

O PEDAGOGO NO ÂMBITO HOSPITALAR VÍNCULO MÃE E BEBÊ

Ana Paula Mayer Hass

Resumo:

Até bem pouco tempo a educação estava restrita ao espaço escolar, hoje a pedagogia está presente em espaços diferenciados com projetos que abrangem empresas, hospitais, praças e outros ambientes com a valorização do contexto proporcionando conhecimento a uma gama maior de pessoas de maneira a promover a formação integral do educando.

Palavras-chave: Pedagogo.Hospital. Educação.

Introdução

A pedagogia hospitalar é uma área que surgiu a pouco tempo abrindo assim mais um, espaço para atuação do pedagogo. Considerando a importância do trabalho do pedagogo em parceria com o enfermeiro como dois profissionais trabalhando juntos cada qual na sua função podem fazer do hospital , um local mais agradável,onde os pacientes podem aprender se descontraindo, e funcionários motivando-se.

A presença da pedagogia no contexto hospitalar justifica-se pela necessidade de incluir crianças hospitalizadas no processo escolar, proporcionando-lhe oportunidade de acesso ao ensino regular. Tendo também papel importante no desenvolvimento das relações interpessoais entre funcionários dos hospitais e com os pais ou responsáveis pelas crianças enfermas,bem como as mães na maternidade, auxiliando-as sobre o desenvolvimento do bebê de 0 a 2 anos,enfatizando a importância da amamentação,higiene e vínculo afetivo família-criança,como por exemplo: a massagem Shantala, que é instrumento eficaz para a aproximação entre mãe e filho como cita (MATOS et al,2001p.20). Neste artigo quero destacar a importância da atuação do pedagogo no hospital, auxiliando as mães com informações relevantes sobre o vínculo mãe e filho.

O homem, hoje está sedento de conhecimento, de novos mananciais de sabedoria, cuja encruzilhada descortinam-se desafios sociais, tecnológicos e científicos. O fundamental, todavia, é que se manifeste conscientemente por suas ações. (MATOS,2001 p. 21)

A Sensibilidade do recém nascido

Segundo MONTAGU (1998,p.26) na evolução da sensibilidade no ser humano, a sensibilidade total foi a primeira a surgir, e foi a partir dela que os outros sentidos se diferenciaram, ela é o primeiro sentido a tornar-se funcional na espécie humana e em outros mamíferos, fato este que comprova sua grande importância, pois segundo fundamentos da embriologia,quanto mais cedo se desenvolve uma função mais importante ela é para o individuo, a sensibilidade total já pode ser testada no embrião humano de seis semanas,onde um leve acariciar do lábio superior ou das abas do nariz, fazem o pescoço curvar-se até a fonte do estímulo. DAVIS (1999,p.141) comenta que:

[...] comodamente instalado no útero, o feto sente sobre tudo a superfície do corpo, o calor e a pressão do liquido amniótico que amplifica a batida firme e ritmada do coração da mãe. Ao nascer, o bebê escorrega lenta e inexoravelmente desse lugar quente e latejante e sujeita-se por algum tempo a sua grande pressão para em seguida ser expelido para fora, afim de sentir na própria pele, a força da gravidade, a pressão atmosférica e a temperatura que não coincide com a de seu corpo.

O recém nascido não manifesta respostas visíveis a irritações na pele, as sensibilidade dolorosas e táteis não estão bem definidas, os bebês geralmente respondem apenas a estimulação de pressão profunda. Esta relativa insensibilidade do recém nascido dura até por volta dos dez dias de idade, quando os bebês começam a responder a irritação cutânea.

Com o crescimento do bebê aumenta o numero de receptores sensitivos na pele e o bebê passa então a desenvolver a sensibilidade do tato, que a princípio é percebida por ele de modo muito generalizado,inespecífico e preciso.

O bebê explora o mundo pelo tato, é dessa forma que ele descobre onde termina o seu corpo e onde começa o mundo exterior. Quando começa a se mexer, o sentido tátil é seu primeiro guia, ele vai de encontro a superfícies que o suportam ou que cedem, investe contra o calor e o frio, contra a aspereza e a maciez desta maneira ele vai relacionar a experiência visual com a tátil.

O conhecimento das emoções também começa pelo tato a voz materna substitui o toque materno, suas expressões faciais e seus gestos comunicando ao bebê as mesmas coisas que a mãe comunicava quando pegava no colo.

Estudos em varias culturas do mundo mostram como o “vínculo mãe e bebê” é fundamental para a formação de um adulto livre feliz e criativo.

São muitos os momentos que o vínculo pode ser estabelecido, mas há alguns mais significativos; através da gestação, da amamentação e do toque. É inacreditável

como pode ser valioso para o bebê o simples contato da pele da mãe com a dele. O vínculo é a ligação que se estabelece com a mãe e o bebê . Um fluxo de energia da mãe para o filho, essa ligação é física, emocional e espiritual, e é natural surge desde a concepção . A qualidade deste primeiro vínculo vai determinar, em grande parte, a forma como o bebê vai se relacionar com o mundo em toda sua vida. O papel do vínculo é fazer uma ponte entre o conhecido (barriga da mãe), e desconhecido (mundo externo).

Se esta ponte estiver bem constituída, a passagem de uma situação para outra é favorecida, o que influenciará profundamente a relação que a criança terá com todas as situações novas que encontrar em sua vida. O vínculo de “bem estar” que será vivido pelo resto de sua vida como maneira de estar de bem com o mundo.

O bebê que tem esse vínculo fortalecido é feliz, está apto para crescer independente e carinhoso. Ele buscará sua satisfação com confiança aprendendo a suportar as frustrações que a vida lhe colocar, será alguém mais equilibrado. Com o vínculo forte, a criança se sente mais livre, ela aprende e se desenvolve a partir das experiências, amplia os limites do seu mundo.

O toque tem importância vital para fortalecer esse vínculo, ajudando ao desenvolvimento físico e emocional do bebê. Após o nascimento ele precisa de ajuda para se adaptar ao novo ambiente, tão diferente da barriga da mãe.

O tocar traz grandes benefícios, pois ao envolver o bebê nos braços, no peito, ao dar-lhe apoio e contato, a mãe estará recriando as sensações de conforto e segurança vindos do útero, facilitando sua transição para as novas condições de vida.

Segundo estudos e pesquisas do University of Miami Medical Schoole do Duke University Medical School, os bebês massageados dormem melhor, ganham mais peso, choram menos ficam mais alertas, tornam-se mais conscientes, toleram melhor ruídos e ficam mais ligados aos pais, e uma das mais surpreendentes descobertas é o aumento da imunidade às doenças em que crianças que foram massageadas por suas mães.

A criança massageada é mais descontraída porque seu organismo exerce suas funções de forma mais equilibrada.

A massagem Shantala

Nutrir a criança? Sim. Mas não só com o leite. É preciso pegá-la no colo É preciso acariciá-la, embalá-la. E massageá-la, alimentos tão indispensáveis, senão mais, do que vitaminas, sais minerais e proteínas. Se for privada disso tudo, do cheiro, do calor e da voz que ela conhece bem, mesmo cheia de leite, a criança vai-se deixarmorrer de fome. Frèdèrick Leboyer.

A massagem da vida é uma vigorosa massagem com óleo, combinado com um pó

produzido de uma raiz, que estimula os músculos e tecidos liberando as toxinas. Esta massagem tem efeito terapêutico também a nível de corpo emocional. As emoções e experiências vivenciadas e contraídas no corpo, são “tocadas” e liberadas, propiciando um profundo processo de autoconhecimento e de transformação interna e externa a partir de uma consciência corporal. Shantala é uma massagem originária do sul da Índia e é transmitida oralmente de geração em geração. Foi descoberta por Frédérick Leboyer, médico francês que em uma de suas viagens ao sul da Índia (Calcutá), observou em uma pequena aldeia uma mãe massageando seu delicados e seqüência de carinhosos beb . Com movimentos suaves, ficou encantado com a força dessa técnica e batizou a movimentos com o mesmo nome da mãe que fazia a massagem: SHANTALA. Shantala também é o livro mais lido que Dr. Frédérick Leboyer escreveu; comemora a vida, fala com poesia da relação envolvente da mãe com o bebê.

Sabemos que para um desenvolvimento psíquico saudável é necessário que a mãe se encontre (estado de preocupação materna primária) em sintonia com seu bebê.

A maneira como a mãe toca seu bebê, seja pelas suas mãos ou pelo seu olhar; a forma com que é banhado, embalado, alimentado; o modo como ela lhe dirige as palavras, permitem que o bebê entre em contato com as diversas partes do seu corpo e vivencie um sentimento de continuidade de ser. É através desse contato que o bebê será capaz de ascender à sua existência psicossomática, quando ocorrerá a inserção da psique no soma e que essas experiências entre eles possibilitam que o bebê vá, pouco a pouco, percebendo a existência de sua pele. Tanto para Winnicott quanto para Leboyer, a pele tem um importante papel na constituição da psique do bebê . Para Winnicott (1988):

“a pele é de importância óbvia o processo de da psique dentro do corpo. O manuseio da fator importante no estímulo pele no localização cuidado do bebê é um a uma vida saudável dentro do corpo, da mesma forma que o para processo de integração” (WINNICOTT, 1988, p. 143).

Leboyer (2004) também traz sua contribuição quando nos fala com poesia sobre a importância da pele: “percebe-se logo como é importante o contato, a maneira de tocar a criança. É uma linguagem pele a pele. Desta pele da qual derivam os outros órgãos dos sentidos” (LEBOYER, 2004. p. 93). Que são como janelas, que são como aberturas nas paredes de pele que nos limitam e nos separam do mundo. Aberturas através das quais entramos em relação com o exterior. É por meio desta pele que a criança conhece o mundo: sua mãe. Primeiro contato com este mundo, com o desconhecido, com o outro.

Considerações Finais

O hospital é um local onde as pessoas internadas sentem-se frágeis, e enfraquecidas necessitam não só de atendimento médico, mas afetivo, pois este é fundamental para sua recuperação. E quando se trata de criança o afeto é ainda mais importante, pois lá ela fica longe dos amigos, da família e da escola, agravando ainda mais seu quadro clínico. A pedagogia hospitalar, tem a finalidade de abrir novos caminhos que proporcione aos pacientes, momentos agradáveis mesmo no hospital, visto pelos mesmos como local triste. O “paciente” não deve ficar alheio ao mundo, e a sociedade pelo fato de estar internado, mas ele deve ser motivado, para que sua recuperação seja mais rápida.

No projeto Rede Sol em Curitiba a Fundação Cultural leva animação para as instituições como: asilos, hospitais, albergues onde hospedam pessoas doentes e portadoras de câncer que não tem onde ficar pra fazer seus tratamentos; uma das cantoras que compõe o grupo relata afirmando “ a música tem poder curativo, para mim os resultados deste trabalho são os melhores possíveis, porque além de levar momentos de descontração leva também esperança”, A cantora lembra que em uma das apresentações a doentes de câncer vindos do interior, alojados no albergue São João Baptista, os pacientes continuaram cantando mesmo depois do show terminar. “Nos recebemos um dom divino eu acho que temos a obrigação de compartilhá-lo”.

O que nos podemos fazer frente a realidade cada vez mais complexa é um repensar em relação ao espaço pedagógico, afirma Pimenta, apud Libâneo (1991,p121).

Por certo a ampliação do campo de ação do pedagogo, em correspondência com a amplitude cada vez maior das práticas educativas na sociedade, leva também, ao aparecimento de operadores do processo educativo para além do educador escolar. Com isso, aqueles elementos constitutivos da relação pedagógica vão adquirindo outras acepções de aluno e educador. O educador não é mais apenas o docente, são os múltiplos agentes educativos conforme as instancias em que operem (família, escola, meios de comunicação, fábrica, movimentos sociais, etc). Não é apenas o aluno na escola, mas o adulto, os pais, o telespectador, o leitor, o trabalhador, o morador, o consumidor etc.

O curso de pedagogia passou por vários momentos – os cursos de pedagogia e licenciatura tem papel significativo na sociedade, desde os anos 80 na luta pela valorização do profissional da educação houve alguns avanços apenas em relação as grades curriculares em cursos superiores, porém pouco se avançou em relação a medidas de cunho efetivo e operacional, o curso de pedagogia tem a sua regulamentação

no Brasil a partir de 1939, que prevê a formação de Bacharel em Pedagogia, conhecido como “ técnico em educação” a legislação posterior em atendimento a Lei no 4.029/61 (LDB), mantém o curso de bacharelado para a formação do pedagogo (parecer CFE 292/62). O Parecer CFE 252/69 – última regulamentação existente abole a distinção entre bacharelado e licenciatura, e mantém a formação do especialista. Com a intenção de formar o especialista no professor, hoje a formação recebe o título licenciado.

Depois disso as iniciativas em reformular o curso de Pedagogia e as licenciaturas surgem na segunda metade da década de 70, envolvendo organismos oficiais e entidades independentes de educadores. Em meados de 80, investiu-se na formação do professor, suprimindo as habilitações em Administração, Supervisão e Orientação por entenderem que o parecer CFE 252/69, estaria fragmentando o ensino. Essa iniciativa seria uma tentativa de formar o professor polivalente por acreditarem estar havendo divisões de trabalho nas escolas, e pelos poucos avanços ocorridos ao longo de 50 anos questiona-se a identidade do curso de pedagogia.

A pedagogia tem por tarefa promover a apropriação de saberes, atitudes e valores através da ação mediadora, e se propõem a assegurar o desenvolvimento das capacidades cognitivas operacionais, sociais e morais pra a promoção do cidadão mais participativo. Para isso faz-se necessário superar as formas conservadoras, rompendo com a ideia que é só na escola que se produz conhecimentos e buscar alternativas fora dela para se efetivar este conceito de educação.

O que é a pedagogia? Quem é o pedagogo? Quais suas atribuições? É o que conduz! Após tantas mudanças na sociedade, busca-se novos significados para a pedagogia, e para os trabalhos do pedagogo; na escola ele é o professor, o articulador do aprender da criança, e da boa vivência, é o que promove o clima da escola, é o articulador da prática pedagógica quem da sustentação aos trabalhos da coletividade na escola, e hoje ele busca esse espaço extraclasse como investigador, pesquisador de aprendizagens em outros campos, levando informações e saberes nos espaços informais através de trabalhos pedagógicos com crianças que permanecem internadas por mais tempo nos hospitais, levando instruções as mães ajudando no desenvolvimento do vínculo afetivo. As práticas educativas na sociedade sejam elas formais ou informais, escolares ou extra- escolarizo com intencionalidade se configuram como ações pedagógicas.

Para NASSIF, as atividades se destacam através da sua própria prática educativa, recebendo subsídios secundários das ciências auxiliares, e formando a ciência pedagógica. Logo entendemos que a pedagogia é uma ciência inserida no conjunto das ciências da educação, refere-se ao fenômeno educativo que se transformam em

conhecimentos educativos.

O contexto hospitalar enquanto ambiente de conhecimento, de vários acontecimentos novos, possui características peculiares, todos que se encontram inseridos em seu seio são profissionais da saúde. E nesse ambiente o Pedagogo deve perceber as intenções subjetivas das respostas, às necessidades do paciente, tomar iniciativa e transpor barreiras, necessitando de equilíbrio emocional para agir com segurança, atenção e tranquilidade junto aos pacientes.

Cabe ao educador tomar iniciativa, nesse novo enfoque educacional, fazendo acontecer esta integração, escola-sociedade-hospital. Segundo Matos (et al 2001) a pedagogia hospitalar propõe-se a realizar à ajuda eficaz que se pode realizar com o enfermo, a finalidade da ação educativa continuada no âmbito hospitalar é própria de um saber e de uma profissão específica, numa ação pedagógica que não se opõe nem se confunde com a ação e a finalidade que são naturais a medicina e ao ato médico.

O compromisso do pedagogo no contexto hospitalar e com o exercício da cidadania, visa estímulo que possibilite o desenvolvimento humano pleno, em todos os seus sentidos, reestruturando o desenvolvimento afetivo, explicando seus medos, e integrando o pensar, sentir e agir. Efetuando assim a inserção do autoconhecimento e auto-estima dos pacientes, mesmo sendo uma mudança muitas vezes lenta e gradual.

Referências Bibliográficas

ABRAM, J. A linguagem de Winnicott. Dicionário das palavras e expressões utilizadas por Donald W Winnicott. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2000.

CECCIM, Ricardo Burg. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. Revista Pedagógica Pátio, n. 10, p. 41-44, ago./out. 1999.

CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo R. Antonacci. Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 1997.

GIL, J.D; PAULA, E.M. A A MARCON, A. Olhar de professor, Revista Demet, Ponta Grossa, 2001, p.13-113.

LEI DE DIRETRIZES E BASE DA EDUCAÇÃO NACIONAL, no 9394, promulgada em 20/12/96, Ed. Abril.

LEBOYER, F. (1998). Shantala Massagem para bebês: uma arte tradicional 7a edição. São Paulo: Ground, 1998.

MATOS, Elizete L M; MUGGIATI, FREITAS, Margarida M.T. Pedagogia Hospitalar: Curitiba: Ed. Champagnat, 2001.

SILVA, José M. Estatuto da criança e do adolescente. Comentário. Revista dos Tribunais. São Paulo: [s.n.] 1994.