

## HUMANIZAR PARA ENSINAR: A ESCUTA SENSÍVEL COMO PRÁTICA PEDAGÓGICA COM CRIANÇAS NO CONTEXTO HOSPITALAR

Jaciane da Guia Figueiredo<sup>1</sup>  
Iris Ferreira da Silva<sup>2</sup>  
Edna Cristina do Prado<sup>3</sup>

### RESUMO

O processo de hospitalização na vida de crianças e adolescentes gera momentos de aflição, pois seu cotidiano é modificado, assim como as relações com seus amigos, familiares e a escola. Neste sentido, os hospitais estão ampliando seu grupo de trabalho, modificando e dividindo seu espaço com uma equipe multiprofissional, visando atender o paciente de forma integral. Tendo em vista humanizar seu atendimento, o trabalho pedagógico hospitalar contribui tanto para o desenvolvimento cognitivo como para o psicológico, tal como no processo de escolarização. Nesta perspectiva, este trabalho busca relatar uma experiência desenvolvida em um hospital privado na cidade de Maceió, no campo educacional, envolvendo um espaço não formal de escolarização – uma classe hospitalar. A proposta é apresentar o atendimento pedagógico-educacional no ambiente hospitalar, suas práticas educativas e a escuta sensível. Para a discussão, utilizamos como referencial teórico os estudos de Freire (1996), Matos (2012), Ceccim, (1997) e Fontes (2015). Os resultados identificam a importância do trabalho pedagógico nos hospitais, pois colabora para o acesso do conhecimento aos alunos-pacientes hospitalizados, contribuindo para a recuperação e desenvolvimento integral de cada educando através da humanização.

**Palavras-chave:** Classe hospitalar, Atendimento humanizado, Escuta pedagógica.

### INTRODUÇÃO

O termo humanização significa criar condições melhores e mais humanas que implicam diretamente na evolução do homem, pois tenta aperfeiçoar as suas aptidões através da interação com o seu meio envolvente. COSTA (2014) Para cumprir essa tarefa, os indivíduos utilizam recursos e ferramentas como forma de auxílio. A comunicação é uma das ferramentas de grande importância na humanização, uma vez que ela permite, a todos, acesso igual e irrestrito às informações.

Para Bazzara (2006, p. 8) humanizar é acreditar nas potencialidades dos alunos:

Humanizar é crer, é confiar no ser humano. É estar disposto, permanentemente, engrandecendo em todos e em cada um de nossos alunos, a globalidade de suas potencialidades, isto é, aumentar neles o potencial de inteligência, de sensibilidade, de solidariedade e de ternura que se esconde em sua humanidade.

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Pedagogia pela Universidade Federal de Alagoas - UFAL, figueiredojaciane97@gmail.com

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Pedagogia da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, iris\_ferreiraa@hotmail.com;

<sup>3</sup> Doutora em Educação, Professora do Curso de Pedagogia da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, wiledna@uol.com.br.

Ensinar e aprender são práticas afetivas e reflexivas, a afetividade nesse processo é de suma importância. O desenvolvimento da inteligência é inseparável do mundo da afetividade, pois as relações humanizadoras colaboram como estímulo no processo educacional. No ato de ensinar, o professor precisa ter sensibilidade de ouvir a criança, pois gera uma aproximação entre os indivíduos da ação, ou seja, no ato da escuta e da afetividade, o educador cria vínculos com o educando que possibilita perceber o que há dentro dele que pode ser usado para que ele desenvolva suas potencialidades intelectuais, amorosas e naturais, negando uma ideia de educação em que o indivíduo apenas reproduz o que lhe é apresentado em forma de ensino.

Para Freire (1985), os conhecimentos escolares e a realidade concreta devem estar vinculados em uma dinâmica. Nessa relação fundada no diálogo, aprender com o mundo é uma relação em que a gente ouve e fala com o mundo, aprende com o mundo e ensina com o mundo.

Se participamos da humanidade, com nossa inteligência e sensibilidade, relacionando os conhecimentos com o mundo, nos humanizamos. Se apenas nos adaptamos ao mundo, perdemos a oportunidade de nos humanizar. Quando nos restringimos, nos rendemos diante da vitalidade e da criatividade da cultura e da história, em vez de buscar o sonho e a esperança, nós nos desumanizamos (FREIRE, 1996).

Neste contexto, o presente artigo organiza-se em quatro seções. Na primeira seção, apresentamos a metodologia do trabalho, identificando os percursos metodológicos e o uso das ferramentas da pesquisa. Na segunda, a revisão bibliográfica, as principais discussões teóricas e a trajetória da pesquisa ao longo do recorte estudado são abordados, explicitando autores que discutem a temática. A terceira seção explora os resultados e a discussão dos dados, trazendo os resultados e dificuldades encontradas. Na quarta e última seção, encontram-se as considerações finais, em que são apontados os principais resultados da pesquisa e sua aplicação empírica para a comunidade científica.

## **METODOLOGIA**

Para a realização deste artigo, foi desenvolvido um estudo de caráter bibliográfico, no qual elaborado um levantamento de conhecimentos acadêmicas relacionadas a temática desta pesquisa.

Para Cervo e Bervian (1983, p. 53), a pesquisa bibliográfica “[...] pode ser realizada independentemente ou como parte da pesquisa descritiva ou experimental. Ambos os casos

buscam conhecer e analisar as contribuições culturais ou científicas do passado existentes sobre um determinado assunto, tema ou problema”.

Esta metodologia implica em um conjunto ordenado de procedimentos de busca por soluções, atento ao objeto de estudo. Aliada à pesquisa bibliográfica, a pesquisa ancorou-se na abordagem qualitativa, pois de acordo com Fontes (2005) apud Thiollent (1985), ao empreender uma pesquisa de caráter qualitativo, o pesquisador deve estar ciente de que o processo reflexivo e de construção do conhecimento se encontra centrado no sujeito da pesquisa (pesquisador ou pesquisado), entendido enquanto sua postura interpretativa e compreensiva acerca do objeto (ou sujeito de estudo) e das condições sociais da realidade que o circunda, e não com base somente em dados quantitativos, como se eles existissem independentemente do olhar do pesquisador e do sujeito pesquisado.

O trabalho realizou-se com crianças em processo de tratamento oncológico, atendidas pelo Sistema Único de Saúde – SUS na pediatria de um hospital particular, localizado na cidade de Maceió. Durante a intervenção, as crianças deram continuidade às atividades pedagógicas desenvolvidas na escola regular em que estavam matriculadas, a partir das ações do projeto de extensão do curso de pedagogia da Universidade Federal de Alagoas: Estudar, não importa o lugar<sup>4</sup>!

As intervenções pedagógicas foram acompanhadas a partir de registro em diário de campo, em que expressamos nossas perspectivas a respeito das vivências no hospital, podendo sempre quando possível retornar ao diário de campo, para notificar de modificações e avanços nas atividades pedagógicas que desenvolvemos ao decorrer dos dias. Foi importante fazer uso do diário de campo, pois pudemos nos situar com o desenvolvimento do trabalho, percebendo as dificuldades e avanços que obtínhamos em cada ida ao hospital.

Outro aspecto importante, é o fato de planejarmos atividades adaptadas para cada nível de escolarização das crianças, pois como sabemos, dentro da classe hospitalar possuímos uma vasta diversidade de níveis de ensino, por isso, precisamos sempre quando possível, flexibilizar o nosso planejamento para atender às necessidades de cada um dos atendidos.

A partir da prática pedagógica no hospital, pudemos perceber diversas questões que envolvem todo esse processo educacional que vai além de apenas “ensinar algo” ou até mesmo dar continuidade aos conteúdos da escola que a criança está matriculada. Requer de

---

<sup>4</sup>Projeto de extensão que pretende fortalecer e ampliar a atuação interdisciplinar entre a educação e a saúde, bem como o regime de cooperação entre universidade e comunidade, a partir de uma concepção interinstitucional e interprofissional.

nós profissionais um olhar humanizador e uma escuta sensível para lidar com situações de pais e responsáveis das crianças, que muitas vezes encontram-se desanimados com o futuro escolar de seus filhos devido à patologia da criança ou apenas querem conversar sobre assuntos familiares e até mesmo questões do seu cotidiano. É a partir desse olhar e escuta sensível que este trabalho busca discutir uma prática pedagógica que vai além de um currículo educacional.

## DESENVOLVIMENTO

É possível observar que a partir do momento do diagnóstico clínico existe uma forte inclinação à despersonalização do ser criança/adolescente. A identidade que foi construída durante toda a vida e a maneira que o enfermo se reconhece acabam sendo fragilizadas tanto nesse processo de descoberta da patologia, quanto durante o tratamento, pois a sua condição física passa a reger a sua vida.

Muitos outros indicadores negativos cabem nesta significativa balança determinante da situação do doente hospitalizado, como a atenção unilateral no atendimento propriamente dito ao enfermo, com ênfase exclusiva ao aspecto físico e material da enfermidade, quando, na verdade, a doença é também revestida de características psicossociais. (MATOS, 2012, p.20)

Seguindo na contramão dessa lógica, a principal característica do atendimento humanizado diz respeito à concepção da pessoa em todas as suas dimensões biopsicossociais, admitindo a sua patologia, e proporcionando uma melhor qualidade de vida, oferecendo um atendimento integral. É importante perceber a criança e seus familiares como seres pensantes que, quando chegam ao hospital, já trazem histórias de vida, conhecimentos prévios sobre o que é saúde, o que é doença, e sobre suas implicações.

Esta tendência humanizadora não é algo novo, de acordo com Matos (2012) apud Biermann (1980), na década de 1960 as clínicas pediátricas da Alemanha tinham indícios de atendimentos humanizados durante o tratamento de crianças e adolescentes hospitalizados. As famílias tinham liberdade para realizar visitas diárias às crianças, em vez de uma ou duas horas semanais como em geral acontecia.

O processo de hospitalização na vida de crianças e adolescentes implica em momentos de ansiedade e tensão, pois seu cotidiano é modificado. A criança é afastada dos principais grupos sociais em que ela está inserida: família e escola, e isso ocasiona prejuízos para esse sujeito, pois são ambientes em que a criança está no processo de se reconhecer como indivíduo, de experimentação da cultura de pares e do desenvolvimento de suas

potencialidades. Sobre isso, Matos (2012, p.27) assevera que “[...] a vivência prática tem demonstrado que a privação da escola do convívio com seus companheiros pode acarretar ilimitados prejuízos à criança (ou adolescente) hospitalizada, traduzindo em traumas e, muitas vezes até de alteração de conduta”.

Nesse sentido, o pedagogo é um dos profissionais de extrema relevância na equipe multidisciplinar com o papel de fundamentar em suas práticas educativas na escuta pedagógica.

O termo escuta provém da psicanálise e diferencia-se da audição. Enquanto a audição se refere à apreensão/compreensão de vozes e sons audíveis, a escuta se refere à apreensão/compreensão de expectativas e sentidos, ouvindo através das palavras as lacunas do que é dito e os silêncios, ouvindo expressões e gestos, condutas e posturas. A escuta não se limita ao campo da fala ou do falado, [mais do que isso] busca perscrutar os mundos interpessoais que constituem nossa subjetividade para cartografar o movimento das forças de vida que engendram nossa singularidade. (Ceccim, 1997, p. 31)

O trabalho pedagógico no ambiente escolar ou não, é baseado nas interações com o outro, por meio do diálogo. No caso do ambiente hospitalar a escuta pedagógica torna-se um dos principais elementos do atendimento humanizado, pois as crianças têm necessidade de falar sobre suas doenças, dos seus momentos de angústia e precisam de alguém que as escute, pois assim conseguem organizar suas emoções e expressar seus sentimentos. Fontes (2005, p. 126) define essa atividade emocional como,

Uma das mais complexas características do ser humano, pois é simultaneamente biológica e social, e é por intermédio dela que se realiza a transição do biológico ao cognitivo, por meio da interação sociocultural. Sua natureza contraditória surge do fato de participar de dois mundos (o biológico e o social) e de fazer a transição entre eles na dimensão psicológica da constituição do sujeito.

Ainda de acordo com a referida autora, o papel da escuta pedagógica aparece como a oportunidade de a criança se expressar verbalmente, e também como a possibilidade da troca de informações, dentro de um diálogo pedagógico contínuo e afetuoso, possibilitando a criança compreender melhor a realidade que a cerca, informando e esclarecendo os procedimentos que ela precisará passar.

A escuta pedagógica diferencia-se das demais escutas realizadas pelo serviço social ou pela psicologia no hospital, ao trazer a marca da construção do conhecimento sobre aquele espaço, aquela rotina, as informações médicas ou aquela doença, de forma lúdica e, ao mesmo tempo, didática. Na realidade, não é uma escuta sem eco. É uma escuta da qual brota o diálogo, que é a base de toda a educação. (FONTES, 2005, p.124)

O pedagogo como ouvinte, de maneira lúdica e didática trabalha durante as atividades escolares com questões ligadas à emoção e à linguagem, com a finalidade de

resgatar a autoestima da criança hospitalizada, muitas vezes esquecida pela gravidade da enfermidade e pelo sentimento de pena que pode estar sendo alimentado pela família e pela equipe de saúde.

A atuação do professor deve ser incisiva nas tentativas de articulação entre o saber do cotidiano do paciente e o saber científico do médico, sempre respeitando as diferenças que existem entre ambos os saberes.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As atividades que desenvolvemos na Classe Hospitalar acontecem, inicialmente, a partir da seleção de atividades para cada paciente, visando à idade do atendido, seu nível de escolaridade e, posteriormente, à avaliação do que a atividade colaborou para a sua aprendizagem e desenvolvimento. Buscamos ensinar conteúdos das áreas da língua portuguesa e do ensino da matemática, dando continuidade a escolaridade das crianças que estão em processo de hospitalização. Com isso, utilizamos de materiais adaptados e atividades planejadas de cada área do conhecimento, a partir do nível escolar que cada criança se encontra. Esse planejamento das atividades e a produção dos materiais adaptados, acontece de forma contínua a partir dos atendimentos nos leitos do hospital, em que percebemos a necessidade dos conteúdos a serem ensinados e então adaptamos os materiais para que se torne mais atrativo no desenvolvimento das atividades.

Como ferramenta de ensino, utilizamos também o recurso de *tablets*, em que percebemos constantemente as crianças fazendo uso de equipamentos tecnológicos, dentre eles, *tablet* e celular. Esse recurso colabora para que haja um maior interesse das crianças em trabalhar questões matemáticas, em que disponibilizamos de jogos voltados ao ensino da matemática, entre eles, o material dourado, que auxilia na compreensão de conceitos de unidades, centenas e dezenas.

A dinâmica na pediatria parte de um trabalho multiprofissional. Momentos como o de visita médica ao paciente, horários de medicação, por parte da equipe de enfermagem e refeições, pelo serviço de copa/nutrição, devem ser rigorosamente respeitados, e cabe ao pedagogo mediar essas interrupções obrigatórias, que são fundamentais ao processo de tratamento e potencial alta hospitalar do paciente.

Na prática do trabalho pedagógico hospitalar é extremamente necessária à sensibilização e a afetividade, é fundamental que no trabalho de humanização o profissional esteja aberto para ouvir e aprender com as vivências dos atendidos e experiências dos

responsáveis, valorizando o outro como ele é, ampliando a autoestima e a autoconfiança do outro e assim construir uma relação de afetividade no contexto hospitalar.

Nesse sentido, pudemos perceber que ao longo das nossas atividades pedagógicas desenvolvidas no hospital, as relações que ocorrem nesse contexto, decorrem por caminhos que nos fazem refletir sobre: “quais devem ser as nossas práticas pedagógicas?”. Isso nos fez compreender que planejar conteúdos pedagógicos num contexto hospitalar, ter domínio da atividade que iremos propor, é o mínimo para conquistar o êxito no que se busca aplicar com os atendidos que se encontram em processo de hospitalização, pois nos deparamos para além do ensino das áreas do conhecimento, com situações de que é necessário um trabalho humanizador, que provém de uma escuta sensível para a criança e o responsável que esteja com ela no leito.

Na maioria das vezes ao chegarmos ao leito do hospital para fazer atendimento com alguma das crianças, deparamo-nos com crianças que a princípio não desejam fazer as atividades propostas. Com isso, mudávamos a nossa postura e procuramos dialogar com a criança, ouvi-la com uma escuta sensível e a partir disso perceber o que ela mais se interessa por fazer naquele momento, para aos poucos inserir a atividade que pretendíamos aplicar.

Embasando-se nas palavras de Novaes (2006), entende-se que o pedagogo precisa adquirir uma escuta sensível da criança hospitalizada e um cuidado especial, pois está tratando com seres humanos. Nesse sentido, acrescentam Silva, Cassebe e Girlane (2010, p.2)

Ter uma ‘escuta sensível’ a essas crianças/adolescentes hospitalizados não quer dizer apenas escutá-los, ouvir o que estes têm para te dizer e apresentar é buscar conhecer estes pelo seu todo, é penetrar seu mundo, suas emoções. Mas, para adquirir uma escuta sensível, é preciso se ter uma acepção humanista.

A escuta sensível estende-se também aos pais ou responsáveis pelas crianças, que normalmente se envolvem no desenvolvimento da atividade das crianças. Iniciamos sempre uma conversa com os pais/responsáveis, buscando ouvi-los e sanar dúvidas sobre a criança atendida. Essa aproximação com os pais/responsáveis é primordial para inserir as atividades de escolarização, pois percebemos no discurso deles o apoio da nossa prática no contexto hospitalar, em que valorizam a importância de estudar mencionando que as crianças possuem interesse em ingressar na faculdade na área da saúde para cuidar e ajudar outras pessoas em estado de saúde debilitada e que para isso acontecer, os pais/responsáveis reforçam a importância de estudar independentemente da situação de internação em que as crianças se encontram.

Outro fator recorrente na escuta com os pais/responsáveis, é o desabafo deles sobre situações cotidianas, suas vivências e experiências, como também a perspectiva de futuro para as crianças. Muitas vezes ao concluir a atividade com êxito elogiamos as crianças pelo seu desempenho e damos um *feedback* aos pais/responsáveis pelo desempenho da criança, pois percebemos em suas falas que ficam ansiosos para saber o que de fato já conhecem e em perceber se as crianças irão errar as questões propostas. Dialogar com os pais/responsáveis sobre os conteúdos em que a criança obteve um melhor desempenho, potencializando o que aprendeu, é muito importante para que os pais/responsáveis compreendam as habilidades que a criança possui, enfatizando a necessidade em dar continuidade às atividades, para superar as dificuldades que foram encontradas. Essa parceria do pedagogo com os pais/responsáveis é fundamental para que haja confiança e êxito no trabalho pedagógico que está sendo desenvolvido.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando as experiências pedagógicas no contexto hospitalar aqui apresentadas como contribuintes na humanização do trabalho pedagógico com alunos-pacientes impossibilitados de frequentarem a escolar regular, em virtude da sua internação, podemos afirmar a relevância do trabalho no processo de aprendizagem dos atendidos, assegurando aos indivíduos o seu direito à escolarização e contribuindo para a recuperação e desenvolvimento integral de cada educando através da humanização.

Pudemos perceber que embora o atendimento humanizado esteja distante da realidade dos hospitais brasileiros, é possível acontecer, entendendo também que se faz necessário promover diálogos e discussões sobre a temática, esclarecendo que a ferramenta fundamental dessa abordagem é a comunicação. Por meio do diálogo conseguimos ouvir as queixas das crianças para entender os conflitos que ela está vivenciando e assim envolver as mesmas (criança estava no singular) nas atividades, ainda que no início da execução ela se apresente apática no processo. Essa escuta sensível estende-se também aos pais e/ou responsáveis, que se envolvem no desenvolvimento da atividade das crianças e nos dão o apoio necessário.

Podemos concluir que esta pesquisa pode contribuir para a reflexão de uma prática humanizadora dos profissionais que atendem crianças e adolescentes nos hospitais pediátricos, a incorporação do pedagogo nesta equipe multidisciplinar, pois colabora para o acesso do conhecimento aos alunos-pacientes hospitalizados, contribuindo para a recuperação e desenvolvimento integral de cada educando através da humanização.

## REFERÊNCIAS

BAZARRA, Lourdes. Ser professor e dirigir professores em tempos de mudanças. São Paulo: Paulinas, 2006.

CECCIM, Ricardo Burg, (1997). Criança hospitalizada: a atenção integral como uma escuta à vida. In: CECCIM, Ricardo Burg, CARVALHO, Paulo R. Antonacci (orgs.). Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida. Porto Alegre: Editora da UFRGS, p. 27-41.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. Metodologia científica: para uso dos estudantes universitários. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1983.

COSTA, I. A educação e humanização na atualidade. Recanto das Letras, 2014. Disponível em: <<https://www.recantodasletras.com.br/artigos/5076960>>. Acesso em: 26 jul. 2019.

FONTES, R. S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. Revista Brasileira de Educação, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbedu/n29/n29a10.pdf>>. Acesso em: 02 agosto. 2019.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. 36. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996. (Coleção Leitura).

FREIRE, Paulo. Pedagogia do Oprimido. 2.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde/ Elizete Lúcia Moreira Matos; Margarida Maria Teixeira de Freitas Muagiatti. 6. Ed. – Petrópolis, RJ: VOZES, 2012.

NOVAES, Luiza Helena Vinholes Siqueira. Brincar é saúde: o alívio do estresse na criança hospitalizada. Pelotas: EDUCAT, 2006.

SILVA, Lídia Ferreria da.; CASSEBE, Lílian; GIRLANE, G. Pedagogia Hospitalar: afinando a escuta. [Artigo]. Curso de Pedagogia da Faculdade Fortium. 2010. Disponível em: . Acesso em: 4ago. 2019.