrantes do projeto poderiam enviar vídeos com músicas, histórias contadas ou jogos de forma remota via Whatsapp de seus responsáveis.

Dessa forma, no final do mês de abril e após a autorização dos responsáveis, foram enviados, sistemática e semanalmente, conteúdos para os responsáveis pelos alunos-pacientes, para que eles mostrassem para as crianças, construindo a continuidade de forma remota dos atendimentos. Nesse processo, foi possível identificar um avanço frente à relação com a mãe do aluno-paciente de 3 anos mencionado anteriormente. Ela se manteve muito participativa, gostando muito das ideias de vídeos, assim como histórias enviadas por meio de arquivos em PDF, mostrou-se sempre aberta para receber as mensagens e realizar as propostas com o filho.

Ainda, durante esse período, o aluno-paciente de 17 anos completou 18 anos e foi transferido do Hospital em que ocorre o projeto para uma clínica de hemodiálise em outra cidade. Por um período foi mantido o contato com a mãe, que informava como ele estava, enviaram-se também algumas sugestões de vídeos para que ele pudesse assistir.

No mês de junho, a médica responsável pelo setor, enviou uma mensagem informando sobre uma nova aluna-paciente de 11 anos. A mãe dessa criança havia sido informada sobre o projeto pedagógico exercido no Setor de Hemodiálise e como ele ocorria no momento da quarentena. A responsável demonstrou bastante interesse no projeto e autorizou a médica a passar o número de telefone para que as alunas bolsistas pudessem entrar em contato. Assim, no primeiro contato, foram explicados brevemente os objetivos do projeto e feito o convite para a aluna-paciente para participar dele. Com o aceite, foi feita uma vídeo-chamada, na qual a aluna pôde conhecer uma das integrantes do projeto, contar um pouco sobre o que gosta de fazer e começar a construção do vínculo entre ambas.

Ressalta-se que os Atendimentos aconteceram virtualmente de forma síncrona e assíncrona e que o objetivo de manutenção de vínculo com aos alunos-pacientes foi mantido, mesmo no período de pandemia.

Em conjunto com os atendimentos remotos, as integrantes do grupo realizaram um trabalho referente a um informativo⁶, a ser distribuído posteriormente nas escolas de diferentes redes de ensino em que esses alunos-pacientes estão matriculados. Esse informativo abordou as especificidades do doente renal crônico, buscando auxiliar na ampliação de conhecimento para alunos, professores, equipe gestora, funcionários e toda a comunidade escolar para que, que juntos consigam promover a melhor forma de inclusão do doente renal.

O material produzido pelas bolsistas e supervisora passou também pela revisão de duas médicas responsáveis pela nefrologia do setor de hemodiálise em que ocorre o projeto, para auxiliar nas especificidades da doença, e também por uma educadora especial da rede pública de ensino, que apontou quais são as maiores necessidades de compreensão quando a escola recebe um aluno doente renal crônico. Nesse sentido, o panfleto informativo, denominado “O aluno com doença renal crônica: conhecendo o Samuel” buscou englobar tais informações para auxiliar no trabalho da comunidade escolar em melhor atender e garantir o direito à educação dos doentes renais crônicos matriculados.

Nossas considerações...

Pode-se afirmar que o Atendimento Pedagógico prestado contribuiu com o processo de escolarização e aprendizagem dos alunos com DRC. Isso se deu, pois, mesmo após a evasão escolar, eles não tiveram seu direito sucumbido à educação. Os prejuízos que os alunos enfermos teriam, caso não tivessem seu direito à educação protegido, levariam ao distanciamento quando estivessem aptos ao retorno à escola regular. Ao dar continuidade no processo de aprendizagem, mesmo que em um ambiente não formal de ensino, tornou-se possível potencializar também o desenvolvimento social, psicológico, cognitivo, afetivo, cultural e até mesmo no que tange à saúde do aluno hospitalizado.

⁶ Por apresentar dados das alunas bolsistas o informativo não foi apresentado no corpo desse texto.

Foi possível, então, a percepção da importância do trabalho pedagógico hospitalar para possibilitar o mínimo de normalização no que tange à continuidade da escolarização desses alunos que tiveram suas vidas afetadas pela enfermidade.

O projeto possibilitou também a retomada pelo interesse desses alunos em aprender. Interesse esse que foi abalado devido ao distanciamento – já mencionado – que os alunos encontravam ao retornar às aulas regulares.

Muitos foram os frutos colhidos durante a prática. Foi possível a aprendizagem de novos conteúdos, bem como dar continuidade no letramento dos estudantes. O sucesso obtido pode ser visto quando a bolsista lança o olhar para o ambiente hospitalar a fim de procurar e alimentar suas possibilidades de ensino, não reduzido a um olhar limitante e de dificuldades, ainda que seja necessário considerar as especificidades do contexto.

Esse trabalho possibilitou também que fosse pensada e repensada a organização do espaço pedagógico no hospital, podendo ampliar a formação da graduanda em processos de escolarização que excedam os muros da escola regular. Foi possível também a percepção de elementos formativos fundamentais para o desenvolvimento integral da graduanda como pedagoga hospitalar, que não seria possível se não tivessem passado por tal experiência. Tais elementos foram: a ressignificação do ambiente hospitalar – tornando-o local de escolarização; a escuta pedagógica – construindo o conhecimento a partir de demandas do alunado e do contexto; a flexibilização da ação docente – necessária devido à diversidade de características do alunado em questão; e o planejamento e replanejamento – a fim de elaborar aulas e projetos que atinjam a todos (CECCIM, 1997).

Nesse sentido, o planejamento e o replanejamento se mostraram ainda mais presentes no ano atípico em que a sociedade se encontra. A flexibilização do trabalho foi fundamental para que de alguma maneira a educação pudesse atingir essas crianças; as integrantes do projeto precisaram interromper os seus atendimentos pedagógicos, entretanto, os alunos-pacientes não podem cessar o seu tratamento, eles precisam continuar as sessões, dessa forma, o projeto precisou se reinventar para abarcar as necessidades do momento.

Destaca-se que o replanejamento e a flexibilização foram fundamentais para que houvesse a continuidade do processo de ensino, para não acarretar que estas crianças fiquem à margem do seu direito à educação. Sendo assim, o presente projeto contribuiu/contribui para a efetivação do direito à educação para crianças e adolescentes enfermos, além de possibilitar

experiências formativas singulares para a bolsista em questão. E enfim, as experiências obtidas por meio dele contribuem para maiores discussões e reflexões sobre o papel da Pedagogia Hospitalar e sua importância legal no que tange à educação de alunos enfermos.

REFERÊNCIAS

- ABREU, I. S. *et al.* Crianças e adolescentes com insuficiência renal em hemodiálise: percepção dos profissionais. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 68, n. 6, p. 1020-1026, 2015. Doi: 10.1590/0034-7167.2015680604i. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CSvgW5pZWY49xt5TG9gBYGf/?lang=pt> . Acesso em: 20 maio 2020.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei n.º 9394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 1996.
- BRASIL. **Resolução CEB/CNE nº 2, de 11 de fevereiro de 2001**. Estabelece as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília: MEC, 2001.
- CECCIM, R. B., CARVALHO, P. R. A. (org.). **Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 1997.
- CRUZ NETO, O. O trabalho de campo como descoberta e criação. *In: Mynayo, M. C. S. et al.* (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21. ed. Petrópolis-RJ, Vozes, 1994. p. 51-66.
- FONTES, R. S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 29, p. 119-138, maio/ago. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbedu/n29/n29a10.pdf>. Acesso em: 2 de maio de 2020.
- GONÇALVES, A. G.; PACCO, A. F. R.; PEDRINO, M. C. Escola no hospital: direito à escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados. **Revista Extensão & Cidadania**, Vitória da Conquista, v. 6, n. 11, p. 1-12, dez. 2019. Doi: 10.22481/recuesb.v6i11.5878. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/recuesb/article/view/5878>. Acesso em: 29 maio 2020.
- MORAES, M. S.; KOHN, C. O profissional da educação hospitalar e a sua formação: experiências com estudantes da ala da enfermagem pediátrica do Hospital Universitário Federal de Sergipe. *In: SCHILKE, A. L.; NUNES, L. B.; AROSA, A. C.* (org.). **Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres**. Niterói: Intertexto, 2011. p. 165-172.

PACHECO, M. C. P. O papel do professor no setor de hemodiálise infantil. *In*: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (EDUCERE), 7., ENCONTRO NACIONAL DE ATENDIMENTO AO ESCOLAR HOSPITALAR, 5., 2007, Curitiba. **Anais** [...]. Curitiba: PUCPR, 2007.

Submetido em 17 de janeiro de 2021.

Aprovado em 17 de maio de 2021.