

O Pedagogo-Clown no espaço Hospitalar

(The Teacher – Clown in hospitals)

Aline Patrícia Brito Teixeira¹; Alessandra Corrêa Farago² (O)

¹(G) Centro Universitário UNIFAFIBE – Bebedouro SP
aline_bt_teixeira@hotmail.com

²Centro Universitário Claretiano – Batatais SP
farago@claretiano.edu.br

Abstract: *Several years ago the clown activities in hospitals is common. However, surveys of teachers as clown is a recent phenomenon and ensures that its performance in this non-school environment makes possible a human work that integrates health, welfare and education, creating ways to stimulate the recovery of children and adolescents in hospitalization. Thus, this research will aim to recognize the importance of the teacher's performance in hospitals in compliance with children or adolescents and point out the benefits of recreational and educational activities that inserted education professional in this context as clown. The choice of the theme of this investigation was due to that currently the educator's area of operation extends beyond the classroom, so it is necessary to consider that the pedagogical action in different situations requires professional a wide proposal with diverse skills to adapt the position to develop a quality service. This study is an exploratory research, qualitative in nature, being characterized, according to the nature of the data, as a literature search. Depending on the data obtained, it was found that the clown figure represents happiness and well being as well as imagination and freedom, the educator with all these tools in the hands have the opportunity to help children in their development process at such a time sensitive life.*

Keywords: *Social Pedagogy. Hospital pedagogy. Non-formal education. Clown.*

Resumo: *Há vários anos a atuação do clown em ambiente hospitalar é algo comum. No entanto, as pesquisas dos pedagogos como clown é algo recente e garante que sua atuação nesse espaço não-escolar viabilize um trabalho humano que integre a saúde, o bem estar e a educação, criando meios que estimulem a recuperação de crianças e jovens em situação de internação hospitalar. Sendo assim, a presente pesquisa terá o objetivo reconhecer a importância da atuação do pedagogo no espaço hospitalar em atendimento às crianças ou adolescentes bem como apontar os benefícios da atuação lúdico-pedagógica desse profissional de educação inserido nesse contexto como clown. A escolha do tema dessa investigação ocorreu em função de que atualmente a área de atuação do Pedagogo vai além das salas de*

aula. Sendo necessário considerar que a ação pedagógica em situações distintas, requer deste profissional uma proposta ampla com diversas habilidades para garantir um atendimento de qualidade. O presente estudo é uma pesquisa exploratória, de natureza qualitativa, sendo caracterizado, segundo a natureza dos dados, como uma pesquisa bibliográfica. Em função dos dados obtidos, verificou-se que a figura do clown representa alegria e bem estar, bem como imaginação e liberdade, o educador com todas essas ferramentas nas mãos tem a oportunidade de auxiliar a criança em seu processo de desenvolvimento integral e pleno em um momento tão sensível de sua vida.

Palavras-chave: *Pedagogia Social. Pedagogia Hospitalar. Educação não-formal. Clown.*

INTRODUÇÃO

A participação de clowns em rotinas hospitalares tornou-se algo frequente, pois esta é uma prática que ganhou um amplo espaço nas pediatrias de hospitais por todo o mundo graças aos resultados positivos que esta arte apresentou. Na cultura brasileira, o clown traduz-se por palhaço, porém esses personagens possuem origens e formas diferentes de atuação.

Ao pensar em um pedagogo assumindo o papel do clown, podemos afirmar que esse é um trabalho inovador que garante ao profissional um meio de criar vínculos e desenvolver um trabalho pedagógico humano e acolhedor.

Essa é uma contribuição que não se limita apenas a viabilizar que a criança dê continuidade a seus estudos, mas, também como forma de dar prosseguimento ao seu desenvolvimento integral por meio do estímulo ao aprendizado e a brincadeira contribuindo para a alegria de viver de uma criança hospitalizada.

Pensando nessa temática sobre as práticas pedagógicas em situações distintas, foi estabelecido como recorte para a presente pesquisa a formação do pedagogo para atuar em instituições sociais não escolares, que tem como polo de atuação, o hospital. Nesse sentido, a formação desse profissional da educação deve garantir a preparação para desenvolver um atendimento especializado que vise formação plena e integral da criança ou adolescente em ambiente hospitalar.

A escolha do tema da presente da presente pesquisa ocorreu em função de que é preciso formar profissionais que construam propostas criativas para atuar em situações diversas como é o caso do hospital. Sendo assim, o pedagogo que se dispõe a atuar em uma classe hospitalar, precisa ser sensível a realidade da criança e criar vínculos com ela por meio

de um trabalho pedagógico diversificado. Dessa forma, a figura do clown pode contribuir para que a sua recuperação da criança enferma seja mais agradável com vistas a garantir uma melhor perspectiva para o futuro.

A presente pesquisa terá como fundamentação teórica a literatura atual sobre a pedagogia social, a educação não formal, a pedagogia hospitalar e o clown (BRASIL, 2002; DUTRA, 2009; ESTEVES, 2008; FUNES, 2001; JESUS, 2012; LIMA, PALEOLOGO, 2012; MATOS, MUGIATTI, 2012; PAULA, 2012; SILVA, 2014; TEIXEIRA, 2007; WUO, 1999).

Sendo assim, o presente estudo se preocupou em buscar informações acerca da importância da ação pedagógica em espaço hospitalar, bem como os recursos que podem contribuir para que esta atuação seja mais eficaz sob a necessidade de se criar vínculos de afetividade e confiança com a criança hospitalizada por meio de um personagem que faz parte do universo infantil, que transmite alegria e gera bem estar por meio de risos e da diversão.

Com isso o estudo buscou responder o seguinte problema de pesquisa: Quais as contribuições pedagógicas que o personagem clown pode proporcionar à criança hospitalizada?

A fim de responder a esta problemática, o presente estudo buscou atender aos seguintes objetivos:

- ✓ Reconhecer a importância da atuação do pedagogo no espaço hospitalar em atendimento à crianças ou adolescentes;
- ✓ Discutir os benefícios da atuação lúdico-pedagógica do pedagogo inserido em contexto hospitalar como clown.

O presente estudo é uma pesquisa exploratória, de natureza qualitativa, sendo caracterizado, segundo a natureza dos dados, como uma pesquisa bibliográfica.

Dessa forma, o presente estudo foi estruturado em três seções, a saber:

A primeira aponta o referencial teórico, substanciado pelo pensamento dos autores que apresentam o histórico e o percurso da pedagogia hospitalar, bem como as leis que amparam, legalizam e objetivam a sua prática e devida importância.

A segunda seção apresenta as características de uma classe hospitalar e a importância de desenvolver um trabalho diferenciado e criativo.

A terceira seção aponta o trabalho lúdico realizado por meio do personagem clown em hospitais, bem como a trajetória da sua criação, os benefícios que esta atuação produz e a importância do pedagogo utilizar as práticas do clown em benefício da aprendizagem e do desenvolvimento infantil.

Por fim, as considerações finais, retomam sinteticamente as principais ideias apresentadas ao longo do trabalho.

1. Histórico da Pedagogia Hospitalar

A pedagogia hospitalar está a cada dia ampliando seu atendimento às crianças e adolescentes em situação de internação por um curto ou longo período.

De acordo com Esteves (2008) os primeiros atendimentos a crianças em situação de enfermidade ocorreram, em Paris, no ano de 1935, quando Henri Sellier um famoso político francês, inaugurou a primeira escola que consistia em atender crianças incapacitadas de frequentar uma rotina educacional. Sua proposta consistia que as crianças recebessem o atendimento necessário à sua enfermidade sem deixar de frequentar a escola.

Após a iniciativa de Sellier, outros países adotaram a proposta para atender as crianças que sofriam de tuberculose, países como: a Alemanha, a França e os Estados Unidos. (ESTEVES, 2008).

Porém, cumpre ressaltar que sobre a ação de levar a escola até o hospital, Esteves (2008) destaca que esta só surgiu durante a Segunda Guerra Mundial, pois o número de crianças e adolescentes prejudicados pela guerra foi alarmante. Com isso, houve uma preocupação dos médicos em dar o respaldo necessário a essas crianças para que não perdessem seu processo escolar.

Dutra (2009), afirma que em 1939, foi criado na França o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada de Suresnes - C.N.E.F.E.I., com objetivo de formar professores para atuar em hospitais e institutos especializados.

A autora assevera que foi em função disso, que surgiu o cargo de professor hospitalar criado pelo Ministério da Educação na França, o centro já formou desde 1939 cerca de 1.000 professores para atuar em classes hospitalares.

No Brasil, conforme nos indica Silva e Farago (2014) foram criadas diversas leis que amparavam crianças hospitalizadas, dentre elas estava a Resolução nº 41 de 13 de Outubro de 1995 que estabelece os Direitos da Criança e do Adolescente hospitalizado.

Contudo, foi por meio do documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar (BRASIL, 2002) que a pedagogia hospitalar começa a ser implementada aqui no Brasil em 2002, permitindo que o educando inicie ou de continuidade aos seus estudos sem perder o vínculo com a escola.

Este documento é a base que legaliza e objetiva o acompanhamento a crianças ou adolescentes hospitalizados por profissionais da educação, pois mesmo estando internada por tempo indeterminado a criança tem direito ao acesso à educação.

O direito à educação se expressa como direito à aprendizagem e à escolarização, traduzido, fundamental e prioritariamente, pelo acesso à escola de educação básica, considerada como ensino obrigatório, de acordo com a Constituição Federal Brasileira. A educação é direito de todos e dever do Estado e da família, devendo ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, tendo em vista o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho segundo a Constituição Federal no art. 205. Conforme a lei, o não oferecimento do ensino obrigatório pelo Poder Público, ou sua oferta irregular, importa responsabilidade da autoridade competente. (BRASIL, 2002, p. 9).

O documento afirma ainda que os educandos com necessidades especiais devem receber um acompanhamento pedagógico específico por meio de uma educação inclusiva que se enquadre nos ideais da Educação Especial.

O currículo deve ser readaptado para que através dele a criança possa retornar ao seu convívio escolar sem maiores frustrações.

O que se nota é que a pedagogia hospitalar passou por certas modificações ao longo de seu histórico e pode se afirmar que ela vem se desenvolvendo e cada vez mais progredindo por meio de pesquisas que constatarem a sua importância. Tais pesquisas vêm se preocupando uma grande preocupação como garantir a aprendizagem em espaço hospitalar.

Conforme nos indica Matos e Mugiatti (2012) ensinar em um ambiente hospitalar requer do professor uma prática pedagógica muito mais ampla que as práticas presentes e que não estejam fundamentadas ao ensino tradicional que as escolas praticam.

Como nos revela as autoras (2012, p. 115): "A condição de aprendizagem, em situação que difere do cotidiano de uma escola formal, requer uma visão mais ampla do profissional, demandando práticas pedagógicas que superem a ortodoxia dos processos atuais."

Podemos inferir com Fonseca (2008), que o professor precisa ser sensível e perceber a particularidade do estado físico e emocional de cada criança e este deve proporcionar um espaço educacional que ofereça uma aprendizagem de qualidade.

Matos e Mugiatti (2012, p. 116) ponderam que "A ação pedagógica, em ambientes e condições diferenciadas, como é o hospital, representa um universo de possibilidades para o desenvolvimento e ampliação da habilidade do pedagogo/educador."

Portanto, o professor que se dispõe ao ensino no hospital deve replanejar sua ação de ensino e considerar que cada educando é único e dispõe de uma necessidade especial em particular, pois devido a sua realidade estar fragilizada pela internação, esta criança necessita de uma atenção exclusiva.

Surge então, a necessidade de formar profissionais que construam propostas diferenciadas e criativas, profissionais que estejam comprometidos em dar um atendimento eficaz a crianças ou adolescentes que estejam hospitalizados.

Matos e Mugiatti (2012, p. 117) asseveram que "a visão do educador, nesse contexto, deve abranger uma perspectiva integradora, uma concepção de prática pedagógica que visualize o conceito integral de educação que promova o aperfeiçoamento humano."

A pedagogia hospitalar surgiu sob a necessidade de resolver uma situação que relacionava os direitos fundamentais da saúde e de educação da criança que se encontrava em longos períodos de hospitalização.

Nos dias atuais, a pedagogia hospitalar consolidou seu espaço graças aos resultados positivos que apresentou ao longo de seu processo de instalação, amparado por profissionais da equipe multidisciplinar de saúde que teve uma nova configuração a partir da inserção do pedagogo hospitalar.

Portanto, é sob esse olhar que se aponta a necessidade de formar profissionais que estejam aptos e especializados para atuar no espaço hospitalar, profissionais que tenham subsídios de ensino e aprendizagem que se instale em uma situação do contexto do hospital.

Diante do exposto, é notório que o amparo ao educando hospitalizado suaviza o processo que ele se encontra e fornece subsídios para o retorno a sua vida cotidiana.

A internação torna-se uma experiência desagradável para a criança, já que ela perde o contato com amigos e muda toda a rotina a qual estava acostumada e, ainda, submete-se a métodos invasivos e dolorosos por consequência do seu tratamento.

Lima e Paleologo (2012) apontam que o psicológico da criança hospitalizada colabora para aumentar seus medos e inseguranças. Diante desse contexto, o pedagogo pode colaborar para modificar essa situação, garantido a criança uma continuidade do seu processo de aprendizagem, mantendo a motivação para a reinserção em seu processo de escolarização.

Além disso, Matos e Mugiatti (2012) afirmam que a qualidade de atendimento será melhor se todos os integrantes da equipe multidisciplinar dedicarem-se para realizar um trabalho integrado, garantindo a cooperação e análise conjunta das ações a serem realizadas para garantir a recuperação da crianças.

Tal equipe multidisciplinar é constituída por: médicos de diferentes especialidades, psicólogos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, fisioterapeutas, pedagogos, dentre outros visando atender às necessidades de atendimento de cada indivíduo.

Parece conveniente afirmar que médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais entre outros, precisam manter uma relação harmoniosa, buscando uma linguagem comum e multidisciplinar, para facilitar a relação entre si e contribuir no propósito de recuperação da criança.

2. A Classe Hospitalar

O atendimento escolar à criança hospitalizada é, na verdade, um espaço diferente que não segue à rotina convencional de uma escola, pois ele se adéqua a criança que se encontra enferma. Este ambiente atende a cada criança individualmente aplicando um projeto que se relacione a sua escola de origem, porém, a classe hospitalar desenvolve projetos adaptando-se as diferentes realidades de cada criança.

No Brasil, o trabalho realizado em classes hospitalares está em crescimento e o campo para que vem se delineando com o objetivo de dar continuidade ao processo de aprendizagem, considerando a particularidade emocional de cada criança ou adolescente.

Segundo Lima e Paleólogo (2012, p. 3)

[...] a pedagogia hospitalar é aplicada em hospitais através das chamadas classes hospitalares, onde a proposta do pedagogo é dar continuidade às atividades escolares de crianças e adolescentes, da educação infantil ao ensino fundamental, que ficam internadas por um longo período de tempo. A classe hospitalar busca recuperar a socialização desses jovens e crianças por um processo de inclusão, dando-lhe continuidade a sua aprendizagem, surgindo então, um processo educativo que propõe aos educadores novos desafios e possibilidades de construção de novos conhecimentos e atitudes.

O documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar apresenta os aspectos físicos do espaço, das instalações e dos equipamentos de uma Classe hospitalar, considerando que os ambientes devem ser projetados a fim de proporcionar o desenvolvimento e a construção do conhecimento, respeitando as capacidades e necessidades de cada aluno.

A sala para atividades pedagógicas deve possuir mobiliário apropriado, bem como instalações sanitárias e espaços ao ar livre para atividades físicas.

Brasil (2002) indica que essas classes devem ser preparadas contendo recursos tecnológicos que sejam essenciais para o planejamento do professor e o desenvolvimento das atividades pedagógicas, favorecendo também o contato com a escola, amigos e professores de origem.

Gomes e Rubio (2012, p. 2) ponderam que a "Pedagogia Hospitalar busca novos conhecimentos, para beneficiar enfermos, principalmente jovens e crianças que se encontram hospitalizados, gerando quebras de paradigmas e lutando por qualidade de vida".

É preciso criar meios para que a prática e a rotina hospitalar seja menos dolorosa e incômoda, pois, o medo e a desconfiança são sentimentos comuns em crianças e adolescentes que passam por um processo de internação. Assim, existe a necessidade de motivar a amizade e a intimidade entre o profissional e o paciente, para que a mudança ocasionada pela hospitalização tenha um impacto menos traumático na rotina da criança.

O ambiente hospitalar é muito incômodo para a criança, segundo Munhóz (2006), ao chegar no hospital ela enxerga um local sem cor e pessoas totalmente vestidas de branco, com isso seu mundo alegre e colorido, perde toda a graça e a diversão.

Paula et al. (2012) afirmam que o hospital transmite aos seus pacientes um sentimento de insegurança, tristeza e medo. Entretanto, no Brasil, alguns profissionais notaram que os pacientes sentiam esse pouco acolhimento que os hospitais conservavam. Com isso, compreenderam que era extremamente importante tratar a pessoa como um todo, para que o medo e o sentimento de impotência fossem superados ou simplesmente distraídos por um momento.

Diante dessa situação, foi criado um caminho de possibilidades para que atividades multidisciplinares fossem desenvolvidas junto ao tratamento nos hospitais.

Paula et al. (2012) ressaltam ainda que muitos profissionais foram convidados a participar de rotinas ou eventos programados por hospitais na intenção interagir junto aos enfermos, tais como: Assistentes Sociais, Psicólogos, Pedagogos, Voluntários, Artistas, Clowns e muitos outros.

Por meio dessas ações, esses hospitais tem proporcionado a essas crianças e adolescentes a oportunidade de ultrapassar as paredes brancas e frias através da fantasia e da imaginação, não fugindo do seu tratamento e não deixando de ser criança.

Podemos inferir com Jesus (2012), que o estado de internação é extremamente difícil para a criança, pois pode se tornar doloroso e traumático, em vista de que essa não é uma

experiência agradável para ela. Diante disso, o autor afirma que o trabalho com o lúdico auxilia o processo de internação, cooperando na recuperação da criança.

Coaduna-se com essas reflexões as ideias defendidas por Munhóz (2006) quando ressalta que atividades lúdicas contribuem com o processo de ensino e auxilia a aprendizagem de forma prática e prazerosa à criança.

Pode-se considerar, portanto, que trabalhar com o lúdico fornece ao professor ferramentas práticas e eficazes, trazendo benefícios para ambos, pois a criança terá prazer em fazer as atividades e o professor ao ver a satisfação e progressão do aluno, obterá uma enorme satisfação em ensinar.

Segundo Ceccim (1997) é importante considerar, também, que o professor pode trabalhar momentos lúdicos em coletividade, envolvendo outras crianças, família ou funcionários, favorecendo a integração e socialização da criança ao novo ambiente e as pessoas que estão ao seu redor. Desse modo, a criança vai perceber que existem situações iguais a dela e que mesmo limitada, ela tem possibilidades de brincar, de se relacionar e aprender.

Todas as crianças que estão hospitalizadas têm algo em comum, que é o desejo de estar lá fora brincando, como se nada tivesse interrompido sua arte de sonhar e ser feliz.

É notável que para a criança hospitalizada é muito importante haver estímulos que tornem sua recuperação mais agradável e amena, motivando a retornar ao meio em que vivia. Dessa forma, a pedagogia hospitalar surge com metodologias considerando o homem como ser total, abrangendo seu processo biológico, psicológico e social.

Jesus (2012) destaca que a ação pedagógica em hospitais permite à criança ou adolescente a continuidade dos seus estudos, além de possibilitar a ação de humanização nos hospitais.

A autora, ainda, assegura que a relevância deste assunto se ampara na elevação de benefícios que traz a todos os envolvidos no processo de hospitalização, especialmente, tratando de crianças e adolescentes.

Teixeira (2007) declara que existem variadas técnicas que são utilizadas por profissionais que participam de programas hospitalares atualmente, estas provocam estímulos que favorecem a recuperação, tornando o espaço mais acolhedor e divertido aos seus pacientes, propiciando a transformação do ambiente hospitalar.

De acordo com a referida autora, metodologias com a cura por meio do riso, teatro clown, contação de histórias entre outras, estão sendo cada vez mais utilizadas.

Funes (2001) defende que ao sentirmos dor seja ela física ou emocional, esta nos causa intenso sofrimento, ao ponto de conduzirmos toda nossa atenção a angústia causada por essa dor, a autora declara que o riso é uma terapia que suaviza a situação, envolve as pessoas ao redor, tem diversos efeitos favoráveis e não tem custo algum.

O riso traz prazer e faz parte da vida, para criança hospitalizada isso é como um tratamento natural que desperta a alegria e conduz ao bem estar, através de uma simples gargalhada.

3. O trabalho do Pedagogo Clown na Classe Hospitalar

Paula et al. (2012) ponderam que a figura do clown facilmente nos faz lembrar do riso e da alegria, um personagem que deriva do circo e que desperta altas gargalhadas através de piadas, brincadeiras atrapalhadas, frases divertidas e caretas engraçadas.

É importante considerar que clown na cultura brasileira se traduz por palhaço, porém, as palavras possuem origens diferentes.

Wuo (1999) afirma que clown no inglês é designado do termo *camponês*, ao rústico ou a terra, porém palhaço origina-se do italiano “*paglia*” ou palha que era usada para revestir colchões, de modo que a antiga roupa do palhaço era feita do mesmo tecido grosso e listrado.

O clown possui uma imagem mais leve e simples, porém o palhaço é uma figura mais extravagante, enfeitada com chapéu, sapatos grande, peruca e roupas coloridas, é importante considerar que para o trabalho em hospitais a figura do clown é a que mais se adequa por se apresentar de maneira mais amena.

O movimento Clowns doutores deu início em 1986, segundo Lima et al. (2009) diz que Michael Christensen, diretor do *Big Apple Circus*, em Nova Iorque, foi convidado a fazer uma participação no evento de um hospital, o artista resolveu fazer piadas sobre as rotinas do local utilizando o teatro clown, todas as crianças participaram inclusive as mais reprimidas e tímidas, com isso o hospital decidiu dar continuidade ao trabalho e assim surgiu o Clown Care Unit.

Desde então, a arte vem se espalhando pelo mundo contagiando hospitais por toda parte, modificando a rotina diária de pediatrias, recepções e alas hospitalares.

No Brasil, foi Wellington Nogueira (2005) que deu início ao movimento de atuar em hospitais vestido de clown, ele é o fundador do grupo Doutores da Alegria.

Tendo como objetivo principal a transmissão da alegria, a organização é extremamente cautelosa e bem estruturada em relação à condução de seu trabalho, o grupo compreende as especificidades próprias do hospital e muitas vezes existem situações que requerem um cuidado na forma de condução do artista.

Lima et al (2009) ponderam que foram muitos os resultados obtidos por meio do trabalho realizado pelos Doutores da Alegria e foi possível notar a mudança no comportamento das crianças atendidas por eles, pois estas demonstraram mais animadas e sentindo menos dor, crianças tímidas tornaram-se mais expressivas, se alimentavam melhor, aceitavam com mais facilidade as intervenções médicas, seus desenhos passaram a mudanças significativas como uso de mais cores, aumento de tamanho das formas, maior nitidez. A hospitalização tornou-se mais compreensível e a aceleração da recuperação mais rápida, comprovando que a atuação do clown pode alterar o momento transformando a realidade.

Pode-se dizer que despertar o riso na criança que se encontra hospitalizado é um trabalho que envolve mais que habilidade profissional, mas sim de humanização por compreender seu estado frágil e vulnerável.

Wuo (2009) afirma que no momento que a criança sorri, por alguns segundos ela se esquece dos transtornos causados pela hospitalização e desperta dentro de si sentimentos de alegria que provocam o bem estar.

Matraca, Winner e Jorge (2001) declaram que foram realizadas diversas experiências através do riso para compreender o que acontece com o corpo quando uma pessoa ri, como o coração e o cérebro reagem em um momento de risada, os autores afirmam que o conceito de riso ganhou um amplo campo de estudos na área da psicologia, com investigações que descrevem a fisiologia do riso.

A partir dessa reflexão, Funes (2001) ressalta que o riso é considerado como um tratamento naturalmente humano, o riso agita todas as estruturas do corpo.

[...] o riso produz endorfinas, que promovem a redução da dor. As endorfinas são produzidas pelo organismo: nossa própria versão do que os médicos usam para tratar a dor extrema - morfina e seus derivados. As endorfinas são substâncias químicas muito especiais, produzidas pelo corpo para aliviar a dor de ferimentos e ajudar a enfrentar o estresse físico. As endorfinas possuem potentes propriedades analgésicas e foram encontradas em todos os animais, mas nos seres humanos elas têm um efeito diferente: não só bloqueiam a dor, mas também são mediadoras das emoções. (FUNES, 2001, p.47).

A autora defende que por meio do riso o corpo produz naturalmente endorfinas que reduzem o incômodo que a dor provoca.

Considera-se, portanto que, o clown faz uma enorme relação entre riso e alegria, já que com suas encenações cômicas ele nos provoca a esquecer dos problemas e rir junto com ele ou somente rir dele.

É importante enfatizar que o sorriso da criança diante das atrapalhadas ações do clown demonstra que naquele instante ela retorna ao seu estado de criança se esquecendo por um momento da condição de paciente, e mostra que ela se sente feliz em receber aquele personagem.

O riso para o clown é como alimento para o ser humano e como o medicamento para o paciente. Os medicamentos e os procedimentos, dentro do tratamento hospitalar, atingem o ponto necessário na terapia convencional, porém os clowns levam a medição a um lugar imprescindível, a alma: Atingimos o corpo doente e tentamos resgatar aquele ponto onde ele é saudável, a memória da saúde e da alegria. (WUO, 1999, p. 88).

É importante ter presente que o personagem representado por meio do clown mostra que há um universo de possibilidades, que mesmo estando controlado por regras e uma determinada situação, não precisamos nos restringir e sofrer, pois tudo pode ser transformado.

Por meio de métodos ativos, o clown utiliza meios que despertem a curiosidade, a alegria e as gargalhadas da criança. Métodos tais como: bolhas de sabão, mágicas, brincadeiras, músicas e instrumentos musicais, tudo o que está diante do clown pode ser utilizado para a interação, através de móveis do quarto, a injeção, o estetoscópio do médico, o travesseiro ou o cobertor, enfim através de qualquer objeto ele estimula os pensamentos e a criança tem a capacidade de fantasiar e deixar-se levar pela imaginação.

Contudo, Nogueira (2005) afirma que o improviso é a principal ferramenta para o clown, pois cada momento com a criança é espaço para o improviso, o artista declara que é preciso um estado de vazio para receber da criança os estímulos necessários para atuar no momento.

Masseti (2005) declara que todas as incertezas levam uma crença: a de que, seja como for, por mais difícil que pareça, em cada leito há uma alma infantil, cuja essência é o de brincar.

Oliveira e Oliveira (2008) declara que brincar para a criança é uma ação natural e que possibilita oportunidades de se expressar expondo seus sentimentos através de uma simples brincadeira. Com isso, os recursos lúdicos tornam-se uma ferramenta indispensável que possibilita a aceitação e adaptação ao novo momento em que ela está vivendo.

O trabalho a ser desenvolvido no hospital com crianças vai além e deve contribuir para o seu pleno desenvolvimento, respeitando seus momentos e vontades. A figura do clown representa alegria e bem estar, bem como imaginação e liberdade. Nesse sentido, o educador com todas essas ferramentas nas mãos tem a oportunidade de auxiliar a criança em seu processo de desenvolvimento em um momento tão sensível da vida.

Nogueira (2005) afirma que a criança é o personagem principal e a alegria é o resultado da relação bem estabelecida. O pedagogo por meio de um vínculo afetivo com a criança, desperta no sonho e na imaginação uma perspectiva de futuro.

O trabalho pedagógico desenvolvido sob a figura do clown proporciona instantes lúdicos, interatividade, afetividade e o retorno ao seu universo infantil, em que se relaciona a escola e o brincar, aprender e se divertir. Essa contribuição auxilia a continuidade dos estudos da criança, bem como o seu desenvolvimento e a sua recuperação.

A partir dessa reflexão, podemos dizer que o pedagogo hospitalar pode assumir a figura do clown, pois sua visão deve ser humana considerando a criança em sua totalidade.

Por meio da figura do clown e com os mesmos instrumentos utilizados por ele, o pedagogo pode socializar a criança com os demais pacientes do hospital, utilizando das brincadeiras, das histórias, das músicas e pode ser estimulado a fantasia e a imaginação. Em consequência disso, poderá desenvolver o seu aspecto psicológico por meio do riso provocado, contribuindo na recuperação física e emocional da criança.

Considerações finais

A pedagogia hospitalar percorreu um longo caminho até ser reconhecida a sua importância. Nos dias atuais, a área de atuação do pedagogo é muito ampla e diferenciada e ensinar, no contexto hospitalar, exige amor e dedicação pela profissão.

No hospital, a criança deixa de ser criança para ser paciente e o professor atuante na classe hospitalar necessita de um olhar sensível e um atendimento flexível que esteja atento às

necessidades de cada criança sob a perspectiva de uma melhora clínica onde ela possa retornar e dar continuidade aos seus estudos.

As atividades pedagógicas levam a criança a pensar, raciocinar, imaginar e, com isso, ela se esquece por alguns instantes os incômodos causados pela internação voltando a ser criança se sentindo produtivo e atuante. Diante do exposto, estudar é uma necessidade e um direito que lhe é concedido por lei.

Com isso, o trabalho pedagógico desenvolvido por meio dos métodos ativos despertam a alegria, o riso e a imaginação, proporcionando brincadeiras e diversão. Além de considerar a criança em sua totalidade podendo contribuir muito em seu processo de aprendizagem dentro do hospital para que a criança se sinta proativa e com altos índices de recuperação.

A relação entre pedagogo e clown se limita na interação com a criança, na educação hospitalar é preciso olhar para o que precisa ser estimulado, buscando suas potencialidades e esse é o trabalho do pedagogo.

Portanto, conclui-se que o trabalho do pedagogo em ambiente hospitalar vai além da transmissão do conhecimento, mas refere-se à construção de um processo pedagógico e humanizado, priorizando os fatores sociais e afetivos dos enfermos, contribuindo para a melhoria clínica das crianças e adolescentes hospitalizados.

Referências

BRASIL. Ministério da Educação. *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações*. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC/SEESP, 2002.

CECCIM, R. B. *Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar*. Disponível em: <http://www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/84/classehospitalarceccimpatio.pdf> Acesso em: 04 de Out. 2015.

DUTRA, V. A. *História da Pedagogia Hospitalar no Brasil*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia). Universidade Estadual de Londrina: Londrina, 2009. Disponível em: <http://www.uel.br/ceca/pedagogia/pages/arquivos/VANESSA%20APARECIDA%20DUTRA.pdf>. Acesso em 02 de Jul. 2015.

ESTEVES, R, C. *Pedagogia Hospitalar: um breve histórico*. 2008. Disponível em: <http://educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes-hospitalares/WEBARTIGOS/pedagogia%20hospitalar....pdf> Acesso em 02 Jul. 2015.

FONSECA, Eneida Simões da. *Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional*. 2008. Disponível em: <http://www.danielatrigo.com.br/wp-content/uploads/2013/03/ATENDIMENTO-PEDAGOGICO-HOSPITALAR-2.pdf> Acesso em 04 Out. 2015.

FUNES. M. *O poder do riso: um antídoto contra a doença*. São Paulo: Ground, 2001.

GOMES, O. J; RUBIO, S. A. J. *Pedagogia Hospitalar: A Relevância da Inserção do Ambiente Escolar na Vida da Criança Hospitalizada*. Revista Eletrônica Saberes da Educação. Vol. 3. nº 1 - 2012. Disponível em: <http://www.facsao Roque.br/novo/publicacoes/pdf/v3-n1-2012/Janaina.pdf>>. Acesso em: 02 Jul. 2015.

JESUS, G. B. V. *A atuação do pedagogo em hospitais*. IN: MATOS, M. L. Elizete (Org.). *Escolarização Hospitalar: Educação e saúde de mãos dadas para humanizar*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

LIMA, F. C. C; PALEOLOGO, A. O. S. *Pedagogia hospitalar: A importância do apoio pedagógico dentro dos hospitais para jovens e crianças*. e-Faceq: Revista Eletrônica dos discentes da Faculdade Eça de Queiros. Ano 1, n. 1, 2012. Disponível em: <http://www.faceq.edu.br/efaceq/downloads/numero01/pedagogia%20hospitalar%20cristina%20cavallari.pdf>>. Acesso em: 02 Jul. 2015.

LIMA, G. A. R. et al. *A arte do teatro Clown no cuidado às crianças hospitalizadas*. Revista da Escola de Enfermagem da USP vol.43 nº 1. São Paulo, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342009000100024> Acesso em: 02 Jul. 2015.

MASSETTI, M. *Que Palhaçada é essa?* Boca Larga. Cadernos dos Doutores da Alegria. n 1. São Paulo, 2005. 7-10 p.

MATOS, M. L. Elizete; MUGIATTI, F. T. M. Margarida. *Pedagogia hospitalar: a humanização integrando educação e saúde*. 6 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

MATOS, M. L. Elizete (Org.). *Escolarização Hospitalar: Educação e saúde de mãos dadas para humanizar*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

MATRACA, C. V. M; WIMMER, G; JORGE, A. C. T. *Dialogia do riso: um novo conceito que introduz alegria para a promoção da saúde apoiando-se no diálogo, no riso, na alegria e na arte da palhaçaria*. Ciência e Saúde coletiva, Rio de Janeiro vol. 16, n. 10, 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232011001100018&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 02 Jul. 2015.

MUNHÓZ, A. M; *Um estudo da aprendizagem e desenvolvimento de crianças em situação de internação hospitalar*. Educação. Porto Alegre, RS, n. 1, p. 65-83, 2006. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/viewFile/435/331>>. Acesso em: 02 Jul. 2015.

NOGUEIRA, W. *Doutores da Alegria – O Filme*, 2005. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=0Yxd3MVXGaY>>. Acesso em 19 Set. 2015.

OLIVEIRA, R. R; OLIVEIRA, S. C. I; *Os doutores da alegria na unidade de internação pediátrica*: Experiências da equipe de enfermagem. Rev. Enferm. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n2/v12n2a05.pdf>>. Acesso em: 02 Jul. 2015.

PAULA, T, A, M, E. et al. *O brincar no hospital: ousadia, cuidados e alegria*. IN: MATOS, M. L. Elizete (Org.). *Escolarização Hospitalar: Educação e saúde de mãos dadas para humanizar*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

SILVA, R. e FARAGO, A. C. *Pedagogia hospitalar: a atuação do pedagogo em espaços não formais de educação*. Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade. Bebedouro-SP, p. 166-181, 2014. Disponível em: <<http://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/cadernodeeducacao/sumario/31/04042014074320.pdf>>. Acesso em 04 Ago. 2015.

TEIXEIRA, C. D. *O brincar e suas consequências no contexto hospitalar*. Psicópio: Revista Virtual de Psicologia Hospitalar e da Saúde. Belo Horizonte, ano 3 n. 5. 2007.

WUO, E. A. *O clown visitador no tratamento de crianças hospitalizadas*. Biblioteca digital UNICAMP. Campinas. SP. 1999. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000188354>>. Acesso em 02 Jul. 2015.