

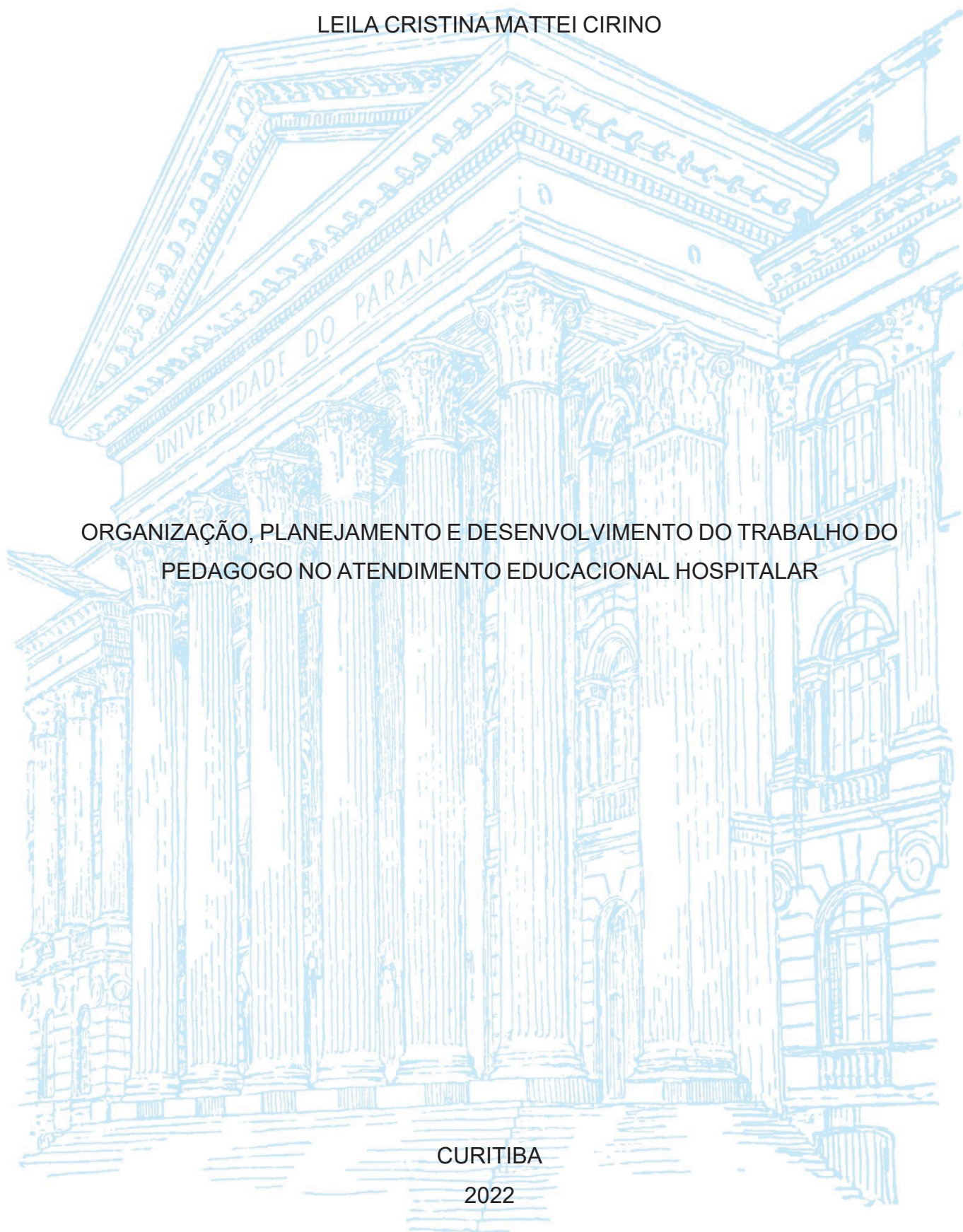
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

LEILA CRISTINA MATTEI CIRINO

ORGANIZAÇÃO, PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO DO
PEDAGOGO NO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR

CURITIBA

2022



LEILA CRISTINA MATTEI CIRINO

ORGANIZAÇÃO, PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO DO
PEDAGOGO NO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR

Dissertação apresentada ao curso de Pós-Graduação em Educação: Teoria e Prática de Ensino, Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre Profissional em Educação.

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Antunes Sá

CURITIBA

2022

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SISTEMA DE BIBLIOTECAS – BIBLIOTECA DO CAMPUS REBOUÇAS

Cirino, Leila Cristina Mattei

Organização, planejamento e desenvolvimento do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar / Leila Cristina Mattei Cirino. – Curitiba, 2022.

1 recurso on-line : PDF.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Paraná, Setor de Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação. Orientador: Prof. Dr. Ricardo Antunes Sá

1. Pedagogia humanista. 2. Pacientes – Educação. 3. Humanização dos serviços de saúde. 4. Escolas hospitalares. 5. Crianças doentes – Educação. I. Sá, Ricardo Antunes. II. Universidade Federal do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Educação. III. Título.

Bibliotecária: Maria Teresa Alves Gonzati CRB-9/1584



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SETOR DE EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EDUCAÇÃO: TEORIA E
PRÁTICA DE ENSINO - 40001016080P7

TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação EDUCAÇÃO: TEORIA E PRÁTICA DE ENSINO da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da dissertação de Mestrado de **LEILA CRISTINA MATTEI CIRINO** intitulada: **ORGANIZAÇÃO, PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO DO PEDAGOGO NO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR**, sob orientação do Prof. Me. RICARDO ANTUNES DE SÁ, que após terem inquirido a aluna e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa.

A outorga do título de mestra está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CURITIBA, 22 de Fevereiro de 2022.

Assinatura Eletrônica
11/03/2022 17:32:14.0
RICARDO ANTUNES DE SÁ
Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica
07/03/2022 18:38:30.0
JACQUES DE LIMA FERREIRA
Avaliador Interno (CENTRO UNIVERSITÁRIO CURITIBA)

Assinatura Eletrônica
20/03/2022 16:30:14.0
LÉA CHUSTER ALBERTONI
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO)

Assinatura Eletrônica
09/03/2022 08:20:27.0
TAIS WOJCIECHOWSKI SANTOS
Avaliador Externo (55001905)

Assinatura Eletrônica
08/03/2022 10:27:57.0
DULCE DIRCLAIR HUF BAIS
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Dedico esse trabalho aos estudantes que tem o direito à educação de excelência durante o tratamento de saúde. Em especial a minha família por me apoiarem e me incentivarem nessa jornada, a minha avó Wilma, a minha mãe Lourdes, o meu marido Wellington e as minhas filhas Emanuella e Rafaella.

AGRADECIMENTOS

Com apreço, agradeço a honra de ter como orientador o Professor Dr. Ricardo Antunes de Sá, pela oportunidade e por acreditar nesta proposta de estudo, estando sempre presente em todos os momentos da pesquisa em cada orientação e consideração. O Professor demonstrou muito respeito a minha trajetória para além de orientador acadêmico, proporcionando reflexões para observar a vida e enfrentar a cada situação cotidiana, com leveza e amorosidade. Gratidão!

A minha avó, Wilma, pelo exemplo e princípios de trabalho e de vida.

A minha mãe, Lourdes, pela dedicação e por estar sempre disposta a me ajudar em cada momento que se fazia necessário.

Ao meu querido esposo, Wellington, pela compreensão nos momentos de ausência e por estar sempre ao meu lado em todas as etapas dessa jornada.

As minhas amadas filhas, Emanuella e Rafaella, que não mediram esforços para me apoiar e me incentivar, muitas vezes, assumindo minhas atividades familiares para que pudesse me empenhar na presente pesquisa.

A minha irmã, Lara, por sempre me estimular a continuar estudando.

As minhas colegas de trabalho que me incentivaram a fazer o presente mestrado: Maria Elisa, Vergília, Beatriz e Margarete.

À Secretaria de Estado da Educação do Paraná, às unidades hospitalares e aos pedagogos do SAREH que contribuíram para este estudo.

Aos professores da banca: Thaís, Léa, Dulce e Jacques pelas valorosas contribuições.

“A mente que se abre a uma nova ideia jamais voltará ao seu tamanho original”.

Albert Einstein

RESUMO

O presente estudo apresentou como tema a organização, o planejamento e o desenvolvimento do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar. A pesquisa emergiu da minha vivência profissional como pedagoga hospitalar e buscou uma aproximação com o fenômeno educacional para responder a questão: qual a especificidade do trabalho do pedagogo em relação à organização, ao planejamento e ao desenvolvimento do atendimento educacional hospitalar? Objetivou-se investigar o trabalho do pedagogo ao organizar, planejar e desenvolver o atendimento educacional hospitalar. Constituíram-se objetivos específicos: a) investigar as principais características e desafios do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar; b) identificar as intervenções pedagógicas basilares do trabalho do pedagogo hospitalar na articulação com as dimensões: a equipe multiprofissional, o estudante e a família, a escola de origem e os professores disciplinares; c) investigar se o pedagogo integra a equipe multiprofissional e como se configura a relação entre os profissionais da saúde e o trabalho do pedagogo no hospital; d) mapear e analisar as pesquisas acadêmicas que abordam o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar. As reflexões basearam-se nos estudos de: Brzezinski (2011), Libâneo (2010), Sá (2000, 2012, 20019), Franco (2008), Túlio (2017), Pimenta (2012), Ortiz (1999), Matos; Mugiatti (2009), Gonzáles-Simancas; Polaino-Lorente (1990), Morin (2000, 2001, 2003, 2005a, 2005b). Esta investigação caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa (GATTI; ANDRÉ, 2011), iniciou no ano de 2019 e transcorreu até o ano de 2021, foi adotado como procedimentos metodológicos: a) estudo de revisão de literatura com pesquisa em base de dados; b) estudo empírico com levantamento de dados por questionário e entrevista semiestruturada, os participantes foram pedagogos da rede estadual de ensino do Paraná, em que atuam no Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar – SAREH. Para sistematização e análise dos dados foi empregado a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2016) e os Operadores Cognitivos do Pensamento Complexo (MORIN, 2001) contribuíram para interpretação dos dados. A investigação revelou que a especificidade do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar envolve: a) atenção à multidimensionalidade do estudante hospitalizado, por considerar a realidade educativa como elemento primordial para a organização dos processos pedagógicos; b) intervenção educativa integrada, por desenvolver ações integradas com a equipe multiprofissional; c) trabalho educativo intencional, por organizar os processos pedagógicos com um planejamento flexível e intencional. Pode-se reconhecer que o objeto profissional do pedagogo hospitalar não se difere do pedagogo escolar, por estar estruturado no princípio educacional, e não se confundindo com de outros profissionais do hospital. Identifica-se, ainda, que o trabalho do pedagogo ao organizar, planejar e desenvolver o atendimento educacional hospitalar, integra a saúde e a educação, por meio de uma teia de relações, ações e retroações, em um movimento de interação e de complementaridade das dimensões envolvidas em atenção à multidimensionalidade do estudante hospitalizado.

Palavras-chave: trabalho do pedagogo; atendimento educacional hospitalar; organização, planejamento e desenvolvimento.

ABSTRACT

The theme introduced in this study was the organization, planning, and development of the pedagogue's work in hospital educational care. The research stemmed from my professional experience as a hospital educator and pursued an approach to the educational phenomenon to answer the question: what is the specificity of the pedagogue's work in relation to the organization, planning, and development of educational hospital care? The objective was to investigate the pedagogue's work in organizing, planning, and developing educational care in hospitals. The specific objectives were: a) to investigate the main characteristics and challenges of the pedagogue's work in the educational hospital care; b) to identify the basic pedagogical interventions of the hospital pedagogue's work in the articulation with the dimensions: the multiprofessional team, the student and the family, the school of origin and the disciplinary teachers; c) to investigate if the pedagogue integrates the multiprofessional team and how the relationship between the health professionals and the work of the pedagogue in the hospital is configured; d) to map and analyze the academic researches that approach the work of the pedagogue in the educational hospital care. The reflections were based on studies of: Brzezinski (2011), Libâneo (2010), Sá (2000, 2012, 20019), Franco (2008), Túlio (2017), Pimenta (2012), Ortiz (1999), Matos; Mugiatti (2009), Gonzáles-Simancas; Polaino-Lorente (1990), Morin (2000, 2001, 2003, 2005a, 2005b). This research is characterized as a qualitative approach research (GATTI; ANDRÉ, 2011), which started in 2019 and continued until 2021. The following methodological procedures were adopted: a) literature review study with database research; b) an empirical study with data collection through a questionnaire and semi-structured interviews, the participants were pedagogues from the state education system of Paraná who work in the Hospital Schooling Network Service – SAREH. The content analysis technique of Bardin (2016) was used to systematize and analyze the data, and the Complex Thought Cognitive Operators (MORIN, 2001) contributed to data interpretation. The investigation has shown that the specificity of the pedagogue's work in hospital educational care involves: a) attention to the multidimensionality of the hospitalized student, by considering the educational reality as a primordial element for the organization of pedagogical processes; b) integrated educational intervention, by developing integrated actions with the multiprofessional team; c) intentional educational work, by organizing the pedagogical processes with a flexible and intentional planning. One can recognize that the professional object of the hospital pedagogue is no different from that of the school pedagogue, since it is structured on the educational principle, and cannot be mistaken for that of other hospital professionals. Another point raised is that the pedagogue's work, when organizing, planning, and developing the hospital educational service, integrates health and education, by means of a web of relations, actions, and retroactions, in a movement of interaction and complementarity of the dimensions involved in the attention to the hospitalized student's multidimensionality.

Keywords: pedagogue's work; hospital educational care; organization, planning and development.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

QUADRO 1 -	Locais de coleta de dados – participante – instrumentos.....	82
QUADRO 2 -	Operadores cognitivos do pensamento complexo	89
QUADRO 3 -	Palavras-chaves – combinações – pesquisas acadêmicas.....	91
QUADRO 4 -	Categoria relação dialógica.....	93
QUADRO 5 -	Categoria trabalho educativo intencional.....	95
GRÁFICO 1 -	Tempo como pedagogo em escola	102
GRÁFICO 2 -	Tempo como pedagogo no atendimento educacional hospitalar.....	103
FIGURA 1 -	Dimensões estruturantes do trabalho do pedagogo.....	104
GRÁFICO 3 -	Profissionais da saúde que se relacionam com o pedagogo hospitalar.....	106
FIGURA 2 -	Profissionais da saúde que se relacionam com o pedagogo.....	108
FIGURA 3 -	Ações e caráter do trabalho do pedagogo junto à família e ao estudante hospitalizado.....	112
FIGURA 4 -	Intervenções e caráter do trabalho do pedagogo hospitalar com a escola de origem.....	118
FIGURA 5 -	Estratégias e caráter do trabalho do pedagogo hospitalar com a equipe docente.....	123
GRÁFICO 4 -	Trabalho do pedagogo hospitalar: categorias – dimensões – características.....	125
GRÁFICO 5 -	Trabalho do pedagogo hospitalar: categorias – dimensões – dificuldades.....	132
QUADRO 6 -	Dados sobre a realização da entrevista.....	141
QUADRO 7 -	Categoria: trabalho pedagógico multidimensional no atendimento educacional hospitalar.....	144
QUADRO 8 -	Categoria: organizar, planejar e desenvolver os processos pedagógicos no atendimento educacional hospitalar.....	155

QUADRO 9 -	Categoria: intervenção educativa integrada nos processos educativos do atendimento educacional hospitalar.....	175
QUADRO 10 -	Trabalho do pedagogo hospitalar: dimensões estruturantes, categorias, autores para sustentar a análise dos dados.....	198

LISTA DE SIGLAS

ANFOPE -	Associação Nacional pela Formação dos Profissionais da Educação
BNC -	Base Nacional Comum
BDTD -	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações
CFE -	Conselho Federal de Educação
DCNCP -	Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia
EJA -	Educação de Jovens e Adultos
ENE -	Educação Não Escolar
FAESI -	Faculdade de Ensino Superior de São Miguel do Iguaçu
IBICT -	Instituto Brasileiro de Teses e Dissertações
NRE -	Núcleo Regional de Educação
PNH -	Política Nacional de Humanização
QPM -	Quadro Próprio do Magistério
RENETO -	Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional
SAREH -	Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar
SEED -	Secretaria de Estado da Educação do Paraná
SESA -	Secretaria de Estado da Saúde do Paraná
SETI -	Superintendência de Ciência, Tecnologia e Ensino Superior do Paraná
SUS -	Sistema Único de Saúde
TCLE -	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFPR -	Universidade Federal do Paraná
UOPECCAN -	União Oeste Paranaense de Estudos e Combate ao Câncer
UTI -	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
1.1	TRAJETÓRIA PROFISSIONAL DA PESQUISADORA	15
1.2	JUSTIFICATIVA	17
1.3	PROBLEMA	21
1.4	OBJETIVOS	23
1.4.1	Objetivo geral	23
1.4.2	Objetivos específicos	23
2	CAPÍTULO I - PERCURSO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL DO PEDAGOGO.....	24
2.1	NOTAS INTRODUTÓRIAS SOBRE A CONFIGURAÇÃO DO CURSO DE PEDAGOGIA NO BRASIL	24
2.2	DELIMITAÇÃO EPISTEMOLÓGICA DA PEDAGOGIA: PARA A CONSOLIDAÇÃO DA IDENTIDADE DO PEDAGOGO.....	32
2.2.1	O processo identitário profissional: delimitado pela teia das relações sociais	32
2.2.2	Delimitação epistemológica da Pedagogia: como produtora de conhecimento científico sobre o fenômeno educativo.....	33
2.2.3	Traços históricos do perfil do pedagogo e a estruturação da identidade profissional.....	38
2.2.4	O conhecimento científico da Pedagogia: para além da arte e da técnica.....	41
3	CAPÍTULO II - O TRABALHO DO PEDAGOGO NA REDE ESTADUAL DE ENSINO DO PARANÁ: ENTRE A ATIVIDADE PROFISSIONAL E AS POLÍTICAS EDUCACIONAIS.....	46
3.1	A ATIVIDADE PROFISSIONAL DO PEDAGOGO: NOS PROCESSOS EDUCATIVOS EM ESPAÇO ESCOLAR.....	46
3.2	A ATIVIDADE PROFISSIONAL DO PEDAGOGO: NOS PROCESSOS EDUCATIVOS EM ESPAÇOS NÃO ESCOLARES....	50
3.3	AS POLÍTICAS EDUCACIONAIS DA ATIVIDADE PROFISSIONAL DO PEDAGOGO NA REDE ESTADUAL DE ENSINO DO PARANÁ	54

4	CAPÍTULO III - PEDAGOGIA HOSPITALAR: DO DIREITO À EDUCAÇÃO A INTERVENÇÃO DO PEDAGOGO.....	61
4.1	A ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR COMO LÓCUS DO TRABALHO DO PEDAGOGO.....	61
4.2	PEDAGOGIA HOSPITALAR: NOVO CAMPO DA PEDAGOGIA.....	66
4.3	BREVE CONTEXTO HISTÓRICO E LEGAL DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR NO BRASIL E NO PARANÁ.....	68
4.4	ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR NO ESTADO DO PARANÁ.....	72
4.5	O TRABALHO DO PEDAGOGO NO SAREH.....	74
5	CAPÍTULO IV - METODOLOGIA DA INVESTIGAÇÃO NA EDUCAÇÃO	78
5.1	INSTRUMENTOS DE COLETAS DE DADOS.....	79
5.2	PARTICIPANTES DA PESQUISA EMPÍRICA.....	81
5.3	PROCEDIMENTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	83
5.4	TÉCNICA DE SISTEMATIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	84
5.5	INTERPRETAR OS DADOS COLETADOS: A PARTIR DOS OPERADORES COGNITIVOS DO PENSAMENTO COMPLEXO....	86
5.6	ESTUDO DE REVISÃO DE LITERATURA.....	90
5.6.1	A Complexidade do Trabalho do Pedagogo no Atendimento Educacional Hospitalar: a partir da pesquisa do tipo Estado da Arte	90
5.6.1.1	O Trabalho do Pedagogo: elementos revelados na análise dos dados das pesquisas acadêmicas.....	93
5.7	PESQUISA EMPÍRICA	99
5.7.1	Aplicação do Questionário.....	99
5.7.2	Análise do Questionário.....	101
5.7.3	Entrevista Semiestruturada.....	138
5.7.4	Análise das Entrevistas.....	142
5.7.4.1	Categoria: Trabalho Pedagógico Multidimensional no Atendimento Educacional Hospitalar	143
5.7.4.2	Categoria: Organizar, Planejar e Desenvolver os Processos Pedagógicos no Atendimento Educacional Hospitalar.....	154

5.7.4.3	Categoria: Intervenção Educativa Integrada nos Processos Pedagógicos no Atendimento Educacional Hospitalar.....	174
	CONCLUSÕES.....	191
	REFERÊNCIAS	202
	APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO	215
	APÊNDICE 2 – ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA	220
	ANEXO 1 – TERMO DE CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES COPARTICIPANTES DA PESQUISA	222
	ANEXO 2 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA DE PESQUISA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ	231

INTRODUÇÃO

1.1 TRAJETÓRIA PROFISSIONAL DA PESQUISADORA

Minha trajetória profissional parte da Licenciatura em Pedagogia que concluí no ano de 2005 na Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus Francisco Beltrão, instituição que realizei a especialização em Gestão Político-Pedagógica Escolar no ano de 2007. Ingressei como pedagoga na rede estadual de ensino do Paraná, no ano de 2005 e, desde então, foi-me oportunizado vivências em diferentes contextos e etapas de ensino. O primeiro colégio estadual que atuei como pedagoga foi o Barão do Rio Branco, situado na cidade de Flor da Serra do Sul do Núcleo Regional de Educação de Francisco Beltrão. Em junho deste mesmo ano, foi concedido uma ordem de serviço para o Colégio Estadual Mário de Andrade, localizado em Francisco Beltrão, cidade onde residia. Em 2006, neste colégio além de atuar como pedagoga, fui professora do Curso de Formação de Docentes em nível médio, cabe salientar que a docência foi de suma importância para meu aperfeiçoamento profissional.

Em 2007, passei a integrar a equipe técnico-pedagógica do Núcleo Regional de Educação - NRE de Francisco Beltrão, para realizar formação continuada junto aos pedagogos da rede estadual de ensino, além de analisar e orientar às instituições de ensino da rede quanto ao processo de reestruturação do Projeto Político-Pedagógico. Neste mesmo ano, ocorreu o processo de transição do ensino fundamental de 8 anos para 9 anos, momento em que todas as instituições de ensino que ofertavam o ensino fundamental - anos iniciais e integravam o Sistema Estadual de Ensino, deveriam reorganizar as Propostas Pedagógicas Curriculares. Participei deste processo de reorganização curricular. Em 2009, por situações particulares, me afastei das atividades profissionais, mediante licença sem vencimento.

Em 2010, minha família mudou de residência para Curitiba e eu retornei da licença sem vencimento, ingressando no NRE da Área Metropolitana Sul, na equipe técnico-pedagógica do setor de estrutura e funcionamento de ensino. Neste núcleo realizava análise de processos de autorização de funcionamento de instituições de ensino. Em 2011, devido a experiência que obtive com a implantação do Ensino Fundamental de 9 anos, a coordenação pedagógica do NRE de então, solicitou-me que organizasse e desenvolvesse uma formação continuada para os gestores

municipais de educação que faziam parte do referido NRE. A realização dessa formação me oportunizou integrar a equipe técnico-pedagógica de Educação Infantil e Anos Iniciais do Departamento de Educação Básica da Secretaria de Estado da Educação. Experiência que me possibilitou participar: da organização de um material teórico-metodológico, denominado: “Orientações Pedagógicas da Educação Infantil: estudos e reflexões para organização do trabalho pedagógico” da Coordenação Estadual do Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa. Entre os anos de 2013 a 2015 integrei o grupo de especialistas da Secretaria de Educação Básica do Ministério da Educação para elaboração da Base Nacional Comum Curricular, versão I e II de 2015.

Em função de uma demanda pessoal, em 2015, que envolveu um problema de saúde de minha filha Rafaella, ficamos hospitalizadas no Hospital Pequeno Príncipe. Este período que passamos no hospital me despertou o interesse em buscar formas para contribuir, amenizar ou auxiliar aquelas famílias, crianças e adolescentes hospitalizados. A partir dessa vivência, no final do ano de 2015, surgiu a oportunidade de participar do processo seletivo interno da rede estadual de ensino para atuar como pedagoga do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar – SAREH.

Neste processo seletivo fui selecionada e ingressei na equipe do SAREH no Complexo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, no início do ano de 2016. Desde então, tenho atuado na organização do trabalho pedagógico no atendimento educacional hospitalar, percebendo *in loco* a complexidade que constitui o trabalho do pedagogo ao integrar uma equipe multiprofissional no contexto hospitalar. No ambiente hospitalar observei “lacunas” em relação à especificidade do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, tanto pela restrita literatura no Brasil, quanto em relação à vivência profissional no hospital. Ao compor a equipe multiprofissional percebi as múltiplas dimensões que configuram o trabalho do pedagogo na organização, no planejamento e no desenvolvimento do processo pedagógico, tendo em vista a necessidade de integrar a saúde e a educação, transcendendo a atuação que o pedagogo desenvolve no contexto escolar.

A partir deste novo desafio de atuar como pedagogas no contexto hospitalar surgiram inquietações que me motivaram a buscar um aprofundamento do conhecimento sobre o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar. Em 2019, comecei a elaboração do projeto de pesquisa com o intuito de ingressar no Programa de Pós-Graduação em Educação: Teoria e Prática de Ensino - Mestrado

Profissional em Educação da Universidade Federal do Paraná. Tal iniciativa foi se definindo a partir das problemáticas que foram sendo observadas e vividas nas ações diárias como pedagoga do SAREH em um hospital público na cidade de Curitiba.

Este estudo anseia elucidar as especificidades que configuram o trabalho do pedagogo na organização, no planejamento e no desenvolvimento do atendimento educacional hospitalar, ao integrar a equipe multiprofissional de um sistema organizacional hospitalar. A investigação se efetivou no âmbito do atendimento educacional hospitalar do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar - SAREH.

1.2 JUSTIFICATIVA

A especificidade do campo de atuação profissional do pedagogo, constitui-se em uma área de estudo e pesquisa de teóricos como Brzezinski (2011), Libâneo (2010), Sá (2000), Franco (2008), Túlio (2017), Saviani (1991, 2011), Pimenta (2012). Para melhor evidenciar a complexidade que envolve o campo de atuação profissional do pedagogo, Sá (2000, p.179) afirma que: “ter na docência sua identidade profissional não significa reduzir a ação pedagógica à docência, mas incorporá-la como um determinante estrutural na compreensão e intervenção da e na práxis educativa, [...]”.

Neste sentido, Libâneo (2010), ressalta que a ação do pedagogo está relacionada ao trabalho pedagógico que se constitui em um campo de atuação mais amplo da prática educativa, a qual não pode ser restrito ao trabalho que ocorre na sala de aula pela docência e nem limitar no âmbito escolar. Consiste em entender que o trabalho pedagógico desenvolvido pelo pedagogo se estrutura numa teia das relações sociais e culturais do contexto o qual está inserido, transcendendo o perímetro da atividade docente, no entanto à docência constitui o trabalho pedagógico (BRZEZINSKI, 2011).

Nesta perspectiva, permite refletir sobre as diferentes possibilidades de atuação e de relações que podem envolver o trabalho do pedagogo, tanto em contexto escolar, como em outro âmbito não-escolar. Enfatiza Sá (2000) que a prática educativa do pedagogo se consolida em um trabalho intencional ético-político e está relacionado a um contexto histórico-social, que assume a especificidade dos lócus de

atuação, em que, para atingir os objetivos estabelecidos, necessita conceber diferentes formas de organização e metodologia.

Pode-se inferir que o âmbito hospitalar se configura como uma possibilidade de atuação profissional do pedagogo em contexto não-escolar que apresenta singularidades da prática educativa. A Pedagogia Hospitalar reconhecida como uma nova área científica, sustentada pela Pedagogia Geral, apresenta uma natureza diferenciada, revelando-se um amplo campo de investigação (MATOS; MUGIATTI, 2009). Para Ortiz (1999) a Pedagogia Hospitalar é concebida pela perspectiva multidisciplinar, por buscar as diferentes dimensões do estudante hospitalizado, com uma plenitude que vai além da concepção de educação especial. Tal afirmação, sustentada pelo autor, parte da compreensão do que poderia ser apenas uma questão de adaptação curricular da educação especial, mas se transforma em uma proposta interdisciplinar.

No contexto hospitalar, a ação pedagógica necessita ser concebida a partir de uma visão sistêmica da realidade, onde há a necessidade de integração dos profissionais da saúde em relação aos da educação, num enfoque multi/inter/transdisciplinar, sustentam Matos e Mugiatti (2009), embora cada segmento apresente suas especificidades e atribuições. Neste sentido, a ação educativa no ambiente hospitalar manifesta-se por um conhecimento, por uma finalidade e uma profissão específica, “numa ação pedagógica que não se opõe nem se confunde com ação e a finalidade que são conaturais à medicina e ao ato médico” (MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 46).

Neste cenário, o pedagogo torna-se um profissional que organiza, planeja e articula diferentes estratégias para enfrentar os desafios que envolvem a teia complexa do processo de ensino e de aprendizagem no contexto hospitalar (MATOS; MUGIATTI, 2009). Diante da complexidade do que envolvem o processo pedagógico no contexto hospitalar, o pedagogo é profissional vocacionado a promover a “compreensão e intervenção da e na práxis educativa” (SÁ, 2000, p. 179), por conta da sua área específica de conhecimento que é o processo educativo (escolar e não-escolar). Para Houssaye (2004, p. 25), o pedagogo se caracteriza por ser um intelectual, que produz conceitos sobre seus atos, “[...] tem ideias, e não apenas um saber-fazer; é um teórico da educação, e não só um especialista em ação. Não produz apenas um saber da educação, mas também, um sistema e um sentido”.

Quanto à definição do ato do trabalho do pedagogo, Libâneo (2010), expressa o sentido de trabalho pedagógico, como um conceito, uma ação, uma prática do ato educativo intencional que envolve atividade humana intencional e a prática social. O pedagogo exerce importante trabalho na organização e no planejamento ao estabelecer estratégias entre a teoria e a prática para efetivação do processo educativo (escolar ou não escolar).

A investigação se constitui a partir da necessidade de compreender as particularidades da atuação profissional do pedagogo ao organizar, planejar e desenvolver do atendimento educacional hospitalar, diante da complexidade das relações que envolvem o processo pedagógico no ambiente hospitalar.

Cabe ao pedagogo a mediação e a articulação do processo pedagógico que envolve o estudante e a família, a escola de origem, os professores disciplinares e a equipe multiprofissional. O pedagogo organiza o atendimento educacional hospitalar buscando integrar a educação e a saúde, estabelecendo um diálogo com os profissionais da saúde composta por médicos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, assistentes sociais, psicólogos e enfermeiros.

Pode-se compreender à luz do Pensamento Complexo, o hospital como uma “unidade complexa”, uma organização complexa. Em que a equipe multiprofissional se configura como uma teia complexa de relações e cada profissional atua com métodos e técnicas específicas de sua profissão, de modo que as profissões se diferenciam umas das outras quanto as atribuições, porém estão conectadas e se complementam/antagonizam, se tencionam e, neste movimento, inclui-se o pedagogo que exercer sua atividade profissional no hospital.

A função do médico difere da atribuição do enfermeiro, todavia, uma necessita intrinsecamente da outra, o mesmo raciocínio se aplica ao pedagogo e professores, no desenvolvimento dos seus trabalhos hospitalares. As diversas funções, nos vários nichos sociais, assim se correlacionam; também, a educação, nos hospitais, está presente, em efetiva contribuição aos objetivos em proposição. A ação do professor, do pedagogo, se efetiva integradamente com os diversos profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros, psicólogos, fonoaudiólogos, assistentes sociais e demais profissionais, no entanto, cabe a cada um desenvolver suas ações profissionais específicas [...] (MATOS; MUGIATTI, 2011, p. 312).

O trabalho do pedagogo neste cenário apresenta-se com atribuições singularidades inerentes do contexto hospitalar, em que as atribuições desse profissional em certos aspectos se diferenciam e em outros se assemelham ao

trabalho desempenhado no contexto escolar. Isto me provocou a pesquisar sobre esta especificidade do trabalho do pedagogo em relação à organização, ao planejamento e ao desenvolvimento pedagógico do atendimento educacional hospitalar.

A presente pesquisa é importante para o campo educacional, porque busca compreender cientificamente o complexo fenômeno educacional que envolve o trabalho do pedagogo no contexto não-escolar. No caso, elucidar a especificidade do trabalho do pedagogo inserido numa equipe multiprofissional de um sistema organizacional complexo como o ambiente hospitalar. Ao reconhecer que campo de atuação profissional do pedagogo no ambiente hospitalar é os processos pedagógicos, busca-se transcender uma visão fragmentada e reducionista do trabalho do pedagogo, pautado na atuação da docência. Pretende-se, ainda, favorecer uma reflexão crítica e propositiva sobre o trabalho do pedagogo no contexto hospitalar, contribuindo com um conhecimento enriquecedor e significativo em relação à atuação profissional do pedagogo em espaço não-escolar.

Com relação à contribuição do presente estudo ao campo social, propõe-se ampliar a visibilidade e a compreensão da atuação profissional do pedagogo ao compor a equipe multiprofissional tem um conhecimento teórico-metodológico de caráter sistemático e intencional para integrar a educação e a saúde, contribuindo para o desenvolvimento do processo de escolarização do estudante hospitalizado.

Quanto a relevância do estudo para o campo acadêmico, as pesquisas encontradas de Fonseca (2002), Barros, Gueudeville e Vieira (2011), Saldanha e Simões (2013) e de Xavier et al. (2013) apontam há necessidade de estudos acadêmicos sobre o atendimento educacional hospitalar, tanto para promover o entendimento quanto solidificar esta área do conhecimento. Embora a educação no âmbito hospitalar já exista há mais de meio século, os estudos acadêmicos sobre o tema são recentes, como afirma

[...] apesar da educação escolar em ambiente hospitalar existir desde a década de cinquenta do século passado, a produção científica relacionada a este assunto é relativamente nova e os estudos para diagnosticar e melhorar as práticas pedagógicas nesses espaços foi ampliada nos últimos 15 anos (SALDANHA; SIMÕES, 2013, p. 456).

No sentido, de interpretar e de compreender o fenômeno educacional que envolve o campo de atuação profissional do pedagogo no atendimento educacional hospitalar. Este estudo parte de pressuposto teórico-metodológico do Pensamento

Complexo (MORIN, 2000, 2001, 2005a, 2005b) que sustenta uma perspectiva de educação humanizadora em atenção à condição humana, a partir da multidimensionalidade e integralidade, ao considerar os aspectos físico, psíquico, afetivo, cognitivo, cultural, social e histórica.

1.3 PROBLEMA

A presente proposta de estudo parte de questões que emergiram diante do exercício de minhas atividades profissionais como pedagoga no atendimento educacional hospitalar. Observei a pouca compreensão sobre as atribuições do pedagogo, tanto por parte dos profissionais da saúde como pela própria sociedade, que muitas vezes vincula o trabalho do pedagogo a um caráter recreativo e de voluntariado, desconsiderando todo conhecimento teórico-metodológico do pedagogo de caráter sistemático e intencional do processo pedagógico no contexto hospital.

A partir da vivência profissional como pedagoga no espaço hospitalar percebi os desafios de organizar, planejar e desenvolver o processo pedagógico articulando a educação e a saúde. O trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar se diferencia do trabalho desenvolvido na escola, por adicionar as atribuições desempenhadas no contexto escolar as relações com os profissionais da saúde e os aspectos que são inerentes do ambiente hospitalar. Exigindo do pedagogo um conhecimento e uma percepção dos aspectos que são inerentes do hospital, como: conhecimento básico das regras de biossegurança para evitar e prevenir a infecção tanto dos trabalhadores da educação que atuam no hospital, como para a segurança do estudante hospitalizado, implica em conhecimento na utilização dos equipamentos de proteção, cuidados preventivos individuais, seguindo as normas e procedimentos do Serviço de Controle de Infecção do hospital.

Outro aspecto enfrentado pelo pedagogo para a organização e o desenvolvimento dos processos pedagógicos no ambiente hospitalar, consiste na necessidade de adequar à rotina própria do hospital (visitas da equipe médica, psicólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, horários das refeições, visitas de familiares, realização de exames, protocolos de funcionamento da unidade hospitalar, entre outras).

Já o que tange quanto ao planejamento dos processos pedagógicos, o pedagogo com frequência não recebe a devolutiva da escola de origem do estudante

quanto ao conteúdo ou atividade para ser desenvolvida, dificultando a continuidade da escolarização do estudante em tratamento de saúde. Ainda outra característica dos processos pedagógicos no hospital está relacionada com a necessidade de adequação curricular, que parte da condição pedagógica e clínica de cada estudante. Os estudantes hospitalizados, constantemente estão fragilizados devido ao tratamento de saúde, falta motivação e estímulo para continuidade da vida escolar, bem como da pouca compreensão dos familiares que o processo de escolarização pode ser um fator de contribuição para recuperação da saúde. Esses fatores requerem do pedagogo uma visão sistêmica – organizacional da realidade hospitalar, ao organizar, planejar e desenvolver os processos pedagógicos integrando a educação e a saúde, de modo a articular e a mediar a complexidade das relações que envolvem a equipe multiprofissional, os familiares e os estudantes, a equipe docente hospitalar e escola de origem.

Diante disso, emergem algumas inquietações que me impulsionam a investigar: Será que as atribuições do pedagogo no atendimento educacional hospitalar estão definidas? Será que a falta de compreensão do trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar pode ser relacionada com as mesmas dificuldades de entendimento presentes no contexto escolar? As características do trabalho do pedagogo no âmbito hospitalar, se assemelham ou se diferenciam do contexto escolar? Diante da teia complexa de relações que envolvem o atendimento educacional hospitalar, quais são as estratégias pedagógicas adotadas pelo pedagogo para organizar, planejar e desenvolver os processos pedagógicos? Quais são os desafios encontrados pelo pedagogo para efetivar o atendimento educacional hospitalar?

Estas inquietações foram evidenciadas também, durante reuniões no Núcleo Regional de Educação com outros pedagogos do atendimento educacional hospitalar, ao relatarem que constantemente enfrentavam situações adversas para organizar, planejar e desenvolver os processos pedagógicos no âmbito hospitalar. Ainda, nos momentos de formação continuada os pedagogos narrarem que além de organizarem o processo pedagógico entre os professores disciplinares com os estudantes hospitalizados, articulavam as relações junto à escola de origem, a família e os profissionais da saúde.

Esses fatores requerem do trabalho do pedagogo uma visão sistêmica – organizacional da realidade hospitalar, para organizar, planejar e desenvolver os

processos pedagógicos, por envolver uma teia complexidade de relações entre: profissionais da saúde, familiares e estudantes, docentes disciplinares e escola de origem. A presente pesquisa buscará uma aproximação mais próxima o fenômeno educacional que permeia o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar para responder à seguinte questão: Qual a especificidade do trabalho do pedagogo em relação à organização, ao planejamento e ao desenvolvimento do atendimento educacional hospitalar?

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo geral

Investigar a especificidade do trabalho do pedagogo em relação à organização, ao planejamento e ao desenvolvimento no atendimento educacional hospitalar.

1.4.2 Objetivos específicos

Investigar as principais características e desafios do trabalho do pedagogo em relação à organização, ao planejamento e ao desenvolvimento do atendimento educacional hospitalar;

Identificar as intervenções pedagógicas basilares do trabalho do pedagogo na articulação com as dimensões que envolve o processo pedagógico no ambiente hospitalar: a equipe multiprofissional, o estudante e a família, a escola de origem e os professores disciplinares;

Investigar se o pedagogo integrar a equipe multiprofissional e como se configura a relação entre os profissionais da saúde e o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar;

Mapear e analisar as pesquisas acadêmicas que abordam o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar.

CAPÍTULO I

2 PERCURSOS DA IDENTIDADE PROFISSIONAL DO PEDAGOGO

Preâmbulo

Neste capítulo tratar-se-á de caracterizar teoricamente o processo de construção da identidade profissional do pedagogo no sentido de esboçar as condições fundamentais para o exercício da profissão como intelectual responsável pela organização, planejamento e desenvolvimento do trabalho pedagógico, seja em espaço escolar ou não escolar. Ao buscar entender melhor sobre os elementos constitutivos que dispõe sobre o processo de formação da identidade do pedagogo e do campo de atuação. No sentido de transcender uma visão simplista e reducionista da identidade do pedagogo voltada simplesmente para atuação docente.

Para tanto, será realizado um breve resgate histórico das políticas de formação do pedagogo no Brasil que foi marcado por momentos de indefinição epistemológica e sobre a cientificidade da Pedagogia, considerada uma ciência que se debruça sobre o fenômeno educativo para conhecê-lo e para transformá-lo. Dessa forma, este capítulo buscará refletir sobre os questionamentos: Qual é o perfil do profissional que cursa Pedagogia?

2.1 NOTAS INTRODUTÓRIAS SOBRE A CONFIGURAÇÃO DO CURSO DE PEDAGOGIA NO BRASIL

Para a primeira parte do capítulo, busca-se elementos para a compreensão da identidade do Pedagogo, a partir da formação inicial deste profissional. Para isso, faz-se necessário conhecer como se constituiu a formação do Pedagogo ao longo da história, elucidando a especificidade do curso de Pedagogia que passou por vários momentos de fragilidade. A constituição histórica do curso de Pedagogia foi estruturada a partir de uma trajetória conflituosa que ora se reporta a arte, ora a ciência educativa e ora como metodologia. O curso de Pedagogia, ainda sofre constante polarização entre o desígnio de teoria da educação e ações orientadoras para o ensino, este conflito persiste por desconsiderar a Pedagogia como estudo do fenômeno educativo na sua complexidade e amplitude (FRANCO, 2008).

A Pedagogia, a partir do pressuposto da etimologia significa arte de condução de crianças, concebida por um longo período, como a arte e doutrina da educação, no final do XVIII, com apoio de Herbart, foi incluída como disciplina na universidade. Na obra de Herbart, *Pedagogia Geral* de 1806 (HERBART, 2003) a Pedagogia começa a consolidar uma abordagem epistemológica sustentada pela Psicologia e Ética, constituindo-se como caráter de ciência.

A história do curso de Pedagogia no Brasil pode ser centrada em três documentos legais que regulamentaram o curso até a promulgação da Resolução n. 01/2006 – CNE/CP (BRASIL, 2006), que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia – DCNCP. Iniciando com sua criação do curso de Pedagogia em 4 de abril de 1939, com o Decreto-Lei n. 1.190, posteriormente o curso foi revisto pela primeira vez em 1962, com Parecer CFE n. 251/62 e passou por uma outra análise em 1969 com o Parecer CFE n. 252/69 (SILVA, 2003).

Com o Decreto-Lei n. 1.190 de 4 de abril de 1939, foi criado o Curso de Pedagogia no Brasil, pela Faculdade Nacional de Filosofia, com a função de formação dupla, bacharéis e licenciados. Os bacharéis concluíam o curso com três anos de estudos, estes com base nos fundamentos e teorias educacionais, atuariam como técnico em educação. Enquanto os licenciados cursavam mais um ano de didática e prática de ensino, que permitia atuar como professor das disciplinas pedagógicas do Curso Normal do ensino secundário¹, também poderiam atuar nas disciplinas de matemática, história, geografia e estudos sociais, no primeiro ciclo do ensino secundário. Este enfoque desconsidera o Curso de Pedagogia como campo da ciência e gerou a dicotomia entre bacharel e licenciatura. No entanto, de acordo com a Lei Orgânica do Ensino Normal Decreto-Lei n. 8530/46 definia que bastava o diploma de curso superior para atuar no curso normal. Desse modo, o campo de trabalho para os licenciados em Pedagogia também era ocupado por diversos profissionais que não eram formados na área. Pimenta (2001), expressa que o Decreto de Lei n. 8.530/46, regulamentou a formação no Curso Normal de ensino secundário para atuar como docente primário.

Constata-se que desde a implantação, o curso de Pedagogia apresenta problemas na configuração quanto a especificidade, por formar o bacharel e não

¹ Curso Normal do ensino secundário – corresponde atualmente ao Curso de Formação Docente do Ensino Médio.

elucidar as principais características desse profissional e sem uma definição expressiva da função do egresso do curso de Pedagogia.

Na década de 60, são levantados alguns questionamentos relativos aos conteúdos específicos e sobre a real necessidade de manter o Curso de Pedagogia, estes são os primeiros indicativos para uma possível extinção do curso.

Silva (2003) menciona que no Parecer CFE n. 251/62 foi a primeira revisão do Curso de Pedagogia desde sua implantação, evidenciando os problemas e considerava de caráter provisório, por sustentar que este faltava conteúdo específico. Porém, enfatiza a autora, define o Curso de Pedagogia duas habilitações: o bacharel que formava o técnico de educação e o licenciado que formava o professor de disciplinas pedagógicas do curso normal.

Para a licenciatura era necessário cursar duas disciplinas: didática e prática de ensino, além das disciplinas cursadas pelos bacharéis. Com relação ao bacharel pouco foi mencionado, apenas foi denominado como profissional do setor educacional responsável pelas funções não docentes, em que “fixaram um currículo visando à formação de um profissional ao qual se referem vagamente e sem considerar a existência ou não de um campo de trabalho que o demandasse”, salienta Silva (2003, p.17).

Portanto as discussões, neste período, não apresentam alteração com relação a implantação do curso, nem avanços quanto uma definição para identidade do Pedagogo que permanece entorno da licenciatura e do técnico ou menção sobre a função específica do profissional que cursa a Pedagogia.

Para Silva (2003), a influência da Lei de Reforma Universitária n. 5.540/68, que visava uma reforma no âmbito dos cursos superiores e as constantes reivindicações dos estudantes e profissionais da educação, indicavam a necessidade de reformulação do curso de pedagogia.

Diante disso, o Parecer CFE n. 252/69, foi emitido pela necessidade de configuração do profissional do pedagogo, que definiu a formação do docente para as disciplinas pedagógicas do curso normal e de especialistas habilitados em Orientação Educacional, Administração Escolar, Supervisão Escolar e Inspeção Escolar.

Desse modo, a estrutura curricular do curso de pedagogia garantia uma base comum com fundamentos da educação, mas em determinado momento era necessário optar pelas disciplinas que correspondiam a uma habilitação – Orientador Educacional, Supervisor Educacional ou Administrador Escolar.

Embora o Parecer CFE n. 252/69 possibilitou a ampliação do campo de trabalho para o Pedagogo, por promover mais profissionais no contexto escolar. Esta organização do curso de Pedagogia foi sustentada por defender que atenderia as necessidades locais de cada escola, o que não se confirmou, porém gerou na escola uma fragmentação do processo educacional e uma limitação da atuação desses profissionais. Portanto, o Parecer CFE n. 252/69 não vem atender aos anseios de estabelecer uma definição quanto a especificidade do curso de Pedagogia e o reflexo deste processo está presente na escola atualmente.

Silva (2003) afirma ainda, que o Parecer CFE n. 252/69 apresentou contradições ao regulamentar que somente o profissional Pedagogo é considerado como educador, pois menciona que a fundamentação desse curso é diferenciada dos demais cursos de licenciatura. Dessa forma, o parecer gera um desconforto no âmbito escolar, por deixar elucidado a divisão do trabalho entre o pedagogo e o professor, desconsiderando o professor como educador.

De acordo com o cenário político e econômico da década de 70, foi instituída a Lei n. 5.692/71 que redimensiona o ensino de 1º e 2º grau, atualmente ensino fundamental e médio. Em uma perspectiva tecnicista, tinha o propósito de diminuir o analfabetismo e estruturou a educação profissionalizante para o atual ensino médio, visando formar mão-de-obra qualificada para o trabalho do técnico (SAVIANI, 1991).

Saviani (1991) faz uma análise crítica sobre a ordem tecnicista que visava uma política educacional para atender às necessidades que surgiram com a nova configuração política. Deste modo, o sistema escolar e a legislação educacional são reflexos da ordem social daquele cenário político.

Neste período, Silva (2003) menciona que o Conselho Federal de Educação, elaborou várias normativas para atender as necessidades específicas dos Cursos de Licenciaturas, inicia com a Indicação CFE n. 22/73 que define as normas gerais de todos os cursos de licenciatura. Posteriormente, com a Indicação CFE n. 67/75 estabelece requisitos para as áreas pedagógicas e não faz referência ao Curso de Pedagogia. Enquanto a Indicação CFE n. 68/75 elucida a formação pedagógica das licenciaturas, a Indicação CEF n. 70/76 menciona a identidade do Pedagogo como o profissional que estuda a educação, porém não faz menção ao curso de Pedagogia, que gerou a dicotomia entre a identidade e a formação inicial do Pedagogo.

Na década de 80, Silva (2003) relata que ocorreu uma movimentação das universidades para acompanhar o processo de reformulação do Curso de Pedagogia,

com vistas a amenizar os reflexos da “concepção tecnicista”. Para Libâneo (2010, p. 41), este período foi marcado por um importante “movimento pela revalorização da educação pública”. Para isso, foi criado o “Comitê Nacional de Pró- Reformulação dos Cursos de Formação de Educadores”, que defendia alterar: as habilitações de bacharelado e de licenciatura; todo professor receberia denominação de educador; a graduação seria fundamentada nos estudos da problemática educacional. Em relação a formação do profissional não docente para atuar como Administrador Escolar, Orientador Educacional e Supervisor Educacional, seria em nível de pós-graduação. Quanto à formação do professor dos anos iniciais do ensino fundamental, ainda não estava presente em nenhum curso de licenciatura. Movimento esse que marcou contribuição ímpar para o processo de estruturação da identidade do pedagogo na docência e para reformulação do curso de Pedagogia com uma base nacional comum (SAVIANI, 2007).

Durante a década de 90, as discussões sobre a identidade do Curso de Pedagogia foram lideradas pela Associação Nacional pela Formação dos Profissionais da Educação (ANFOPE) que defendia a necessidade de uma Proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso. O movimento visava superar os obstáculos presente no Curso de Pedagogia quanto às habilitações fragmentadas e a contradição entre a formação do pedagogo e outras licenciaturas, além de debater vários assuntos como formação continuada, salário, condições de trabalho e carreira.

Com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional n. 9.394/96 (BRASIL, 1996), define no artigo 64, que a formação do profissional da educação para administração, planejamento, inspeção, supervisão e orientação educacional ocorrerá em cursos de Pedagogia ou em nível de pós-graduação, a partir de uma formação com base comum nacional.

No sentido de instituir a Base Nacional Comum para a Formação Inicial e Formação Continuada de Professores da Educação Básica (BNC-Formação), foi promulgada a Resolução CNE/CP n. 2/2015 (BRASIL, 2015) que define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial em nível superior (cursos de licenciatura, cursos de formação pedagógica para graduados e cursos de segunda licenciatura) e para a formação continuada. Esta normativa estabelece a carga horária mínima obrigatória de 3.200 (três mil e duzentas) horas de efetivo trabalho acadêmico para os cursos de formação inicial de professores para a educação básica. Ainda, no artigo 13, define que a formação inclui além dos componentes curriculares da área à

docência da educação básica, o ensino e a gestão educacional, tanto dos processos educativos escolares quanto os não escolares, a produção e difusão do conhecimento científico, tecnológico e educacional.

Art. 13. Os cursos de formação inicial de professores para a educação básica em nível superior, em cursos de licenciatura, organizados em áreas especializadas, por componente curricular ou por campo de conhecimento e/ou interdisciplinar, considerando-se a complexidade e multirreferencialidade dos estudos que os englobam, bem como a formação para o exercício integrado e indissociável da docência na educação básica, incluindo o ensino e a gestão educacional, e dos processos educativos escolares e não escolares, da produção e difusão do conhecimento científico, tecnológico e educacional, estruturam-se por meio da garantia de base comum nacional das orientações curriculares (BRASIL, 2015, p. 11).

Para Perreira e Mohr (2017), sustentam que a Resolução CNE/CP n. 2/2015 institui a prática como componente curricular obrigatório, porém não define a estrutura, apenas estabelece a carga horária e expressa que não seria a aplicação de teoria, mas envolve um espaço colaborativo de constituição da identidade docente e de um campo de experimentação da docência. Esses autores compreendem que a concepção ampliada de prática expressa por esta diretriz favorece a valorização da prática profissional docente como espaço de construção de conhecimentos.

Enquanto a Resolução CNE/CP n. 2/2019 (BRASIL, 2019) que define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação Inicial de Professores para a Educação Básica e institui a Base Nacional Comum para a Formação Inicial de Professores da Educação Básica (BNC-Formação Inicial). Este documento exige desde o início da graduação, a prática de ensino e as vivências em escolas de Educação Básica, estabelecendo em três dimensões: conhecimento, prática e engajamento profissional, em que metade da carga horária (1600) será destinada ao conteúdo específico e ao domínio pedagógico de ensinar o conteúdo.

De acordo com Pereira e Mohr (2017), esta diretriz valoriza de forma acentuada a prática em relação ao conteúdo disciplinar, considerando que a prática está intrínseca nas três dimensões que estruturam os cursos de formação de professores para a Educação Básica.

No tange a formação inicial para as atividades de Administração, Planejamento, Inspeção, Supervisão e Orientação Educacional, ou também denominada de coordenação e assessoramento pedagógico para educação básica, a Resolução n. 2/2019 – CNE (BRASIL, 2019) estabelece no artigo 22, que ocorrerá em

cursos de graduação em Pedagogia, com aprofundamento de estudos que excede 400 horas da carga horária prevista da graduação ou em cursos de especialização *lato sensu*, mestrado ou doutorado.

A reformulação da formação continuada de professores da Educação Básica, foi expressa pela Resolução CNE/CP n. 1/2020 (BRASIL, 2020) ao estabelecer as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação Continuada de Professores da Educação Básica e institui a Base Nacional Comum para a Formação Continuada de Professores da Educação Básica (BNC-Formação Continuada). Pela análise de Rodrigues, Pereira e Mohr (2021), esta diretriz rompe com a ideia de articulação entre formação inicial e continuada, a política de valorização e profissionalização do magistério que contemplava a Resolução CNE/CP n. 2/2015.

Os autores apontam ainda, que não houve amplo debate sobre a estruturação tanto BNC-Formação Inicial quanto BNC-Formação Continuada com associações profissionais e científicas. Dessa forma, reconhecem que existe uma tentativa de anular todo o debate construído pela área de pesquisa em Formação de Professores, elucidada pela ruptura entre o estabelecido pela BNC-Formação Inicial e BNC-Formação Continuada.

Enquanto em âmbito de implantação de normativas para formação inicial em nível superior do Pedagogo foi emitida a Resolução n. 01/2006 – CNE/CP (BRASIL, 2006), que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia – DCNCP, após intenso debate nacional sobre a formação do Pedagogo.

Em relação a uma análise reflexiva sobre as DCNCP pode-se mencionar o contido no artigo 4º, que atribui ao curso de Licenciatura em Pedagogia à formação de professores para a Educação Infantil, o Ensino Fundamental – anos iniciais e o Ensino Médio na modalidade Normal, além de funções na área de serviços e apoio escolar, ou também, em outras áreas que requeiram conhecimentos pedagógicos. Enquanto o Parágrafo único do artigo 4º, afirma que a atividade docente corresponde à participação na organização e gestão, tanto dos sistemas quanto das instituições de ensino, integrando

[...] I - planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação de tarefas próprias do setor da Educação;
II - planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação de projetos e experiências educativas não-escolares;

III - produção e difusão do conhecimento científico-tecnológico do campo educacional, em contextos escolares e não-escolares (BRASIL, 2006, p. 2).

No inciso III, do artigo 4º, observa-se uma ampliação do campo de atuação para o profissional egresso do Curso de Pedagogia que transcende o âmbito escolar, permitindo este profissional atuar em espaços não-escolares. Em estudo realizado pós DCNCP por Brzezinski (2012, p. 383-384), destaca um aspecto inovador nos Projetos Políticos Pedagógicos do Curso de Pedagogia ao considerar como campo de exercício da profissão do pedagogo o ato educativo que ocorre em espaço não-escolar, como “em Organização Não Governamentais, igrejas, centros culturais, empresas, sindicatos, associações, pedagogia de rua, educação popular, movimentos sociais do campo e da cidade”.

Franco, Libâneo e Pimenta (2007) enfatizam que há um movimento na sociedade que está em expansão sobre o campo educativo, que exige novas propostas de ação pedagógica que extrapolam o âmbito escolar, são evidenciadas iniciativas: nas mídias, na produção de materiais informativos, na esfera dos serviços públicos estatais, nos movimentos sociais, em programas sociais de medicina preventiva, nas academias de educação física, nos consultórios clínicos, em presídios, hospitais e nas empresas.

Em contrapartida, Franco, Libâneo e Pimenta (2007) elucidam as fragilidades decorrentes das DCNCP para o campo científico e profissional da Pedagogia, por entender que ao definir a mesma nomenclatura ao curso de formação para docência nos anos iniciais do ensino fundamental, reduz a Pedagogia a um campo de estudos pedagógicos. Para Libâneo (2006), a formação profissional do pedagogo pode desenrolar-se em diversas especializações profissionais, sendo a docência uma modalidade entre outras.

Epistemologicamente, a Pedagogia passa a ser tratada como metodologia; disciplinarmente, o curso de Pedagogia esvazia-se de conteúdos de consolidação teórica, e, quanto aos saberes práticos do exercício educativo, devido a intenções não explícitas, reduzem-se a rudimentos metodológicos e procedimentais (FRANCO; LIBÂNEO; PIMENTA, 2007, p.73).

As DCNCP revigoram a necessidade do debate sobre a natureza do conhecimento pedagógico sobre os cursos de pedagogia e de licenciatura para a formação de professores, reconhecendo a existência de imprecisões normativas ao estabelecer uma única licenciatura para diferentes níveis e modalidades de ensino,

quando “[...] a licenciatura em pedagogia se destina a formar professores para educação infantil, anos iniciais, cursos normais de nível médio, cursos de educação profissional na área de serviços e apoio escolar [...]” (LIBÂNEO, 2006, p.845).

A delimitação epistemológica do conceito de pedagogia para consolidação da identidade do pedagogo, é objeto de estudo de autores como Pimenta (2012), Libâneo (2010, 2006), Franco (2008) Sá (2000, 2008, 2012), Túlio (2017), que defendem que a pedagogia não se reduz a um curso, mas consiste em um amplo campo de conhecimento que envolve a teoria e a prática da educação como natureza constitutiva.

2.2 DELIMITAÇÃO EPISTEMOLÓGICA DA PEDAGOGIA: PARA A CONSOLIDAÇÃO DA IDENTIDADE DO PEDAGOGO

Nesta parte do capítulo buscar-se-á promover elementos para melhor compreender a identidade do pedagogo, diante das diversas atribuições exercidas por este profissional, seja em espaço escolar ou não escolar. No sentido de esboçar uma breve menção sobre o processo identitário profissional ocorre a partir da relação entre indivíduos e sociedade (BERGER; LUCKMANN, 1996; ROMANOWSKI, 2013; PIMENTA, 2012; FRANCO, 2008), a delimitação epistemológica sobre a Pedagogia como ciência da e para a educação (FRANCO, 2008; LIBÂNEO, 2007, 2010; PIMENTA, 2012; SÁ, 2008, 2012; TÚLIO, 2017). Além de reportar-se aos traços históricos do perfil do pedagogo (LIBÂNEO; PIMENTA, 1999; TÚLIO; SÁ, 2015) e conceituar a estruturação da identidade profissional do pedagogo como um campo de atuação mais amplo da prática educativa que não se limita ao âmbito escolar ou atividade docente (LIBÂNEO, 2010; SÁ, 2000; BRZEZINSKI, 2011).

2.2.1 O processo identitário profissional: delimitado pela teia das relações sociais

À luz de Berger e Luckmann (1966), o processo identitário ocorre a partir da relação entre indivíduo e sociedade, em que as diferentes identidades são produtos sociais. Para Romanowski (2013, p. 308), a identidade profissional se estrutura socialmente por meio “do processo de formação, atuação profissional, organização da categoria profissional e do reconhecimento social”. Brzezinski (2011, p.122), ratifica que a identidade profissional é uma identidade coletiva em razão que esta “[...] vai se

delineando na teia das relações sociais e incorpora a cultura do grupo social e das relações do mundo produtivo no qual o profissional está inserido”. A afirmativa elucida que há uma identidade profissional coletiva e que esta integra outros elementos a partir das relações de trabalho e do contexto.

Por outro ângulo Pimenta (2012) diz que a identidade profissional é constituída a partir da significação social da profissão, da revisão permanente desses significados sociais, da revisão das tradições e da reafirmação de práticas que permanecem significativas. O autor afirma ainda, que no caso da identidade dos profissionais da educação, esta também é estruturada pelos significados que cada profissional estabelece ao desenvolver o trabalho educacional, bem como as vivências pessoais, a história de vida, os valores e o sentido de ser professor, além da rede de relações que constituem a atividade docente.

Historicamente, os profissionais da educação têm sofrido com o desprestígio social da profissão. Observa Franco (2008, p. 4) que: “com a descaracterização da identidade coletiva da classe, com as dificuldades inerentes ao próprio processo de ensino frente às sofisticadas demandas sociais”, exige-se que os profissionais da educação reflitam sobre sua prática e consequentemente sobre sua identidade profissional. Franco (2008) chama a atenção para a necessidade de se entender que neste processo identitário o profissional da educação, está em discrepância com a constituição do seu papel social, com a sua identidade profissional e pessoal. A reflexão sobre sua prática possibilitará analisar os processos de construção e transformação de sua identidade profissional como um processo contínuo de transformação.

2.2.2 Delimitação epistemológica da Pedagogia: como produtora de conhecimento científico sobre o fenômeno educativo

Para delinear a Pedagogia parte-se das ideias do pedagogo alemão Schimied-Kowarzik (1983), que compreende a Pedagogia como sendo a ciência da e para a educação. A Pedagogia é o campo científico que tem como objeto de estudo a educação, ampara Libâneo (2006, p. 849), “[...] objeto próprio da ciência pedagógica é o estudo e a reflexão sistemática sobre o fenômeno educativo, sobre as práticas educativas em todas as suas dimensões”. Nesta mesma direção, Franco, Libâneo e Pimenta (2007, p. 67) concebe a Pedagogia, a partir dos pressupostos de Schimied-

Kowarzik (1983), Mialaret (1991), Quintana Cabanas (1995), Beillerot (1985), como: “[...] teoria e prática da educação, que estabelece finalidades e viabiliza processos organizativos, curriculares e docentes para as práticas educativas”.

Por sua vez, Mialaret (1991) além de conceber a Pedagogia como o estudo da educação e das suas condições de existência e de funcionamento, isto é, está atrelado ao campo de reflexão e análise da prática educativa, porém enfatiza que não se pode confundir com esta.

A Pedagogia é uma reflexão sobre as finalidades da educação e uma análise objetiva das suas condições de existência e de funcionamento. Ela está em relação direta com a prática educativa que constitui seu campo de reflexão e análise, sem, todavia, confundir-se com ela (MIALARET 1991, p. 9).

A Pedagogia como um campo de conhecimento é abordada por Libâneo (2001) ao defender que se ocupa:

[...] com a formação escolar de crianças, com processos educativos, métodos, maneiras de ensinar, mas antes disso, ele tem um significado bem mais amplo, bem mais globalizante. Ela é um campo de conhecimento sobre a problemática educativa na sua totalidade e historicidade e, ao mesmo tempo, uma diretriz orientadora da ação educativa (LIBÂNEO, 2001, p.6).

A palavra pedagogia² tem origem no grego antigo *paidagogós*, que significa *paidos* – criança e *gogia* – conduzir ou acompanhar, o conceito faz menção aos escravos³ que acompanhavam as crianças para a escola. Para Saviani (1985) a palavra Pedagogia está relacionada a condução à cultura, ao processo de formação cultural, sendo que o pedagogo é o profissional que promove o acesso à cultura, organizando o processo de formação cultural. “É, pois, aquele que domina as formas, os procedimentos, os métodos através dos quais se chega ao domínio do patrimônio cultural acumulado pela humanidade” (SAVIANI, 1985, p.27).

Em consonância com estas considerações, Sá (2019) sustenta que a Pedagogia é uma ciência em construção que estuda os processos educativos (escolares e não escolares), a qual se estrutura a partir de dada sociedade. Em que

² Pedagogia – (Do grego *paidagogía*). S. f. 1. Teoria e ciência da educação e do ensino. 2. Conjunto de doutrinas, princípios e métodos de educação e instrução que tendem a um objetivo prático. 3. Os estudos dos ideais de educação, segundo uma determinada concepção de vida, e dos meios (processos e técnicas) mais eficientes para efetivar estes ideais. 4. Profissão ou prática de ensinar (FERREIRA apud SÁ, 2019, p.58).

³ Pedagogo - (Do grego *paidadodos*). S. m. 1. Aquele que aplica a pedagogia, que ensina; professor, mestre, preceptor. 2. Prático da educação e do ensino (FERREIRA apud SÁ, 2019, p.58).

os processos educativos são considerados multidimensionais por se constituírem nas dimensões: cultural, tecnológica, política, histórica, geográfica, científica entre outras.

O conceito de Pedagogia, amparado por Dias de Carvalho (1988), expressa como uma ciência que descreve, explica e interpreta o fenômeno educativo, integrando a compreensão de uma ciência normativa, por sugerir premissa de mudança e de transformação. Para Saviani (2007), define a Pedagogia como teoria da educação e da prática educativa, numa perspectiva mais ampla e tem como intuito estabelecer direcionamento de suporte na prática educativa, de modo auxiliar nas demandas quanto à relação professor e estudante e do processo de ensino-aprendizagem. O autor salienta que as teorias que estudam a educação sem esse objetivo, não podem ser consideradas Pedagogia, por isso faz uma importante diferenciação “[...] se toda pedagogia é a teoria da educação, nem toda teoria da educação é pedagogia” (SAVIANI, 2007, p. 102).

Na perspectiva em que a Pedagogia promove ocasiões favoráveis tanto metodológicas quanto de organização para efetivação da prática educação, retrata Libâneo (2010, p. 142),

A Pedagogia assume, precisamente, essa tarefa de orientar a prática educativa de modo consciente, intencional, sistemático, para finalidades sociais e políticas cunhadas a partir de interesses concretos no seio da práxis social, ou seja, de acordo com exigências concretas postas à humanização num determinado contexto histórico-social.

A partir dessas compreensões, entende-se que o objeto da Pedagogia no seu sentido mais abrangente é a teoria e a prática da educação (em espaço escolar e não escolar) que tem por finalidade auxiliar os processos organizativos, curriculares e docentes ao promover os suportes necessários às práticas educativas.

Em consonância com estas considerações sobre a definição da Pedagogia enquanto ciência da educação, Franco, Libâneo e Pimenta (2007) analisam que o papel da Pedagogia será de refletir para transformar, conhecer e compreender, de maneira alterar as práticas educativas. Sinalizando que consiste a atividade pedagógica transformar a arte existente na prática docente em atos científicos, a partir de princípios educacionais e com relevância social.

A prática educativa necessidade de constante processo de redirecionamento, por ser uma atividade sócio-histórica e intencional, em que a Pedagogia passa exercer a atribuição de “[...] interlocutora interpretativa das teorias implícitas na práxis e

também a mediadora de sua transformação para fins cada vez mais emancipatórios” (FRANCO LIBÂNEO; PIMENTA, 2007, p. 68). Entretanto, Franco, Libâneo e Pimenta (2007) advertem que cabe a tarefa pedagógica transformar o espontâneo, o artístico e o criativo cotidiano em atos científicos, por meio de ações sustentadas por teorias pedagógicas e organizadas criteriosamente com conotação educacional para que seja refletida com relevância social.

Complementa esta afirmação a posição assumida por Túlio e Sá (2015, p. 54) ao remeterem que o caráter teórico-prático da Pedagogia não lhe tira a cientificidade e sustentam que “a Pedagogia dá o suporte epistemológico ao trabalho do pedagogo, ou melhor, dá sentido e intencionalidade ao trabalho dos educadores”.

Com base em Houssaye (2004) a Pedagogia, ainda que tenha como cerne a prática educativa, não retira o caráter de um saber pedagógico além dos saberes práticos. Sá (2008) esclarece que a Pedagogia enquanto produtora de conhecimento científico sobre a realidade educativa busca cumprir com procedimentos metodológicos e critérios científicos, para confrontar e sistematizar os dados empíricos pedagógicos. Considerações estas ratificadas por Pimenta (1996) que expressa a produção do conhecimento pedagógico consistem no diálogo entre uma teorização da prática educativa com os saberes pedagógicos.

Sobre o conhecimento pedagógico, Libâneo (2007, p. 17), define como “campo empírico que é a realidade educativa [a qual] tem métodos de investigação que permitem a elaboração dessa realidade para a transformação da prática”. Em relação à realidade educativa, Sá (2012, p. 101) sustenta que aquela é concebida como resultado “das dimensões antro-po-bio-psico-sociais e culturais que se manifestam em cada sujeito individual, na escola e na comunidade societária”.

No que tange aos aspectos normativos, a Resolução n. 1/2006 – CNE/CP, de 15 de maio de 2006 (BRASIL, 2006) que promulgou as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia – licenciatura, expressa no artigo 2º, parágrafo 2º, item II, que a Pedagogia é uma área do conhecimento que estuda o fenômeno educativo, porém necessita de suporte de outras áreas do conhecimento como: “[...] filosófico, histórico, antropológico, ambiental-ecológico, psicológico, linguístico, o sociológico, o político, o econômico, o cultural” (BRASIL, 2006, p. 2). Enquanto no artigo 5º, item XV, da Resolução n. 1/2006 (BRASIL, 2006), faz menção que a Pedagogia elabora instrumentos próprios na construção do Conhecimento Pedagógico.

Em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, Franco, Libâneo e Pimenta (2007) enfatizam que os estudos das diversas áreas do conhecimento ao analisar os processos educacionais são fundamentais para a compreensão de problemas educativos como a Psicologia, a Sociologia, a Linguística, entre outras, no entanto os autores advertem

[...] cada uma dessas ciências aborda o fenômeno educativo sob a perspectiva de seus próprios conceitos e métodos de investigação. É a Pedagogia que pode requerer para si a investigação do campo educativo propriamente dito, como também de seus desdobramentos práticos, e com isso constituir-se em conhecimento integrador dos aportes das demais áreas. A Pedagogia, assim considerada, é um campo de estudo com identidade e problemática próprias (FRANCO; LIBÂNEO; PIMENTA, 2007, p. 79).

Para analisar a Pedagogia como ciência que estrutura um *Conhecimento Pedagógico*, Sá (2012, p. 100) considera como “[...] a qual permite um olhar analítico, contextual, complexo (científico) em relação à Educação considerada um fenômeno humano multidimensional [...]” e que possibilita delinea de forma consistente, coerente e consequente, a elaboração histórico-cultural da identidade profissional do pedagogo.

Com relação a Pedagogia como produtora de conhecimento específico e integrado nas demais áreas, os achados de Sá (2008, p. 59) permitem refletir que a educação por ser um fenômeno humano (histórico, perene e contraditório), requer da Pedagogia a estruturação de “[...] categorias específicas de análise do fenômeno educativo a partir das contribuições de outras ciências que se debruçam sobre os processos de formação humana”. Porém, o autor enfatiza que esta não se confunde com as outras áreas do conhecimento que promovem sua sustentação.

[...] a Pedagogia é uma ciência aplicada da e para a Prática Educativa, compreendendo aqui as escolares e as não-escolares. Reveste-se de um discurso próprio, constrói suas próprias categorias de análise do fenômeno educativo a partir das contribuições de outras ciências que se debruçam sobre os processos de formação humana, porém não se confunde com os saberes científicos elegidos por aqueles (SÁ, 2000, p. 177).

Em síntese, esses posicionamentos mostram que a Pedagogia amparada nas diversas ciências da educação, tem uma identidade e produz um Conhecimento Pedagógico, constituída por conceitos e métodos específicos que amparam um campo de conhecimento teórico com certa autonomia epistemológica. No entanto, os

pesquisadores da área admitem que a Pedagogia não é a única ciência que tem como objeto de estudo a educação.

Parte-se do pressuposto que o trabalho pedagógico está presente em diversos segmentos da sociedade, isto posto, o pedagogo exerce numerosas funções em espaço escolar e não escolar. Para melhor compreender sobre o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, entende-se necessário realizar um percurso sobre a construção de sua identidade profissional.

2.2.3 Traços históricos do perfil do pedagogo e a estruturação da identidade profissional

Quanto à identidade do pedagogo, esta foi marcada por diferentes denotações ao longo da história, sejam oriundas de múltiplas interpretações do campo da pedagogia, de disputas político-pedagógico ou de diversos contextos sócio-históricos, conforme afirma Brzezinski (2011). Porém, há consenso entre os diversos pesquisadores como Libâneo (2010), Sá (2012), Saviani (2011), que o campo de atuação do pedagogo é a educação.

No Brasil, em meados da década de 80, paralelo ao movimento da busca da profissionalização do ensino, vários autores intensificam o debate sobre a cientificidade da Pedagogia, como Libâneo (1996, 2010, 2007), Pimenta (1996, 2012), Sá (2000, 2008, 2012), Túlio (2017), Franco (2008), Saviani (2011), Brzezinski (2011) impulsionados pela busca de uma delimitação epistemológica da Pedagogia para a consolidação da identidade do pedagogo. Essa discussão perdura desde a criação do curso de Pedagogia no Brasil, em 1939. Há consenso entre esses pesquisadores que a falta do reconhecimento da natureza epistemológica da Pedagogia como campo científico da educação tem influenciado no entendimento da identidade e da formação do pedagogo.

A identidade do pedagogo é determinada pelos conflitos teóricos e epistemológicos da Pedagogia que historicamente marcada por diferentes conceituações que emergem as indefinições de caráter epistemológico, manifestados por três conceitos: ciência da educação; ciência e arte simultaneamente; ciência da arte educativa, conforme os achados em Franco (2008, p. 26) que afirma:

[...] a problemática que hoje enfrentamos, ao refletir sobre a identidade da pedagogia, está entrelaçada com essa indefinição inicial, a qual traduz e expõe o germe da histórica dubiedade epistemológica dessa ciência.

Libâneo e Pimenta (1999) refletem sobre o campo científico e profissional da Pedagogia no país e sinalizam como houve a dissipação do enfoque da Pedagogia como estudo da ciência da educação e como levou a desqualificação do campo de saberes específicos. Esta evidência parte da constatação que a partir da década de 20, com o movimento da Educação Nova, ocorreu na formação de professores uma ênfase em relação às dimensões metodológica e organizacional do ensino, no entanto, os estudos pedagógicos sistemáticos como as dimensões: filosóficas, epistemológicas e científicas não foram tratadas com a devida ênfase.

Outro aspecto ressaltado por Libâneo e Pimenta (1999) sobre a descaracterização profissional do pedagogo, aponta que nos anos 80, em função das críticas sobre a divisão técnica do trabalho nas escolas, uma grande parte das Faculdades de Educação retiram do currículo as habilitações e adotaram apenas duas: professor das séries iniciais do 1º grau e professor de cursos de habilitação ao magistério, com isso é suprimida parte da fundamentação pedagógica do curso. Essa mudança no currículo, juntamente com a proposta do movimento pela reformulação da formação do educador, contribuiu para fragilizar o exercício profissional do pedagogo nas escolas. Este movimento desencadeou a extinção das associações de pedagogos que significou a perda de espaço de discussão teórico-prática da Pedagogia e do exercício profissional do pedagogo (LIBÂNEO; PIMENTA, 1999). Tais posições remete a um entendimento que historicamente, a Pedagogia foi se afastando de sua natureza epistemológica e o exercício profissional do pedagogo esteve atrelado à atribuição de organizador do trabalho docente (TÚLIO; SÁ, 2015).

Estes preceitos são confirmados pelas DCNCP (BRASIL, 2006) quando define no artigo 2º que o caráter profissional do pedagogo está no exercício da docência, e na sequência no parágrafo 1º, apresenta a definição de “docência como ação educativa e processo pedagógico metódico e intencional, construído em relações sociais, étnico-raciais e produtivas, as quais influenciam conceitos, princípios e objetivos da Pedagogia, [...]” (BRASIL, 2006, p.1). O conceito de docência apresentado nas DCNCP não se delimita no ato de ministrar aula, mas considera a docência como ação educativa.

Identifica-se que as DCNCP estão em consonância com os princípios da ANFOPE, que considera como a base da identidade profissional da educação, a docência. Esta concepção da ANFOPE, também é evidenciada pela Lei n. 11.301/06 (BRASIL, 2006) que altera o artigo 67 da LDB n. 9.394/96, ao estabelecer o parágrafo 2º, “são consideradas funções de magistério as exercidas por professores e especialistas em educação no desempenho de atividades educativas, quando exercidas em estabelecimento de educação básica em seus diversos níveis e modalidades” (BRASIL, 2006, p.1).

No entanto, Libâneo (2006) rebate que a proposta de transformar todos os profissionais da escola em professor, não tem sustentação na teoria pedagógica, mas na sociologia, por tentar resolver o problema da fragmentação do trabalho pedagógico existente no contexto escolar, entre pedagogo especialista que planeja e professor que executa. Dessa forma, afirma Libâneo (2006, p.855) foi previsível “chegar à tese da docência como base do currículo de formação dos educadores, pela qual o curso de pedagogia passa a ter como função essencial a formação de docentes”. Porém, um profissional especialista com sólida formação pode auxiliar de modo efetivo os professores e “[...] ter mais êxito pedagógico no enfrentamento das desigualdades promovidas pela escola: as práticas de exclusão social, de exclusão pedagógica, de marginalização cultural, de discriminação racial, de produção do fracasso da escola etc” (LIBÂNEO, 2006, p. 858).

Enquanto Sá (1997, p. 127) sustenta que

Embora a atividade do pedagogo no trabalho pedagógico escolar se delimite em uma atuação não-docente, a base da atividade docente deve estar garantida em sua formação, porque sem o conhecimento da prática docente, do trabalho do professor não há como lhe garantir uma competência teórico/prática necessária ao assessoramento didático pedagógico do trabalho do professor.

Neste mesmo sentido, apoiados na natureza epistemológica da Pedagogia, Franco, Libâneo e Pimenta (2007, p.75) abordam que “a docência é uma das modalidades da atividade pedagógica, o que nos leva a realçar que todo trabalho docente é trabalho pedagógico, mas nem todo trabalho pedagógico é trabalho docente”. Esta afirmativa possibilita aos autores defenderem que a docência se faz pela Pedagogia e não o inverso, por considerar que a Pedagogia se estrutura a partir da articulação de três dimensões: a epistemológica, a disciplinar e a prática. A

Pedagogia ao longo da história se distanciou da sua natureza epistemológica ao fundamentar a prática docente em princípios da racionalidade técnica, “[...] descaracterizando-se e assumindo o sentido estrito, ou seja, configurou-se em tecnologia organizadora do trabalho docente”, expressam Túlio e Sá (2015, p. 54).

Nos excertos de Libâneo (2010), entende-se melhor as diversas possibilidades de atuação profissional do pedagogo, ao enfatizar sobre o discernimento entre o trabalho docente e o trabalho pedagógico. Em direção que circunscreve o trabalho docente, o qual refere-se ao trabalho pedagógico que ocorre na sala de aula. Desse modo, afirma o autor todo trabalho docente é um trabalho pedagógico. No que tange ao trabalho pedagógico configura-se em uma prática educativa mais ampla, isto significa que ação profissional do pedagogo não se restringe ao trabalho escolar e docente. Como afirma, Brzezinski (1996), é essencial compreender que a atividade pedagógica transcende as fronteiras da atividade docente, contudo à docência é intrínseco a atividade pedagógica.

Por este ângulo, “ter na docência sua identidade profissional não significa reduzir a ação pedagógica à docência, mas incorporá-la como um determinante estrutural na compreensão e intervenção da e na práxis educativa, [...]”, sustenta Sá (2000, p.179). O autor destaca ainda, que a prática educativa seja a escolar ou a não-escolar, configura-se em um trabalho intencional ético-político no qual os sujeitos do processo educativo estão inseridos em determinado contexto histórico-social e de acordo com o lócus da ação profissional, o trabalho pedagógico assume caráter diferente, tanto na organização quanto na metodologia com vistas atingir os objetivos almejados.

2.2.4 O conhecimento científico da Pedagogia: para além da arte e da técnica

Para Libâneo (2010), a educação tem caráter de mediação para promover o desenvolvimento dos indivíduos, em um ato intencional e de prática social que ocorre interações em que são assimilados, saberes, habilidades, técnicas, atitudes, valores numa dinâmica sociocultural. Desse modo, Sá (2019, p. 32) complementa, a Pedagogia requer uma concepção teórico-metodológica, para conduzir a formação “[...] dos indivíduos para atividades intelectuais, culturais, produtivas, artísticas etc. que objetivam a transmissão do acervo cultural e imaterial para a própria manutenção da sociedade”.

Estes argumentos permitem compreender que a educação é um processo complexo e exige que seja analisado e entendido a partir do diálogo entre as diversas áreas do conhecimento considerando uma perspectiva multidimensional. Neste sentido, Franco, Libâneo e Pimenta (2007, p. 75) afirmam que se faz necessário considerar a diversidade dos enfoques do fenômeno educativo, abordando “a pluridimensionalidade do fato educativo, o que leva a admitir a necessidade de se recorrer a um conjunto de saberes para compreendê-lo e explicá-lo”.

Para caracterizar o conhecimento científico da Pedagogia para além da arte e da técnica, Sá (2008, p. 61) ressalta que há necessidade de um método científico que “[...] possibilite captar a dimensão pedagógica implícita em todos os processos educativos (escolares ou não-escolares)”.

A elaboração do conhecimento científico parte da dimensão pedagógica gerada pelos processos educativos que são fenômenos históricos, complexos e dinâmicos, que são amparados pelo diálogo entre os aportes epistemológicos das demais ciências do homem e a dimensão pedagógica (SÁ, 2008). Em concordância com esta afirmação, Franco, Libâneo e Pimenta (2007) sustentam que a transformação das práticas educativas ocorrerá por meio do auxílio de pressupostos teóricos que as organizam e das condições dadas historicamente.

Ao conceber a Pedagogia como ciência da educação, torna-se necessário ampliar o aporte sobre o conceito de ciência, com vistas de estabelecer um diálogo teórico e metodológico com o fenômeno que estuda a Educação, além da busca de elaborar um conhecimento sistematizado a partir de um método.

Para Demo (1985, p. 75), a ciência é “[...] uma questão de aproximação sucessiva e crescente da realidade”, expõe como um processo inesgotável de questionamento sobre a realidade, em que não corresponde à verdade absoluta.

As teorias científicas não podem ser dissociadas de suas condições de elaboração e não é adequado ser a estas restritas, ressalta Morin (2005a, p. 25) que “a ciência não poderia ser considerada pura e simples “ideologia” social, porque estabelece incessante diálogo no campo da verificação empírica com o mundo dos fenômenos”. Este conceito, parte do entendimento que o conhecimento científico não é simples reflexo das leis naturais, mas abarca um universo de teorias, de ideias, de paradigmas, que são constituídos das “condições bioantropológicas do conhecimento”, que envolvem os aspectos cultural, social, histórico das teorias.

A cientificidade não é refletir o real, mas traduzi-lo em teorias mutáveis e refutáveis, são por meio das teorias científicas que “[...] dão forma, ordem e organização aos dados verificados em que se baseiam e, por isso, são sistemas de idéias, construções do espírito que se aplicam aos dados para lhes serem adequados” (MORIN, 2005a, p. 22).

De acordo, Sá (2013, p. 142) “a ciência é uma narrativa que se manifesta com base em um corpo de princípios, de teorias organizadas metódica e sistematicamente, construindo uma área de saber humano relativo a um fenômeno ou objeto de estudo”. Para Sá (2012) a ciência é a busca desvelar os fenômenos sociais, físicos, naturais e humanos por meio de um Método orientado pela racionalidade e não pela racionalização. No sentido de elucidar a racionalidade, Morin (2005b) menciona, como a possibilidade do diálogo com a realidade, por uma razão aberta e não tem por finalidade explicar por completo sobre os fenômenos, enquanto a racionalização tem caráter racional e fechado perante os fenômenos da realidade, reflete Morin (2005b, p. 70) “[...] consiste em querer prender a realidade num sistema coerente. E tudo o que, na realidade, contradiz este sistema coerente é afastado, esquecido, posto de lado, visto como ilusão ou aparência.”

Parte-se do princípio de que a Pedagogia como uma ciência que estuda a Educação, retrata uma intencionalidade ética-política, que tem como objetivo ações didático-pedagógica, para atender anseios de ordem política, social, cultural, científica, tecnológica e educativa. Dessa maneira, a Pedagogia demanda de um Método que lhe promova a sustentação de um conhecimento pedagógico, que seja sistemático e científico, enfatiza Sá (2012, p. 101) que para conhecer, faz-se necessário “que sejamos capazes de distinguir, separar, analisar, comparar e depois estabelecer as relações, as inter-relações e a contextualização”.

Os achados de Morin et al. (2003) evidenciam, a partir dos pressupostos do Pensamento Complexo, que a pedagogia exige um Método, o método entendido como caminho, estratégia ou atividade pensante, que envolve princípios metodológicos para um pensar complexo. Diante de uma realidade que muda e se transforma, requer sujeito pensante e estrategista para enfrentar o imprevisto e o novo, ao compreender que

[...] o ato pedagógico em seu sentido mais elevado de conduzir a uma educação no contexto da condição humana planetária, onde, ao meio das

incertezas, impõe-se a ética e a antropológica, numa visão de totalidade, do ser e do conhecimento (MORIN et al., 2003, p.8).

No intuito de tecer um diálogo entre os aportes do Pensamento Complexo (MORIN, 2000, 2001, 2003, 2005a, 2005b) e a Ciência da Educação, emergem como contribuição a Pedagogia Complexa (SÁ, 2015, 2019; MARTINAZZO, 2019) que concebem a educação como uma manifestação humana complexa e multidimensional, na busca de compreenderem à multidimensionalidade dos processos educativos a partir dos princípios cognitivos do pensamento complexo e no anseio de transcenderem uma perspectiva fragmentada e reducionista do conhecimento.

Esta perspectiva apresenta-se como uma possibilidade de Método, enfatiza Sá (2012) ao examinar o fenômeno educativo (em espaço escolar e não-escolar) pela interpretação da realidade educacional e entender a condição humana por meio do princípio sistêmico-organizacional, ainda menciona que:

A Pedagogia do ponto de vista do princípio sistêmico-organizacional (MORIN, 2005a) poderia ser compreendida como um todo, como a emergência, como o produto das inter-relações e das interações dos aportes epistemológicos das outras áreas do conhecimento científico que, dinamicamente, contribuem para a síntese integradora sistematizada pela Pedagogia. Diria-se que o todo (o discurso pedagógico) não se confunde com as partes (aportes das demais ciências). No entanto, um não acontece sem a colaboração do outro. O todo não é a soma das partes (SÁ, 2008, p. 60).

Uma Pedagogia Complexa (SÁ, 2019), apoia-se no conhecimento epistêmico, na busca por superar uma visão fragmentada entre todo e as partes e considera o conhecimento pertinente como possibilidade de aproximar e diferenciar as partes e o todo. Além de conceber a interdependência entre unidade e diversidade da condição humana, a multidimensionalidade do homem, o contexto e a complexidade do mundo. (MORIN, 2000).

Enfatiza-se a relevância da educação em promover a reforma do pensamento (MORIN, 2000), por meio de um ensino que religa e a conhece a complexidade da vida, no anseio do “pensar bem”. Na busca de uma educação que conduza para um conhecimento interligado, que considere o processo de ensino e aprendizagem como uma teia complexa de relações que institui um sistema organizacional complexo, em que a prática educativa que prioriza a multidimensionalidade do ser humano, o conhecimento científico e a complexidade do mundo, que envolve um movimento de

interdependência entre os aspectos da espécie humana, do individual, do social, do histórico.

A inquietação para uma reforma do pensamento poderá ocorrer mediante os estudos e as reflexões sobre a complexidade humana. Diante dos fundamentos abordados, compreende-se que a Pedagogia Complexa apresenta subsídios para refletir sobre a educação como um sistema organizacional complexo, numa perspectiva humanizadora que anseia a superação de uma visão fragmentada da realidade e da condição humana.

CAPÍTULO II

3 O TRABALHO DO PEDAGOGO NA REDE ESTADUAL DE ENSINO DO PARANÁ: ENTRE A ATIVIDADE PROFISSIONAL E AS POLÍTICAS EDUCACIONAIS

No presente capítulo pretende discorrer sobre as políticas educacionais que envolvem a atividade profissional pedagogo na rede estadual de ensino no estado do Paraná. Buscou-se ainda, uma aproximação com o campo de atuação do pedagogo tanto nos processos educativos de caráter escolar quanto os não escolares. Neste sentido, pretende-se compreender que atuação profissional do pedagogo como um amplo campo para além do contexto escolar. Parte-se do entendimento que o campo de atuação do pedagogo está relacionado com a função social da escola e com as diferentes situações da prática educativa, seja esta em distintos contextos, estruturas, manifestações ou modalidade. No entanto, o trabalho do pedagogo consiste em um caráter intencional e sistemático dos processos pedagógicos escolares e não escolares.

Ao realizar um breve percurso da atuação do Pedagogo como profissional da educação na rede estadual de ensino no Paraná, parte-se do entendimento que para compreender a complexidade de um fato será necessário analisar as condições que se constitui, como afirma Morin (2005a, p.25) que toda ciência exige se interrogar “[...] sobre suas estruturas ideológicas e sobre seu enraizamento sociocultural”.

Este capítulo pretende elucidar sobre os questionamentos: Quais são as políticas educacionais na rede estadual de ensino no estado do Paraná que envolvem a atividade profissional do pedagogo? Como se constitui a atuação do pedagogo nos processos pedagógicos escolares e não escolares?

3.1 A ATIVIDADE PROFISSIONAL DO PEDAGOGO: NOS PROCESSOS EDUCATIVOS EM ESPAÇO ESCOLAR

Para melhor compreender os campos de atuação do pedagogo, Libâneo (2010), apresenta duas esferas: a primeira ação pedagógica está relacionada com a atividade escolar, em que os profissionais exercem ação pedagógica sistemática, a qual pode ser realizada em instituição escolar convencional ou não-convencional. Já em relação, a segunda ação pedagógica está relacionada à atividade extraescolar,

que “distinguem-se profissionais que exercem sistematicamente atividades pedagógicas e os que ocupam apenas parte de seu tempo nestas atividades: [...]”, afirma Libâneo (2010, p. 59). Nesta esfera está inserida profissional das diversas áreas profissionais que exercem algum tipo de atividade pedagógica como os trabalhadores sociais, monitores, instrutores de recreação e educação física.

Diante das duas esferas abordadas por Libâneo (2010) e a configuração do amplo campo de atuação profissional do pedagogo, cabe destacar que em cada esfera do exercício da profissão do pedagogo emerge particularidade que pode apresentar caráter laboral diferente, no entanto, o trabalho do pedagogo está interligado com uma prática pedagógica de caráter educativo escolar ou não.

Dessa maneira busca-se neste estudo uma aproximação com o trabalho do pedagogo de caráter educativo escolar, ação que pode ser desenvolvida em espaço escolar convencional ou não-convencional. Para melhor evidenciar o trabalho do pedagogo com caráter educativo escolar, cabe enfatizar que ação do pedagogo está relacionada com a função social da escola, ou seja, com o caráter intencional e sistemático dos processos pedagógicos escolares (SÁ, 2000; LIBÂNEO, 2010). Dessa maneira a função social da educação escolar, seja no espaço convencional ou não-convencional, tem o anseio de

[...] preparar as novas gerações, no caso da escola, para garantir o acervo histórico, científico e cultural da sociedade, mas, ao mesmo tempo, alicerçar processos democráticos e, por consequência, processos de fortalecimento da cidadania multidimensional (SÁ, 2012, p. 108).

No sentido de ampliar o conceito de educação,

[...] aquela mediante a qual a escola promove, para todos, o domínio do conhecimento e o desenvolvimento de capacidades cognitivas e afetivas indispensáveis ao atendimento das necessidades individuais e sociais dos alunos, bem como a inserção no mundo e a constituição da cidadania também como poder de participação, tendo em vista a construção de uma sociedade mais justa e igualitária (LIBÂNEO; OLIVEIRA; TOSCHI, 2003, p.117).

A educação para Morin (2000) tem como objetivo a reforma do pensamento e para o “pensar bem”, exige um ensino que busca o conhecimento interligado, a compreensão da complexidade da vida e considera o processo de ensino e aprendizagem como uma teia complexa de relações que emerge em um sistema organizacional complexo. O princípio do Pensamento Complexo (MORIN, 2000)

defende uma educação que prioriza a prática educativa por meio da multidimensionalidade do ser humano, a complexidade do mundo e o conhecimento científico em um movimento de interdependência entre os elementos que constituem o ser humano: o individual, o social e o histórico.

Apoiado nos pressupostos de uma Pedagogia Complexa (SÁ, 2019), esta aponta subsídios para a compreensão de uma educação humanizada, concebendo-a de forma complexa e multidimensional, aspira à superação de uma visão fragmentada da realidade e da condição humana. Admite-se que a educação escolar abarca uma organização social a qual se organiza por meio das relações intersubjetivas entre sujeitos, apontando para uma concepção de que “o processo educativo escolar congrega partes que se relacionam entre si para produzir a *emergência* chamada: educação escolar” (SÁ, 2012, p. 102).

Nesta perspectiva os processos educativos escolares, segundo Sá (2008) compreendidos enquanto organizações ou unidades complexas, observam os componentes deste “sistema organizacional” como “partes” deste “sistema”, tais como, por exemplo: os estudantes, os docentes, a instituição escolar, a gestão pedagógico-administrativa, as instâncias colegiadas, o projeto político pedagógico e as atividades que envolvem o processo de aprendizagem e de ensino, entre outros.

Os estudantes (suas características, suas histórias de vida, sua cultura) e o processo de aprendizagem (formas, metodologias e estratégias criadas para compreender e assimilar o conhecimento científico); os professores (suas características, sua identidade profissional, sua história de vida, sua cultura etc.) e o processo de ensino (metodologias e estratégias para ensinar); a instituição escolar, sua história, sua cultura, suas práticas educativas, suas idiossincrasias; a gestão pedagógico-administrativa (características, práticas e ideologias); as instâncias coletivas de deliberação (conselhos) e o projeto político pedagógico *in acto* são “partes” e/ou “elementos” participantes da organização do processo pedagógico escolar que dão vida a instituição por meio das ações, retroações, inter-retroações no tempo e no espaço (SÁ, 2012, p. 102).

A partir desta concepção complexa em relação à educação escolar pode-se evidenciar que o trabalho do pedagogo se estrutura a partir de múltiplas relações que envolvem os processos educativos escolares, tanto no espaço escolar quanto no espaço não-escolar. Neste sentido, com base em Libâneo (1996), defende-se o pedagogo como o profissional que trabalha com diferentes modalidades, manifestações, contextos, estruturas e situações da prática educativa:

[...] é o profissional que atua em várias instâncias da prática educativa, direta ou indiretamente ligadas à organização e aos processos de transmissão e assimilação ativa de saberes e modos de ação, tendo em vista o objetivo de formação histórica. Em outras palavras, pedagogo é um profissional que lida com fatos, estruturas, contextos, situações, referentes à prática educativa em suas várias modalidades e manifestações (LIBÂNEO, 1996, p. 127).

De acordo com os pressupostos de Libâneo (2010), dentre as diversas atribuições do pedagogo, cabe a este profissional promover suporte aos professores em relação aos conteúdos, métodos e técnicas, bem como na coordenação pedagógico-didáticas, na compreensão de situações de ensino a partir de bases teóricas, na organização de recursos materiais, na organização administrativa e curricular. De acordo com Libâneo (2008, p. 219), o coordenador pedagógico tem a função de viabilizar, integrar e articular o trabalho didático entre o professor e o estudante, “o papel do coordenador pedagógico é de monitoração sistemática da prática pedagógica dos professores, sobretudo mediante procedimentos de reflexão e investigação”.

Estas atribuições do pedagogo estão em consonância com diversos pesquisadores da área como Placco, Almeida e Souza (2011), Franco (2016), Ferreira e Haddad (2019) Libâneo (2008), que adotam o termo Coordenador Pedagógico para definir o exercício profissional do pedagogo nos processos educativos mais amplos e que transcende a atividade da docência.

Para Franco (2016, p. 19 - 20) o trabalho do coordenador pedagógico está relacionado com a organização do espaço, dos tempos e dos processos, expressa que “o trabalho do coordenador pedagógico é uma atividade voltada essencialmente à organização, compreensão e transformação da práxis docente, para fins coletivamente organizados e eticamente justificáveis”.

Estudo realizado pela Fundação Vitor Civita, liderado por Placco, Almeida e Souza (2011), sobre a coordenação pedagógica possibilitou uma definição da atuação profissional do trabalho do coordenador pedagógico como

[...] compete ao Coordenado Pedagógico: **articular** o coletivo da escola, considerando as especificidades e as possibilidades reais de desenvolvimento de seus processos; **formar** os professores, no aprofundamento em sua área específica e em conhecimentos da área pedagógica, de modo que realize sua prática em consonância com os objetivos da escola e esses conhecimentos; **transformar** a realidade, por meio de um processo reflexivo que questione as ações e suas possibilidades de mudança, e do papel/ compromisso de cada profissional com a melhoria

da Educação escolar (PLACCO; ALMEIDA; SOUZA, 2011, p. 6-7, grifos dos autores).

Evidencia-se que o termo Coordenador Pedagógico adotado pelos pesquisadores está em concordância com atividade profissional desempenhada pelo pedagogo na rede estadual de ensino do Paraná, porém o sistema de ensino estadual adota a terminologia de Professor Pedagogo. Com relação a definição do pedagogo no estado do Paraná Ferreira e Haddad (2019, p. 20) afirmam que “é o profissional da educação que atua na educação formal em colégios no Ensino Fundamental, Anos Finais, Ensino Médio, Educação Profissional Técnica de Nível Médio e na Coordenação Pedagógica”.

Entretanto cabe salientar que diante de diferentes terminologias encontradas na literatura e pelo sistema de ensino do estado do Paraná, foram evidenciados os termos: Coordenador Pedagógico, Pedagogo e Professor Pedagogo para reconhecer uma mesma atuação profissional do pedagogo nos processos educativos mais amplos que transcende o exercício da docência, diante disso este estudo foi adotado o termo Pedagogo.

3.2 A ATIVIDADE PROFISSIONAL DO PEDAGOGO: NOS PROCESSOS EDUCATIVOS EM ESPAÇOS NÃO ESCOLARES

A atuação do pedagogo em processos educativos em espaços não escolares emerge a partir de fatores sociais, políticos, culturais e econômicos, permitindo ampliar o campo de atuação do pedagogo para além do contexto escolar. O aporte teórico em Severo (2015, 2017), Cunha et al. (2013), Libâneo (2010), Motta, Martins e Justi (2019), Sá (2000), permitem refletir que a Pedagogia pode colaborar no que se refere a uma perspectiva de problematização social e aumentar a consistência da relação entre finalidade e ação, dispondo de categorias conceituais e ferramentas metodológicas pertinentes aos objetos que se pretende alcançar, sem perder de vista o ideal emancipador e humanizatório das relações educativas.

A partir dos estudos evidenciados por Motta, Martins e Justi (2019) identificam a pouca visibilidade sobre a atuação do pedagogo em espaços não escolares, reconhecendo que as instituições não escolares necessitam do trabalho do pedagogo como articulador do processo educativo. As instituições não escolares podem ser: hospitais, presídios, empresas, organizações não governamentais, serviços sociais,

editoras, entre outras. Corroborando, Libâneo (2010) afirma que o pedagogo é o profissional que desenvolve o trabalho pedagógico em várias instâncias da prática educativa, seja escolar ou não escolar.

De acordo com a Diretriz Curricular para o Curso de Pedagogia (BRASIL, 2006), o profissional egresso do curso estará apto para desenvolver práticas educativas em âmbito escolar e não escolar, atuando em diferentes fases do processo educativo que envolve a gestão, o planejamento, a execução, o acompanhamento e a avaliação de projetos educacionais que promovam a aprendizagem de sujeitos, como expressa nos incisos IV e XIII do artigo 5º

[...] IV – trabalhar, **em espaços escolares e não escolares**, na promoção da aprendizagem de sujeitos em diferentes fases do desenvolvimento humano, em diversos níveis e modalidades do processo educativo; [...] XIII – participar da gestão das instituições planejamento, executando, acompanhando e avaliando projetos e programas educacionais, em ambientes escolares e não-escolares (BRASIL, 2006).

Severo (2017) ressalta o quanto se faz necessário o debate curricular do curso de Pedagogia no Brasil para se consolidar como Ciência da Educação e que o campo de atuação do pedagogo não se restringe à escola. Parte-se desse pressuposto, a defesa de Severo (2017), para inclusão da Educação Não Escolar (ENE) como objeto curricular no curso de Pedagogia, reconhecendo a necessidade de ampliar o modo de conceber a Pedagogia na sociedade contemporânea para atuação profissional do pedagogo em outros espaços além da escola. O autor sustenta ainda, que atuação do pedagogo em espaço não escolar se estrutura por meio de uma prática educativa de ação e reflexão e envolve as relações de mediação entre os sujeitos, os saberes e os contextos dessas práticas.

Com isso, o pedagogo configura-se como profissional empenhado na formação humana, seja em contexto escolar ou não escolar. Afirma Libâneo (2010), onde houver processo educativo intencional, será indispensável à atuação de um pedagogo como articulador do trabalho pedagógico, pelo domínio dos conhecimentos pedagógicos e pelo caráter investigador da educação. Existe um anseio acadêmico para que haja o reconhecimento da atuação do pedagogo do processo educativo não escolar, porém consiste destacar a importância deste profissional dominar os processos educativos em qualquer ambiente que seja requisitado a intervenção pedagógica, “[...] precisamos urgentemente convocar pedagogos para trabalhar nas

diversas instancias sociais, fora da esfera escolar, mas que possua forte potencial educativo” (FRANCO, 2011, p. 107).

Sá (2000) adota o termo “processos educativos não escolares” por caracterizar a compreensão teórico-metodológica do trabalho como princípio educativo. O autor concorda que a Pedagogia é uma ciência aplicada dá e para a prática educativa e que procura investigar (cientificamente) os diversos fenômenos educativos, escolares e não escolares. Evidência que há uma “dimensão pedagógica” implícita nos processos educativos não escolares, o que indica neste lócus de trabalho há um potencial espaço de atuação do pedagogo na organização, planejamento e articulação das ações pedagógicas.

Enfatiza ainda Sá (2000) que a dimensão pedagógica do trabalho educativo nos processos de formação humana escolar e não escolar, parte de um processo dinâmico no qual se articulam a teoria e a prática. Esses processos caracterizam-se por atividades desenvolvidas por sujeitos situados em determinado contexto histórico, econômico, cultural e social no qual há sempre uma intencionalidade ético-política que objetiva atingir fins (pedagógicos) definidos, os quais constroem metodologia(s) específicas, envolvendo os sujeitos específicos desses espaços não escolares.

Severo (2015) sustenta o conceito de educação não escolar como uma categoria temática que se define a uma situação, a um espaço educativo ou a um âmbito. Com relação às ações, as práticas e os processos não escolares (SEVERO, 2015) parte que estes poderão ser estabelecidos a partir de três categorias descritivas do fenômeno educativo: educação formal, educação não formal e educação informal.

Com intuito de buscar uma diferenciação entre as definições de educação formal, educação não formal e informal, Libâneo (2010) argumenta que educação formal está relacionada com atividade escolar de cunho educativo estruturado, organizado, planejado, sistemático e intencional; a atividade não-escolar tem caráter educativo e intencional, com pouca estruturação e sistematização e a educação informal apresenta cunho não intencional por envolver as relações socioculturais e políticas.

Enquanto Trilla, Ghanem e Arantes (2008) defendem que a educação formal como os processos institucionalizados, organizado de acordo com a cronologia e hierarquia dos níveis educacionais; quanto a educação não formal reconhecida pelas atividades com intencionalidade educativa explícita e formalizada, porém são

desenvolvidas fora do sistema educativo oficial; já a educação informal está relacionada com as experiências diárias que ocorrem ao longo da vida.

Mediante a diferenciação entre os conceitos de educação formal, não formal e informal, os pressupostos de Motta, Martins e Justi (2019) permitem compreender que os espaços formais estão relacionados aos espaços educativos escolares e os espaços não formais está voltado para os espaços educativos não escolares. Porém, os autores ressaltam que tanto o espaço escolar quanto o não escolar são espaços que envolvem processos educativos que concebem formação e conhecimento, sustentam que a principal diferenciação desses espaços está relacionada com a certificação acadêmica e com os processos curriculares padronizados.

Destaca-se a falta consenso entre estudiosos da área da pedagogia para aprofundamento dos critérios de classificação das práticas educativas, suas especificidades, meios e instrumentos de formação humana. Como afirma Severo (2015, p. 567) “essas categorias servem para setorizar os diferentes processos educativos, reconhecendo novas modalidades de intervenção formativa e ressaltando sua localização no universo da educação como prática social”.

Neste sentido, Severo (2015) destaca que a maioria das práticas de educação não escolar apresenta caráter que as definem como processos não formais. Porém, defende que a educação não escolar pode ser compreendida por práticas formativas, intencionais e organizadas situadas fora da escola, “embora em alguns casos seja possível reconhecer atividades formais que se desenvolvem fora da escola, em contextos não convencionais” (SEVERO, 2015, p. 565). A perspectiva do termo não escolar pode ressaltar um cunho de negação à escola, no entanto pode representar conexão de assistência, colaboração e complementaridade, como sustenta Severo (2015, p. 566),

[...] torna-se mais adequado pensar o sentido da ENE não como uma oposição à escola, mas como uma forma de educação que se identifica por não ser distinta à escolar, e que, com relação a esta, pode estabelecer interfaces de colaboração, complementaridade, associação e suporte.

A partir de estudos, Severo (2017) aborda os saberes, habilidades e práticas mobilizadas por pedagogos que atuam no campo da ENE, entre os contextos investigados, evidencia-se a educação especializada em instituições de saúde. A prática que pedagogo desempenha em ENE, mobiliza diversos saberes que

atravessam o campo pedagógico e abarcam outros conhecimentos interdisciplinares. Para Severo (2017, 987), “tal condição, confirmou a versatilidade que se exige do pedagogo quanto ao domínio e aplicação dos recursos que darão inteligibilidade às práticas e pautarão as decisões pedagógicas sobre metodologias e técnicas de ação.” Enquanto Cunha et al. (2013) defende que a partir do ambiente social de atuação profissional, exige do pedagogo buscar um espaço de aprendizagem e de compreensão dos fenômenos sociais, de modo que requer perceber e compreender como essa realidade se desenvolve para buscar respostas e alternativas de superar as adversidades.

Portanto, enfatiza-se que o trabalho do pedagogo em processos educativos em espaços não escolares tem como referência sua base epistemológica nos processos educativos escolares. Destaca-se que a atuação do pedagogo em processos educativos não escolares requer reconhecimentos das intencionalidades explícitas e implícitas dos objetivos almejados e para atender às necessidades sociais do contexto, demanda caráter diferente de organização do trabalho pedagógico.

3.3 AS POLÍTICAS EDUCACIONAIS DA ATIVIDADE PROFISSIONAL DO PEDAGOGO NA REDE ESTADUAL DE ENSINO DO PARANÁ

A partir da década de 90, ocorrem na rede estadual de ensino do Paraná, mudanças de políticas educacionais que refletiram diretamente na organização do trabalho pedagógico da escola e consequentemente na atividade profissional do pedagogo.

Piton (2005) realizou um estudo sobre as políticas educacionais, entre os anos de 1995 a 2002, período em que o Estado do Paraná era governado por Jaime Lerner. O estudo constatou que a educação básica no Estado do Paraná passou por mudanças atendendo a lógica economicista-empresarial, que tinha como princípio uma gestão escolar compartilhada, visando a flexibilização dos mecanismos do sistema.

A partir desta perspectiva, foi instituída a Lei Ordinária n. 11.970 de 19 de dezembro de 1997 (PARANÁ, 1997, p.01), que criou a agência de serviço social autônoma denominada PARANAEDUCAÇÃO, artigo 1º expressa sobre a finalidade, “auxiliar a Gestão do Sistema Estadual de Educação, através da assistência institucional, técnico-científica, administrativa e pedagógica, da aplicação de recursos

orçamentários destinados pelo Governo do Estado”, com vistas a captação e gerenciamento de recursos oriundos do setor público e privado. Este sistema foi uma forma de terceirizar os profissionais da educação, contratados temporários sem vínculo efetivo com o Estado. Neste período, a Secretaria de Estado da Educação – SEED, adota critérios empresariais para contratar os profissionais da educação e consequentemente esta perspectiva também seria observada na organização escolar.

No que tange a configuração profissional correlata ao pedagogo, este período foi marcado pela atuação do especialista, vinculado às atribuições de Orientador Educacional e Supervisor Escolar, enquanto o Administrador escolar era exercido pelo diretor. De acordo com Vila e Santos (2007), os cargos de Coordenador e Supervisor Escolar eram considerados “cargo de confiança” da direção da escola, a partir de interesses políticos e pessoais o diretor escolhia o professor de qualquer área para assumir o cargo, único critério exigido era que esse profissional fosse efetivo, ou seja, pertencesse ao Quadro Próprio do Magistério – QPM. O professor para assumir o cargo de Orientador Educacional e Supervisor Escolar, era desvinculado das aulas, que gerava a substituição de outro profissional, que por vezes, não tinha formação específica e era contrato temporário, dentre esses o pedagogo acabava assumindo as aulas de diferentes disciplinas, ocorrendo a descaracterização do trabalho do pedagogo, afirma Vila e Santos (2007).

Com a Resolução n. 3.651/2000 (PARANÁ, 2000), a Secretaria de Estado da Educação - SEED integra as funções de Orientador Educacional e Supervisor Educacional, sendo redefinida com a denominação de “Equipe Pedagógica”, a partir dessa definição a escola passa ter um profissional atendendo as duas funções. Neste período, para exercer a função do Orientador Educacional, Supervisor Educacional e Administrador Escolar, não era exigida a formação em Pedagogia.

Enquanto na gestão governamental de Roberto Requião (2003 a 2010), no que trata da política educacional que envolve o profissional da educação, foi implantada da Lei Complementar n. 103 de 15 de março de 2004 (PARANÁ, 2004), que institui o Plano de Carreira do Professor da Rede Estadual de Educação Básica do Paraná, no artigo 4º, incisos IV e V, tratam de conceitos fundamentais sobre a diferenciação dos termos Professor e Docência:

[...] V – PROFESSOR: servidor público que exerce docência, suporte pedagógico, direção, coordenação, assessoramento, supervisão, orientação, planejamento, e pesquisa exercida em Estabelecimento de Ensino, Núcleos

Regionais de Educação, Secretaria de Estado da Educação e unidades e ela vinculadas; VI – DOCÊNCIA: atividade de ensino desenvolvido pelo professor, direcionada ao aprendizado do aluno e consubstanciada na regência de classe; [...] (PARANÁ, 2004, p. 02).

A definição dos termos Professor e Docência visam diferenciar as diversas funções exercidas pelos profissionais da educação. O termo Professor expressa uma denominação mais ampla do que o termo Docência, por englobar as diversas funções desempenhadas pelos profissionais da educação, como: suporte pedagógico, direção, coordenação, assessoramento, supervisão, orientação, atividades exercidas em diversas instituições vinculadas à Secretaria de Estado de Educação. No que tange ao termo de Docência, este fica restrito para o profissional que atua somente na regência de sala de aula. Ao fazer uma relação quanto a compreensão sobre o termo docência expressa nas DCNCP que define como ação educativa e processo pedagógico metódico e intencional, esta perspectiva amplia o conceito de docência para além da atuação da sala de aula, porém o Plano de Carreira do Professor do Estado do Paraná (PARANÁ, 2004) restringe à docência para a atuação de sala de aula.

Ao passo que no artigo 39, da Lei Complementar n. 103/2004 (PARANÁ, 2004) extingue os cargos de Orientador Educacional, Supervisor Educacional e Administrador Escolar, enquanto o artigo 33, define que os cargos de professores e especialista de educação, são transformados em cargo de professor

Os cargos de Professores e Especialista de Educação, que compõem o Quadro Próprio do Magistério da Rede Estadual de Educação Básica do Paraná, ficam transformados em cargos de professor, sendo que os ocupantes dos referidos cargos ficam enquadrados no presente Plano de Carreira do Professor, obedecidos os critérios estabelecidos nesta Lei (PARANÁ, 2004, p.10).

Portanto, a partir da Lei Complementar n. 103/2004 (PARANÁ, 2004), o denominado Especialista da Educação, passa a ser denominado Professor. Porém, somente com o Edital n. 37/2004 (PARANÁ, 2004) que estabeleceu as instruções para a realização de Concurso Público de Provas e Títulos para o cargo Professor do Quadro Próprio do Magistério, expressa como área de atuação o “Professor Pedagogo” na Educação Básica, com habilitação em Pedagogia. O Edital n. 37/2004 (PARANÁ, 2004), descreve no item 2.3, as atividades genéricas do professor

pedagogo nos estabelecimentos de ensino de educação infantil, educação profissional, ensino fundamental e ensino médio da rede estadual do Paraná:

Coordenar a elaboração coletiva e acompanhar a efetivação do projeto político-pedagógico e do plano de ação da escola; coordenar a construção coletiva e a efetivação da proposta curricular da escola, a partir das políticas educacionais da SEED/PR e das Diretrizes Curriculares Nacionais do CNE; promover e coordenar reuniões pedagógicas e grupos de estudo para reflexão e aprofundamento de temas relativos ao trabalho pedagógico e para a elaboração de propostas de intervenção na realidade da escola; participar e intervir, junto à direção, da organização do trabalho pedagógico escolar no sentido de realizar a função social e a especificidade da educação escolar; participar da elaboração do projeto de formação continuada de todos os profissionais da escola, tendo como finalidade a realização e o aprimoramento do trabalho pedagógico escolar; analisar os projetos de natureza pedagógica a serem implantados na escola; coordenar a organização do espaço-tempo escolar a partir do projeto político-pedagógico e da proposta curricular da escola, intervindo na elaboração do calendário letivo, na formação de turmas, na definição e distribuição do horário semanal das aulas e disciplinas, do “recreio”, da hora-atividade e de outras atividades que interfiram diretamente na realização do trabalho pedagógico; coordenar, junto à direção, o processo de distribuição de aulas e disciplinas a partir de critérios legais, pedagógico-didáticos e da proposta pedagógica da escola; responsabilizar-se pelo trabalho pedagógico-didático desenvolvido na escola pelo coletivo dos profissionais que nela atuam; implantar mecanismos de acompanhamento e avaliação do trabalho pedagógico escolar pela comunidade interna e externa; apresentar propostas, alternativas, sugestões e/ou críticas que promovam o desenvolvimento e o aprimoramento do trabalho pedagógico escolar, conforme o projeto político-pedagógico, a proposta curricular e o plano de ação da escola e as políticas educacionais da SEED; [...] (PARANÁ, 2004, p. 02 - 03).

Neste edital, explicitam-se diversas atribuições do professor pedagogo, entre essas, destaca-se coordenar, organizar, promover, intervir, acompanhar e avaliar os processos educativos escolares inclui-se ainda, elaborar e efetivar o Projeto Político-Pedagógico, a proposta curricular e o plano de ação da escola, também se responsabilizando por

[...] coordenar a elaboração de critérios para aquisição, empréstimo e seleção de materiais, equipamentos e/ou livros de uso didático-pedagógico, a partir da proposta curricular e do projeto político-pedagógico da escola; participar da organização pedagógica da biblioteca da escola, assim como do processo de aquisição de livros e periódicos; orientar o processo de elaboração dos planejamentos de ensino junto ao coletivo de professores da escola; subsidiar o aprimoramento teórico-metodológico do coletivo de professores da escola, promovendo estudos sistemáticos, trocas de experiência, debates e oficinas pedagógicas; elaborar o projeto de formação continuada do coletivo de professores e promover ações para sua efetivação; organizar a hora-atividade do coletivo de professores da escola, de maneira a garantir que esse espaço-tempo seja de reflexão-ação sobre o processo pedagógico desenvolvido em sala de aula; atuar, junto ao coletivo de professores, na elaboração de projetos de recuperação de estudos a partir das necessidades

de aprendizagem identificadas em sala de aula, de modo a garantir as condições básicas para que o processo de socialização do conhecimento científico e de construção do saber realmente se efetive; organizar a realização dos conselhos de classe, de forma a garantir um processo coletivo de reflexão-ação sobre o trabalho pedagógico desenvolvido pela escola e em sala de aula, além de coordenar a elaboração de propostas de intervenção decorrentes desse processo; [...] (PARANÁ, 2004, p. 03).

No seguimento do documento, continua com outras atribuições para o professor pedagogo, voltada para orientar, subsidiar, aprimorar, promover e intervir junto ao coletivo de professores da escola, principalmente no planejamento de ensino e nos estudos teórico-metodológicos do trabalho pedagógico. Do mesmo modo, norteando que cabe ao professor pedagogo

[...] informar ao coletivo da comunidade escolar os dados do aproveitamento escolar, de forma a promover o processo de reflexão-ação sobre os mesmos para garantir a aprendizagem de todos os alunos; coordenar o processo coletivo de elaboração e aprimoramento do Regimento Escolar da escola, garantindo a participação democrática de toda a comunidade escolar; orientar a comunidade escolar a interferir na construção de um processo pedagógico numa perspectiva transformadora; desenvolver projetos que promovam a interação escola-comunidade, de forma a ampliar os espaços de participação, de democratização das relações, de acesso ao saber e de melhoria das condições de vida da população; participar do Conselho Escolar subsidiando teórica e metodologicamente as discussões e reflexões acerca da organização e efetivação do trabalho pedagógico escolar; propiciar o desenvolvimento da representatividade dos alunos e sua participação nos diversos momentos e órgãos colegiados da escola; promover a construção de estratégias pedagógicas de superação de todas as formas de discriminação, preconceito e exclusão social e de ampliação do compromisso ético-político com todas as categorias e classes sociais; observar os preceitos constitucionais, a legislação educacional em vigor e o Estatuto da Criança e do Adolescente, como fundamentos da prática educativa [...] (PARANÁ, 2004, p. 03 - 04).

As funções atribuídas ao professor pedagogo, suscitadas pelo Edital n. 37/2004 (PARANÁ, 2004), possibilitam compreender a abrangência da atuação desse profissional nos processos educativos e orientar a organização do plano de trabalho pedagógico do professor pedagogo, diante das demandas cotidianas do contexto educacional.

Salerno, Lopes e Kfoury (2013), sustentam que a partir de documentos da SEED justificam a substituição dos termos Orientador Educacional e Supervisor Escolar para Professor Pedagogo por compreender ser compatível com a implementação de uma gestão democrática, política educacional adotada pelo governo do período. Desse modo, a defesa do Professor Pedagogo tinha o intuito de superar a fragmentação do trabalho e instituir uma perspectiva de trabalho integrado

e contextualizado, como elemento fundamental para gestão democrática e para “compreensão da escola como um espaço de mediação dos sujeitos objetivando sua humanização”, afirmam Salerno, Lopes e Kfoury (2013, p. 1769).

A Secretaria de Estado de Educação do Paraná, por meio da Coordenação de Gestão Escolar emite o texto “O papel do pedagogo na gestão: possibilidades de mediação do currículo” (PARANÁ, 2009) que esboça algumas atribuições ao pedagogo da rede estadual de ensino.

A gestão democrática passa a ser vista sob o ponto da organização coletiva da escola em função dos seus sujeitos. Organizar-se coletivamente exige rigor teórico-prático de quem organiza, dirige, debate, discute a organização escolar. Significa permitir o trabalho específico e ao mesmo tempo, orgânico dos sujeitos em função das necessidades histórico-sociais dos seus alunos. Nesse ínterim, tomaremos aqui, em especial, o trabalho do pedagogo, na tentativa de entender seu papel como mediador da intencionalidade educativa da escola, pela via dos diferentes segmentos que a compõe [...] (PARANÁ, 2009, p. 3-4).

A partir das considerações apresentadas pelo texto, o professor pedagogo é compreendido como o profissional responsável pela mediação, organização, integração e articulação do trabalho pedagógico. Afirma ainda, que o professor pedagogo responde pela articulação do trabalho coletivo escolar, “[...] articula a concepção de educação por dominar a concepção de educação da escola às relações e determinações políticas, sociais, culturais e históricas” (PARANÁ, 2009, p. 8). Neste sentido, cabe ao pedagogo a função de mediar o trabalho pedagógico, com vistas transformar a prática educativa.

[...] o pedagogo o mediador entre o método, as formas de condução do conhecimento e a prática docente.

Cabe ao pedagogo dar suporte ao trabalho docente, utilizando-se do conhecimento, próprio da sua função, dos componentes técnico-práticos, psicológicos, sociopolíticos, decorrentes das ciências auxiliares da educação, no ato educativo (Libâneo, 1990), levando o aluno a apropriar-se da matéria (conteúdo), objeto do processo de ensino e aprendizagem.

[...] o pedagogo é o profissional que atua em várias instâncias da prática educativa, direta ou indiretamente vinculadas à organização e aos processos de aquisição de saberes e modos de ação, com base em objetivos de formação humana definidos coletivamente no Projeto Político-Pedagógico, esse passa a ser compreendido como mediador e o articulador deste projeto na escola, que se consolida, principalmente através do Plano de Trabalho Docente e do trabalho efetivo do professor em sala de aula.

[...] é papel do pedagogo articular os conteúdos à concepção de homem, sociedade e educação pensados coletivamente no Projeto Político-Pedagógico da escola e, a partir daí, direcionar explicitamente a prática educativa.

[...] cabe ao pedagogo em sua prática pedagógica junto à equipe docente: mediar a concepção posta no Projeto Político-Pedagógico e na Proposta Pedagógica Curricular, garantindo a sua intencionalidade no Plano de Trabalho Docente.

[...] é papel do pedagogo fazer a articulação entre a teoria e a metodologia, dentro das condições concretas de ensino e aprendizagem, uma vez que, como responsável pela organização do trabalho pedagógico da escola como um todo, deve conhecer as possibilidades e as relações dos diversos contextos que a constituem, sendo-lhe possível prever e prover, de forma sistemática, os recursos e a distribuição do tempo e espaço escolares, para que as atividades planejadas sejam realizadas, além de analisá-las quanto à sua efetividade para promoção da aprendizagem (PARANÁ, 2009, p. 17-18).

Embora este período, representou um avanço nas políticas educacionais, principalmente para o reconhecimento do trabalho do pedagogo na rede estadual de ensino do estado do Paraná, por meio da realização de concurso público específico ao “Professor Pedagogo”, evidencia-se que a atuação desse profissional ainda representa um desafio. Como observam Leonel e Rossi (2010) que no desenvolvimento das atividades cotidianas do pedagogo, por vezes, prioriza demandas emergenciais do contexto escolar, exerce diferentes funções, algumas inerentes ao seu trabalho e outro não, o que pode representar que há um desconhecimento de suas atribuições. Portanto, tanto os desafios e os limites, quanto a compreensão consciente do trabalho do pedagogo transcendem a ação deste profissional, por estar relacionados com os problemas históricos de definição, de configuração e da regulação do campo de atuação do pedagogo pelo Curso de Pedagogia.

CAPÍTULO III

4 PEDAGOGIA HOSPITALAR: DO DIREITO À EDUCAÇÃO A INTERVENÇÃO DO PEDAGOGO

O presente capítulo pretende-se apresentar a literatura científica que elucida a Pedagogia Hospitalar como uma das diversas especialidades de campo de atuação profissional do pedagogo que transcende o contexto escolar. No sentido, ampliar a compreensão sobre o campo de estudo da Pedagogia Hospitalar e transpor uma visão simplista e reducionista do trabalho do pedagogo direcionado apenas para o âmbito escolar. Para uma breve conceituação sobre a Pedagogia Hospitalar, parte-se do princípio da pedagogia empregada em benefício aos estudantes em tratamento de saúde e constitui-se um campo de estudo (GONZÁLEZ-SIMANCAS; POLAINO-LORENTE, 1990).

Este capítulo buscará evidenciar os questionamentos: O que é a organização hospitalar? Quais os profissionais que se relacionam com o pedagogo na organização hospitalar? O que se compreende por Pedagogia Hospitalar? Como se estrutura historicamente e legalmente o atendimento educacional hospitalar? Quais são as possíveis atuações do pedagogo na organização hospitalar?

4.1 A ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR COMO LÓCUS DO TRABALHO DO PEDAGOGO

Para iniciar este capítulo, propõe-se uma investigação para o entendimento sobre a organização hospitalar como locus de atuação do profissional do pedagogo. Para isso, faz-se necessário levantar aspectos para conceituar a organização hospitalar e a equipe multiprofissional, com vistas elucidar os profissionais que se relacionam com o pedagogo no hospital.

De acordo com a literatura, o pedagogo foi inserido no locus hospitalar pela necessidade socioeducativa de compensar o atraso acadêmico pela falta da escolarização do estudante hospitalizado (MEDINA; ENCOMIENDA, 2010). Esta demanda socioeducativa excede as possibilidades de atendimento pelos profissionais da saúde e exige a inclusão de outro profissional no locus hospitalar, o pedagogo.

Diante disso, pode-se interpretar que a educação como uma prática social humana (FRANCO; LIBÂNEO; PIMENTA, 2007) que não é restrita ao espaço escolar e a saúde como um estado de bem-estar mental, físico e social (OMS, 1948) que não é limitada ao espaço hospitalar. Esta afirmativa está de acordo com a Portaria n. 3.390/2013 (BRASIL, 2013) quando o Ministério da Saúde, define o conceito de hospital e expressa como local além da assistência ao estado de saúde, constitui-se em espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa e avaliação de tecnologias em saúde

Art. 3º Os hospitais são instituição complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação. Art. 4º [...] § 2º Os hospitais, além da assistência, constituem-se, ainda, em espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa e avaliação de tecnologias em saúde para a RAS (BRASIL, 2013, p. 2).

Em relação a uma aproximação com o entendimento de saúde, Arouca (1987) expressa o conceito ampliado de saúde que excede o princípio de ausência de doença, definido como completo bem-estar físico, mental e social. Este conceito de saúde reconhece as condições psicossociais como elementos da saúde e foi defendido por Arouca (1987), durante a 8ª Conferência Nacional em Saúde, realizada em março de 1986, que representou um importante marco na história do SUS.

As defesas de Arouca (1987), sobre o conceito de saúde estão em concordância com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1948) que concebe a saúde a partir da influência de fatores mais amplos, como o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência da saúde e de enfermidade.

Diante do conceito de saúde, interpreta-se que o princípio da saúde abrange extensões mais amplas que o enfoque físico, envolvendo as condições social e psicológica como elemento fundamental para assegurar à saúde, desse modo agrega-se como fator social a educação (STRAUB, 2005). De acordo com Rangel (2009, p. 60-61) a saúde é compreendida “como um tema educativo, de formação humana e social, no interesse de que possa também ser entendida e reivindicada como direito fundamental da vida cidadã e parte essencial da dignidade humana”.

Quando o conceito de saúde abarca fatores sociais, entende-se que a saúde busca uma atenção ao ser humano como um todo, que prioriza atender as necessidades de forma integral de cada cidadão. Este princípio parte da Lei n. 8080/90 (BRASIL, 1990) ao estabelece as condições de organização e de funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS, define como um dos princípios e diretrizes a integralidade de assistência

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: [...] II - **integralidade de assistência**, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; [...] (BRASIL, 1990, p. 3).

A integralidade como princípio do Sistema Único de Saúde “busca garantir ao indivíduo uma assistência à saúde que transcenda a prática curativa, contemplando o indivíduo em todos os níveis de atenção e considerando o sujeito inserido em um contexto social, familiar e cultural” (SOUZA et al., 2012, p. 452).

Ao conceber a saúde sustentada pelo princípio em atenção a integralidade, busca romper com uma proposta reducionista focada na doença. Esta perspectiva de saúde, exige ações coesas e interligadas do trabalho em equipe para à promoção de um atendimento de qualidade e considere a complexidade inerente à saúde. A equipe de trabalho em saúde é formada por profissionais de diferentes áreas, que trabalham de forma colaborativa e reconhecem a importância da atuação de cada profissional, desse modo constitui-se a equipe multiprofissional. A equipe multiprofissional será adaptada as necessidades individuais de cada paciente e poderá ser composta por médico, enfermeiro, assistente social, nutricionista, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, psicólogo, pedagogo entre outros profissionais da saúde.

Para melhor compreender a atuação da equipe multiprofissional, apresenta-se uma breve contextualização de algumas profissões da saúde:

O profissional da Psicologia hospitalar envolve os aspectos psicológicos associados a questões de saúde física no hospital e, nesse contexto específico, o psicólogo é um membro da equipe médica cujas ações repercutem no sistema e ocorre de forma integrada com os demais membros da equipe (GORAYEB, 2001).

De acordo com o Conselho Federal de Medicina (2010), expressa como princípio fundamental, a medicina como uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e será exercida sem discriminação de qualquer natureza.

Para o Conselho Federal de Enfermagem (2017), este profissional tem o compromisso com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletivo, presando para promoção do ser humano na integralidade, a restauração da saúde, o alívio do sofrimento, a prevenção de agravos e doenças.

A atuação do nutricionista, segundo o Conselho Federal de Nutricionista (2018) requer estar baseado na defesa do direito à saúde, do direito humano à alimentação adequada e da segurança alimentar e nutricional dos indivíduos.

De acordo com a Lei n. 8.662/93 (BRASIL, 1993) que regulamenta a profissão de Assistente Social, destaca-se o inciso V, do artigo 4º, que define ao assistente social orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos.

Em relação as profissões de Fisioterapeuta e de Terapeuta Ocupacional, o Decreto Lei n. 938/69 (BRASIL, 1969) provê que a atividade do fisioterapeuta é executar métodos e técnicas fisioterápicos com o objetivo de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente. Ainda este documento, reconhece que a atividade do terapeuta ocupacional é executar métodos e técnicas terapêuticas e recreacional com intuito de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade mental do paciente.

Dessarte, o trabalho da equipe multiprofissional permite que a especialidade e as diferentes técnicas contribuem para melhor qualidade do atendimento e o aperfeiçoamento do conhecimento, o trabalho em equipe não tem o intuito de eliminar as especialidades. “Os profissionais realizam intervenções próprias, mas também executam ações comuns, nas quais estão integrados saberes provenientes de distintos campos como recepção, acolhimento, grupos educativos, grupos operativos e outros” (PEDUZZI, 2001, p. 108).

Nesta mesma direção, a Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2010) propaga a consolidação do trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a transversalidade, a defende da estruturação do trabalho em redes cooperativas e

participativas, comprometidas com a produção de saúde e disseminando o protagonismo dos sujeitos.

A interação dos agentes e a articulação das ações, importantes na atenção integral à saúde, ocorre quando as equipes multiprofissionais atuam dentro da interdisciplinaridade, que é considerada um dos conceitos nucleares para consolidação das políticas públicas na área da saúde (PÓLLI, 2014, p. 29).

Mediante o Pensamento Complexo (MORIN, 2005), possibilita interpretar a organização hospitalar como um sistema organizacional complexo, que ocorre interações e retroações das partes, em que as partes podem ser entendidas como os profissionais que compõe a equipe multiprofissional e constituem a organização hospitalar, configurando em uma unidade complexa. A equipe multiprofissional, em um movimento de interação entre os profissionais se conectam, se complementam e tencionam, configurando uma teia complexa de relações, de modo que cada profissão tem atribuições da área de atuação com métodos e técnicas específicas. Neste cenário, o pedagogo está inserido como um dos profissionais da equipe multiprofissional

A função do médico difere da atribuição do enfermeiro, todavia, uma necessita intrinsecamente da outra, o mesmo raciocínio se aplica ao pedagogo e professores, no desenvolvimento dos seus trabalhos hospitalares. As diversas funções, nos vários nichos sociais, assim se correlacionam; também, a educação, nos hospitais, está presente, em efetiva contribuição aos objetivos em proposição. A ação do professor, do pedagogo, se efetiva integralmente com os diversos profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros, psicólogos, fonoaudiólogos, assistentes sociais e demais profissionais, no entanto, cabe a cada um desenvolver suas ações profissionais específicas [...] (MATOS; MUGIATTI, 2011, p. 312).

Os excertos possibilitam interpretar que ainda que seja desenvolvido um trabalho multiprofissional, cada profissão contém especificidades e atribuições que a natureza das ações não se confunde, porém se complementam em um movimento interativo, recursivo e dialógico. No contexto hospitalar, afirma Matos e Mugiatti (2009) é fundamental uma atuação integrada entre os profissionais da saúde e da educação. Enquanto Fonseca (2008) concebe a necessidade do trabalho colaborativo entre os profissionais da educação e da saúde, favorecendo uma atenção mais humanizada no âmbito hospitalar. A pedagogia hospitalar para, Ortiz (1999) está relacionada a uma ação multiprofissional sobre as dimensões educativa, médica, familiar e social. Neste mesmo sentido Gordillo (1984), sustenta que as ações integradas e colaborativas do

pedagogo com os profissionais da saúde, promove o diálogo entre saúde e educação e configura-se como trabalho multiprofissional.

4.2 PEDAGOGIA HOSPITALAR: NOVO CAMPO DA PEDAGOGIA

A Pedagogia Hospitalar pode ser evidenciada como um novo campo científico da Pedagogia, a partir dos estudos encontrados em González-Simancas e Polaino-Lorente (1990), Ortiz (1999), Hotz (2012), Matos e Mugiatti (2009), explicitam diversos princípios, critérios e condições que transcende a Pedagogia Geral, em atenção a uma realidade específica, o estudante enfermo.

Neste sentido a Pedagogia Hospitalar tem por finalidade, implantar e aplicar os princípios, critérios e condições, gerais e específicas, que requer ajustar-se as ações biopsicopedagógicas, porém permite adaptar-se as demandas dos hospitais e com objetivo muito específico, em benefício do estudante enfermo, em qualquer idade e condições (GONZÁLEZ-SIMANCAS; POLAINO-LORENTE, 1990).

[...] la posibilidad de la Pedagogía Hospitalaria como una nueva disciplina científica y rigurosa – de naturaleza diferencial aunque sustentada por la Pedagogía Geral – que se dirige a la atención y optimización de la educación - entendido aquí este término en su más vasto sentido – de los pacientes (GONZÁLEZ-SIMANCAS Y POLAINO-LORENTE, 1990, p. 23).

Nos excertos de Violant et al. (2012), a Pedagogia Hospitalar está estruturada em estudos sobre a realidade educacional frente a enfermidade, configurando como uma pedagogia adequada para responder especificamente esta realidade.

La Pedagogía Hospitalaria, ha estudiado la realidad de la educación frente a la enfermedad, tomando en cuenta muchos de los complejos factores que supone este tipo de atención, proponiendo una pedagogía ajustada, que responda eficientemente a esta realidad (VIOLANT et al., 2012, p. 3).

Outra perspectiva abordada, foi a defendida por Hawrylak (2000), que reconhece a Pedagogia Hospitalar integrada a Educação Especial por atender de forma específica estudantes em tratamento de saúde e que apresentam desse modo uma necessidade educacional especial. O termo necessidade educacional especial compreende as dificuldades que o estudante apresenta, que podem estar relacionados com recursos disponíveis para o processo educativo no ambiente hospitalar ou a resposta educativa do estudante.

A Pedagogia Hospitalar, para Fontes (2008) configura-se uma proposta diferenciada da Pedagogia tradicional, considerando que será desenvolvida em âmbito hospitalar e que busca estruturar conhecimentos sobre o contexto de aprendizagem que se insere, com vistas contribuir para o bem-estar do estudante hospitalizado. Complementa Ortiz (1999), a pedagogia hospitalar a partir de uma perspectiva multidisciplinar, por procurar abranger as diversas dimensões do estudante hospitalizado. Esta afirmativa está em consonância com Hotz (2012), que concebe que o desenvolvimento da pedagogia hospitalar ocorre por meio da ação articulada de profissionais de diferentes áreas, com vistas atingir determinado objetivo, o bem-estar e a qualidade de vida da pessoa hospitalizada.

A pedagogia hospitalar, tal como é concebida na atualidade, é desenvolvida mediante a ação de profissionais de diferentes disciplinas, cujas funções se articulam para alcançar um objetivo comum que é o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas hospitalizadas. Tal ação profissional deve ser planejada tendo-se em conta as mudanças atuais a respeito do modelo assistencial, a realidade social, as necessidades da pessoa com portadoras de enfermidade e o modelo educativo (HOTZ, 2012, p. 314).

Enquanto Matos e Mugiatti (2009, p. 29) defendem que a Pedagogia Hospitalar favorece a recuperação da saúde, pela “associação do resgate, de forma multi/inter/transdisciplinar, da condição inata do organismo, de saúde e bem-estar, ao resgate da humanização e da cidadania”. Nesta perspectiva, as autoras, sustentam que a Pedagogia Hospitalar preconiza contribuição na esfera pedagógica para o estudante enfermo, constituindo-se como um incentivo para a continuidade de sua vida na sociedade, ainda que em ambiente diferente do escolar.

Valle e Villanezo (1993) apresentam que a Pedagogia Hospitalar se encontra delimitada para dar resposta as situações que a sociedade demanda, em uma ação entre a saúde e a educação. No entanto, os autores ressaltam à necessidade de implantar programas de atenção aos estudantes enfermos, como em situação de tratamento em domicílio ou um prolongado período de hospitalização, estes programas têm como objetivo ingresso progressivo dos estudantes ao contexto escolar.

4.3 BREVE CONTEXTO HISTÓRICO E LEGAL DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR NO BRASIL E NO PARANÁ

O histórico da educação hospitalar se inicia a partir da segunda metade do século XX, no qual em países industrializados como Inglaterra e Estados Unidos, foi observado em orfanatos, asilos e instituições que prestavam assistência a crianças a violação de aspectos básicos do desenvolvimento emocional delas, sem um atendimento integral, tais falhas apresentavam o risco de sequelas as quais, na vida adulta, que poderiam evoluir para condições psiquiátricas sérias (FONSECA; CECCIM, 1999).

De acordo com Costa e Rolim (2020), a França é considerada como a precursora no atendimento escolar de estudantes em tratamento de saúde, ao adotar a Escola ao Ar Livre que visava ofertar a escolarização as crianças que estavam expostas ao contágio da tuberculose, ao final da Primeira Guerra Mundial.

Sobre o surgimento da classe hospitalar, a primeira foi criada por Henri Sellier, em Paris no ano de 1935, visava sanar as dificuldades escolares de crianças com tuberculose e ainda em virtude da II Guerra Mundial. Observava-se que muitas crianças e adolescentes em fase escolar foram feridas e, ou mutiladas durante esse período, o que ocasionava uma permanência mais longa nos hospitais. O objetivo era atenuar a situação desencadeada pela guerra, e com isso, tomaram a iniciativa de organizar uma forma de “sistema educativo hospitalar” (VASCONCELOS, 2008).

Em relação ao Brasil, registros apontam que em 1600, no Brasil Colônia, havia atendimento escolar às pessoas com deficiência física na Santa Casa de Misericórdia em São Paulo. Porém, somente em 1950, no Rio de Janeiro, tem o início da primeira classe hospitalar no Hospital Jesus e a segunda classe foi fundada logo em seguida, no ano de 1953, na Santa Casa de Misericórdia, em São Paulo (FONSECA, 2008).

Entretanto, após quarenta anos do registro da primeira classe hospitalar no Brasil, foi declarado como direito constitucional à educação para todos pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988). “A declaração do direito à educação estabelecida no texto constitucional de 1988 criou as condições para a expansão dos últimos anos, permitindo redefinir-se as prioridades na luta pela expansão desse direito” (OLIVEIRA; ARAÚJO, 2005, p. 21).

Em relação à conjuntura mundial, a articulação para institucionalizar a educação hospitalar é um movimento recente no Brasil. Em que a partir somente com

a promulgação da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) o atendimento educacional hospitalar constitui-se como uma política educacional que visa garantir a todos, o direito constitucional à educação, por meio da oferta de ensino ao estudante da educação básica afastado do contexto escolar, devido hospitalização ou tratamento de saúde, proporcionando assim a continuidade da vida escolar.

Princípio esse assegurado ainda pelo Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei n. 8.069/90 (BRASIL, 1990), Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados - Resolução n. 41/95 (BRASIL, 1995), Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional n. 9.394/96 (BRASIL, 1996), Resolução n. 02/2001 – CNE/CEB (BRASIL, 2001).

A Constituição Federal de 1988, no art. 205, expressa:

Art. 205 A Educação é direito de todos, é dever do Estado e da família, deverá ter o apoio da sociedade, visando o desenvolvimento da pessoa, seu preparo para exercer a cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988, p.23).

O Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei n. 8.069/90 (BRASIL, 1990), expressa no art. 53, sobre o direito à educação, assegura a igualdade de condições para o acesso e permanência na escola, com vistas o pleno desenvolvimento para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho.

No contexto da saúde, foi promulgada a Lei n. 8080/90 (BRASIL, 1990) que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, no artigo 3º menciona a educação como um dos fatores determinantes e condicionantes para promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País (BRASIL, 1990, p.1).

Na sequência foi instituído os direitos da criança e do adolescente durante sua permanência hospitalar, pela Resolução n. 41/95 (BRASIL, 1995), ao abordar no artigo 9º o direito de desfrutar de recreação, programas de educação para a saúde e acompanhamento do currículo escolar.

Em 2013, o Ministério da Saúde institui a Portaria n. 3.390/2013 (BRASIL, 2013) que estabelece pelo artigo 14, o direito de crianças e adolescentes de brincar e

de estudar durante o período de hospitalização e define que a implementação do serviço será articulada entre gestor de saúde local e a Secretaria de Educação Estadual e Municipal. Esta normativa representa o reconhecimento da necessidade da aproximação entre a educação e a saúde

Art. 14. [...] Parágrafo único. O direito de crianças e adolescentes de brincar será assegurado, assim como o direito de estudar, que será implementado de acordo com o estabelecido pela Secretaria de Educação Estadual, Distrital e Municipal em articulação com gestor de saúde local (BRASIL, 2013, p. 5).

Enquanto no âmbito da educação, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional n. 9.394/96 (BRASIL, 1996), define os princípios e fins da educação:

Art. 2.º - A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. Art. 3.º - O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios: I- igualdade de condições para o acesso e permanência na escola (BRASIL, 1996, p.1).

Ainda em âmbito nacional, esse direito educacional é reforçado com a promulgação das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, por meio da Resolução n. 02/2001 (BRASIL, 2001), que define o atendimento educacional para estudante hospitalizado:

Art. 13 Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio. § 1º As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular. § 2º Nos casos de que trata este Artigo, a certificação de frequência deve ser realizada com base no relatório elaborado pelo professor especializado que atende o aluno (BRASIL, 2001, p. 4).

De acordo com o artigo 13 da Resolução n. 02/2001 - CNE/CEB (BRASIL, 2001) cabe a cada sistema de ensino em colaboração com o sistema de saúde, organizar o atendimento educacional especializado ao estudante impossibilitado de frequentar a escola devido ao tratamento de saúde.

Com base na legislação educacional que estabelece o direito a educação ao estudante em tratamento de saúde e como forma de ampliar a oferta do atendimento educacional hospitalar, o Ministério da Educação (BRASIL, 2002) publicou o documento “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações”. Esse documento tinha o intuito de estruturar e orientar os sistemas de ensino, quanto à oferta do atendimento educacional hospitalar de forma assegurar uma ação pedagógica, na perspectiva da educação inclusiva e atender a diversidade dos estudantes. O referido documento expressa que compete às Secretarias de Educação a organização e o funcionamento administrativo e pedagógico do atendimento educacional hospitalar, de modo a promover recursos financeiros e materiais para o serviço, incluindo a adaptação de recursos e instrumentos didático-pedagógicos, planejamento curricular flexibilizado, coordenação do atendimento educacional hospitalar, integração com a escola e o sistema de saúde, além de contratar e formar os professores.

Neste sentido, Araújo (2017), realizou um estudo sobre os documentos legais relacionados ao atendimento educacional hospitalar dos estados, no período de 2000 a 2017, evidenciando que somente os estados do Paraná, Rio Grande do Norte, Santa Catarina, São Paulo e Distrito Federal, disponibilizam legislação específica que regulamentam essa oferta educacional. Enquanto 19 estados, apenas mencionam o atendimento educacional hospitalar em resoluções do Conselho Estadual de Educação. Araújo (2017), ainda exhibe a carência de uma política nacional que oriente o Poder Público, quanto recursos financeiros, humanos e materiais para organizar a oferta do atendimento educacional hospitalar, provocando uma diversidade de formas de organizar e ofertar o atendimento educacional hospitalar.

No entanto, o previsto no artigo 13 das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001), somente foi legitimado com caráter de lei com a promulgação da Lei n. 13.796/18 (BRASIL, 2018, p. 02) que “assegura o atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar [...]”, incluindo esse direito na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – Lei n. 9.394/96 (BRASIL, 1996).

Pode-se mencionar que a publicação da Lei n. 13.796/18 (BRASIL, 2018), representa um marco importante para a educação hospitalar no país, além de trazer a força da lei para garantir o direito educacional para o estudante em tratamento de

saúde, define o termo “atendimento educacional”, para caracterizar o serviço educacional ofertado no ambiente hospitalar ou domiciliar. De acordo com o estudo de Araújo (2017), faltava consenso da terminologia para esse serviço educacional e diferentes denominações eram adotadas para definir o atendimento educacional hospitalar, como: classe hospitalar, pedagogia hospitalar e escola hospitalar.

Embora seja um importante avanço a inclusão do atendimento educacional hospitalar na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional n. 9.394/96 (BRASIL, 1996), faz-se necessário a efetivação da legislação com a implantação e a implementação do atendimento educacional hospitalar e domiciliar pelos sistemas de ensino. Os achados em Araújo (2017), retratam que são poucos sistemas de ensino que ofertam de forma regulamentada o atendimento educacional hospitalar, representando uma lacuna entre a legislação e a oferta. Diante disso, evidencia-se um distanciamento entre o direito previsto na legislação educacional nacional e a garantia da oferta do atendimento educacional para o estudante em tratamento de saúde, seja em âmbito hospitalar ou domiciliar.

4.4 ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR NO ESTADO DO PARANÁ

Em âmbito do estado do Paraná, o Conselho Estadual de Educação do Paraná define normas para a Educação Especial, por meio da Deliberação n. 02/16 (PARANÁ, 2016) e menciona no artigo 13, os atendimentos educacionais especializados que mantenedora da rede estadual de ensino deverá providenciar, entre os serviços consta no item X e XI, o atendimento pedagógico domiciliar e o atendimento pedagógico hospitalar,

Art. 13. Para o Atendimento Educacional Especializado a mantenedora deverá providenciar, de acordo com a demanda: [...] IX– atendimento pedagógico domiciliar; X – atendimento pedagógico hospitalar; [...] (PARANÁ, 2016, p. 9).

Diante da legislação apresentada, a Educação Hospitalar representa o reconhecimento do direito à educação, com uma política de Educação Inclusiva que assegura, dentre outras ações o atendimento educacional, para estudantes hospitalizados na busca para a universalização do acesso à educação para todos.

Assim, a iniciativa do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar vem ao encontro de possibilitar que os estudantes impedidos involuntariamente de frequentarem a escola regular por motivo de tratamento de saúde tenham condições de igualdade e equidade educacional.

A partir da legislação educacional, a Secretaria de Estado da Educação do Paraná, instituiu o Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar – SAREH pela Resolução n. 2.527/2007 (PARANÁ, 2007) e por meio da Instrução n. 002/2020 – SEED/SUED (PARANÁ, 2020), estabelece procedimentos para o funcionamento do SAREH.

O serviço tem o objetivo de ofertar atendimento educacional aos estudantes da Educação Básica que se encontram afastados da escola devido tratamento de saúde ou hospitalização, ao promover a continuidade da trajetória escolar ou ainda, a reinserção na escola daqueles não matriculados no sistema estadual de ensino.

Para melhor evidenciar o SAREH, entende-se relevante expor como se constitui a implantação desse serviço, de acordo com Menezes (2010) a Secretaria de Estado da Educação do Paraná desenvolveu vários estudos e estabeleceu uma comissão de trabalho com o propósito de estruturar a oferta do ensino aos estudantes hospitalizados em unidades hospitalares conveniadas no estado do Paraná. Afirma a autora, que foi necessário ainda, estabelecer articulação e parceria entre a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA, a Superintendência de Ciência, Tecnologia e Ensino Superior do Paraná SETI e as Pró-reitorias de Graduação das Universidades Estaduais.

Em maio de 2007, o SAREH inicia as atividades em oito unidades hospitalares, localizadas nas cidades de Curitiba, Maringá e Londrina. Para constituir a equipe de docentes de cada hospital, foi necessário a realização de processo seletivo interno do Quadro Próprio dos Magistério da rede estadual de ensino (MENEZES, 2010).

O trabalho pedagógico no Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar – SAREH é estruturado em cada instituição de saúde por uma equipe formada de um pedagogo que cumpre a carga horária de 40 horas semanais e três professores disciplinares, organizados por área do conhecimento, a saber: Ciências da Natureza, Linguagens e suas Tecnologias e Ciências Humanas e Sociais Aplicadas, com carga horária de 20 horas/aulas semanais.

O atendimento educacional é organizado em 4 (quatro) ou 5 (cinco) dias da semana no período vespertino, de segunda-feira a sexta-feira, conforme calendário escolar da rede estadual de ensino e de acordo com a demanda e necessidade apresentada por cada instituição de saúde.

Desse modo, a organização do atendimento educacional ocorre de acordo com a etapa, ano e modalidade da Educação Básica que o estudante está matriculado, além de considerar os princípios da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e os Referenciais Curriculares do Paraná. O atendimento do SAREH ocorre para todas crianças e adolescentes hospitalizados que expressam interesse, independente do período de hospitalização, idade ou matriculado em instituição de ensino.

Desde a implantação o SAREH foi ampliando a oferta do atendimento educacional em diversas unidades hospitalares em todo o estado, e que possibilitou um destaque para o Paraná por essa importante política educacional. De acordo com dados expressos no site⁴ da Secretaria de Estado da Educação do Paraná as ações do SAREH estão presentes em dezessete instituições de saúde conveniadas em todo estado do Paraná. Cabe ressaltar que em cada instituição de saúde designa um interlocutor que pertence ao quadro de funcionários da instituição e tem a responsabilidade de intermediar as demandas da instituição de saúde e as ações da equipe do SAREH.

A partir da breve contextualização sobre o SAREH, permite reconhecer como uma importante política pública na garantia da educação como direito fundamental de todo cidadão e na promoção da universalização da educação no Sistema Estadual de Ensino do Paraná.

4.5 O TRABALHO DO PEDAGOGO NO SAREH

A proposta do SAREH em garantir na equipe docente para atuar nas unidades hospitalares conveniadas, o profissional pedagogo como responsável pela organização do trabalho pedagógico no ambiente hospitalar, pode ser considerado como inovadora, afirma Menezes (2010).

⁴ Site da Secretaria de Estado da Educação do Paraná: <http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=462>, acesso em 10/12/2021

De modo que por meio da Instrução n. 02/2020 (PARANÁ, 2020) que estabelece procedimentos para o funcionamento do SAREH, expressa as atribuições do pedagogo, do professor disciplinar, da instituição escolar de origem do estudante e da instituição de saúde. Buscar-se-á os recortes do documento que aborda os aspectos que envolvem o trabalho do pedagogo e ao mencionar no item 5 sobre procedimentos para o estudante receber o atendimento educacional, cita que

5.2 O pedagogo/SAREH deverá entrar em contato com a instituição de ensino em que o estudante se encontra matriculado para solicitar informações referentes à escolarização, devendo esclarecer sobre o Atendimento Pedagógico Hospitalar, informando à instituição que, ao final do internamento, ou quando solicitado pela escola, para fechamento do trimestre, será entregue, à família, o Parecer Avaliativo. 5.2.1 O pedagogo/SAREH deverá orientar sobre a necessidade das informações, referentes ao atendimento hospitalar, constarem nos Livros Registros de Classe/Registro de Classe Online - RCO, arquivando, posteriormente, na pasta individual do estudante.

5.3 O pedagogo/SAREH, de posse das informações de escolarização, fará um cronograma de atendimento.

[...]

5.6 O pedagogo/SAREH deverá arquivar os documentos sobre o atendimento pedagógico na unidade hospitalar, podendo ser realizado em arquivo digital.

[...]

5.8 Ao final de cada mês deverá ser preenchido, pelo pedagogo/SAREH, o Relatório de Atendimentos Pedagógicos solicitado pelo DEE.

5.8.1 Ao final de cada ano letivo, ou quando solicitado pelo DEE, deverá ser entregue o Relatório Final. (PARANÁ, 2020, p. 17-18).

Nos itens supracitados da normativa que regulamenta o SAREH, indica que cabe ao pedagogo entrar em contato com a escola de origem do estudante, com intuito de levantar informações sobre a vida escolar do mesmo, além de esclarecer e orientar sobre a oferta do atendimento educacional hospitalar. Determina ainda esse documento, que o pedagogo a partir das informações da escola de origem organizará o cronograma de atendimento das atividades do SAREH e no final de cada mês preencherá um relatório de atendimento pedagógico realizados e consecutivo no final de ano letivo emitirá um relatório final.

Na sequência, a Instrução n. 02/2020 (PARANÁ, 2020), especifica sobre as atribuições do pedagogo como responsável por coordenar, acompanhar, mediar e avaliar o trabalho pedagógico nas unidades do SAREH, além de

[...] organizar os materiais e equipamentos do SAREH; b) observar a recomendação médica para liberação dos estudantes, para que recebam atendimento pedagógico; c) proceder entrevista com a família; d) manter contato com a família, com o responsável pelo SAREH no NRE e com a

escola de origem do estudante, repassando todas as informações e trâmites pertinentes; e) elaborar, em conjunto com os professores e os profissionais da unidade de saúde, o Plano de Ação Pedagógico-hospitalar; f) atuar como mediador das atividades pedagógicas do estudante enviadas pelas instituições de ensino; g) articular ações com os profissionais da unidade, para o desenvolvimento do SAREH; h) participar de encontros e reuniões promovidos pelo DEE e NRE; i) organizar e garantir o cumprimento da hora-atividade dos professores, de acordo com as normas vigentes; j) entregar, aos pais ou responsáveis pelo estudante, a Ficha Individual do SAREH, anexando as atividades realizadas para que, posteriormente, sejam entregues na instituição de ensino em que o estudante se encontra matriculado; k) arquivar cópia da Ficha Individual e Parecer Pedagógico do SAREH na unidade hospitalar, podendo ser arquivada de forma digital; l) fornecer, ao responsável pelo SAREH no NRE, informações referentes aos estudantes, para fins de atualização do banco de dados; m) organizar o Livro Ponto dos professores, encaminhando, mensalmente e no prazo determinado, ao responsável pelo SAREH, no NRE, o relatório de frequência e outras informações referentes à vida funcional dos professores; n) cumprir carga horária previamente definida; o) submeter-se aos exames médicos e psicológicos, conforme determinação da Seed; p) registrar em ata todas as ações, reuniões e a organização do trabalho pedagógico desenvolvido na unidade; q) encaminhar, semestralmente, um relatório das ações que aconteceram nas unidades hospitalares que firmaram Termo de Adesão. (PARANÁ, 2020, p. 20-21).

As atribuições para o pedagogo do SAREH expressas na Instrução n. 02/2020 (PARANÁ, 2020), configuram uma importante orientação que amplia o campo de atuação do pedagogo no ambiente hospitalar para além da docência, ao estabelecer como o responsável por coordenar, acompanhar, mediar e avaliar o trabalho pedagógico nas unidades do SAREH.

Enquanto que os estudos realizados por Menezes e Santos (2013), revelam que o pedagogo do SAREH é responsável por organizar de forma ordenada as atividades pedagógicas no ambiente hospitalar e levantam algumas as ações desenvolvidas diariamente pelo pedagogo, como: busca no sistema do Censo Hospitalar informações sobre os internados e selecionar os estudantes que serão atendidos pelos professores disciplinares; Preenche a ficha individual do estudante, com dados pessoais, do tratamento de saúde e do desenvolvimento das atividades pedagógica realizadas; Realiza a entrevista com o estudante e o familiar para levantar informações sobre a situação escolar e as disciplinas com dificuldades ou de interesse; Entra em contato com a escola de origem para solicitar o plano de trabalho docente e as atividades aos estudantes, além de enviar o informe pedagógico que esclarece sobre o atendimento educacional hospitalar; Orienta os professores das áreas, repassando as informações coletadas sobre o estudante e auxilia na flexibilização curricular; Contato dos professores disciplinares com os estudantes;

Acompanha a hora-atividade dos professores disciplinares, para um planejamento das atividades adequado à faixa etária, ao tempo, ao espaço e ao currículo; Orienta a família, após alta-médica, sobre o retorno à escola de origem e a entrega das atividades pedagógicas realizadas na hospitalização.

Os elementos apresentados pelos estudos de Menezes e Santos (2013), contribuem para reconhecer que o pedagogo no ambiente hospitalar tem uma função fundamental e específica nos processos pedagógicos, além de consolidar um campo de atuação profissional como articulador e mediador dos processos pedagógicos. Demonstra ainda, que o ambiente hospitalar também se faz necessário um processo pedagógico sistematizado como há na escola regular e para que ocorra de forma adequada requer um profissional especializado, o pedagogo.

CAPÍTULO IV

5 METODOLOGIA DA INVESTIGAÇÃO NA EDUCAÇÃO

Esta investigação caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa de caráter descritiva e interpretativa (LÜDKE; ANDRÉ, 1986). A pesquisa qualitativa volta-se para situações da realidade que não permitem mensuração ou quantificação, preocupando-se principalmente em compreender, explicar e evidenciar aspectos da realidade. Apoia-se nos seguintes autores: Gatti e André (2011), Gil (2007), Moraes e Valente (2008), Lüdke e André (1986), Bardin (2016), Sá (2019), Morin (2000, 2001).

Com objetivo de sustentar a pesquisa num processo metódico de investigação e recorrendo a procedimentos científicos, apresenta-se uma breve reflexão sobre abordagem qualitativa e sua contribuição para as pesquisas em Educação, bem como os instrumentos de coletas de dados, os participantes da pesquisa empírica, os procedimentos éticos, a técnica de sistematização e análise dos dados e os operadores cognitivos do Pensamento Complexo para interpretar os fenômenos educacionais que fazem parte deste estudo.

De acordo com Gil (2007), uma pesquisa parte de uma pergunta, um problema que necessite buscar uma resposta. Assim, pesquisar é buscar resposta a um problema, para o autor pesquisa é:

[...] procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos. A pesquisa desenvolve-se por um processo constituído de várias fases, desde a formulação do problema até a apresentação e discussão dos resultados (GIL, 2007, p. 17).

Com relação à pesquisa de abordagem qualitativa, Gatti e André (2011, p. 30), afirmam:

[...] dada especial atenção ao mundo do sujeito e nos significados por ele atribuídos às suas experiências cotidianas, as interações sociais que possibilitam compreender e interpretar a realidade, aos conhecimentos tácitos e às práticas cotidianas que forjam as condutas dos atores sociais.

Para Gatti e André (2011) os métodos qualitativos permitem diversas contribuições para o progresso das pesquisas em Educação, principalmente a

compreensão do cotidiano escolar nas suas múltiplas dimensões: relações sociais, institucionais, culturais, processos de ensino e aprendizagem, além de problemas educacionais. Segundo as pesquisadoras, apresentam quatro pontos fundamentais desta contribuição:

1) A incorporação, entre os pesquisadores em Educação, de posturas investigativas mais flexíveis e com maior adequação para estudos de processos micro-sócio-psicológicos e culturais, permitindo iluminar aspectos e processos que permaneciam ocultos pelos estudos quantitativos. 2) A constatação de que, para compreender e interpretar grande parte das questões e problemas da área de Educação, é preciso recorrer a enfoques multi/inter/transdisciplinares e a tratamentos multidimensionais. 3) A retomada do foco sobre os atores em educação, ou seja, os pesquisadores procuram retratar o ponto de vista dos sujeitos, os personagens envolvidos nos processos educativos. 4) A consciência de que a subjetividade intervém no processo de pesquisa e que é preciso tomar medidas para controlá-la (GATTI; ANDRÉ 2011, p. 34).

O estudo parte do amparo do pressuposto de Moraes e Valente (2008, p.35) que expressam “os operadores cognitivos do pensamento complexo são os instrumentos ou as categorias de pensamento que nos ajudam a pensar e a compreender a complexidade e a colocar em prática esse pensamento”. Sustentados nos princípios de Pensamento Complexos (MORIN, 2000) a pesquisa pretende compreender melhor a complexidade da realidade e dos fenômenos educacionais, concebidos como um sistema global, integrado, mutável, multidimensional, recursivo, incerto e complexo, sendo que alteração de um elemento da cadeia causa consequências nos outros elementos da rede, em um processo relacional, interdependente e auto organizador (MORAES; VALENTE, 2008).

5.1 INSTRUMENTOS DE COLETAS DE DADOS

Para atingir os referidos objetivos de estudo, a pesquisa foi estruturada em duas etapas para coleta de dados: a primeira etapa está relacionada ao estudo de revisão de literatura com coleta de dados em base de dados do tipo Estado da Arte (VOSGERAU; ROMANOWSKI, 2014) e a segunda etapa foi organizada a pesquisa empírica com a associação de dois instrumentos de coletas de dados: o questionário (GERHARDT et al., 2009) e a entrevista semiestruturada (FLICK, 2004).

De acordo com os pressupostos da complexidade, o estudo científico que adota a combinação de diferentes instrumentos metodológicos, parte do preceito que

“[...] um não é mais importante que o outro, já que seus olhares são complementares” (MORAES; VALENTE, 2008), mas busca atingir um conhecimento mais amplo e complexo sobre determinado problema.

No que tange ao estudo de revisão de literatura foi realizado uma pesquisa do tipo Estado da Arte que foi desenvolvida com o objetivo de analisar e mapear as pesquisas acadêmicas que abordam o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, em âmbito nacional pelo banco de dados da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, realizada no mês de outubro de 2019. Para Chizzotti (2003), defende que este tipo de pesquisa visa explicitar a situação atual de um problema, sendo imprescindível conhecer o que já foi identificado e o que falta ser, bem como as contradições e as reivindicações para novas adequações da problemática.

A primeira fase da pesquisa empírica, foi realizada em dezembro de 2020, por meio de questionário on-line pela ferramenta Google Forms. A aplicação do questionário foi para os pedagogos das unidades hospitalares conveniadas ao SAREH e buscou capturar elementos sobre as principais características e desafios do trabalho do pedagogo em relação à organização, ao planejamento e ao desenvolvimento do atendimento educacional hospitalar, além de identificar as intervenções pedagógicas basilares do trabalho do pedagogo, a partir de cada dimensão que envolve o processo pedagógico no ambiente hospitalar: a equipe multiprofissional, o estudante e a família, a escola de origem e os professores disciplinares.

A segunda fase da pesquisa empírica foi realizada em setembro de 2021, por meio de uma entrevista semiestruturada, através de videoconferência pela ferramenta Google Meet, com as pedagogas das unidades hospitalares do SAREH participantes da pesquisa. A realização da entrevista semiestruturada visa aprofundar os elementos evidenciados no questionário sobre as principais características e desafios do trabalho do pedagogo em relação à organização, ao planejamento e ao desenvolvimento do atendimento educacional hospitalar e as intervenções pedagógicas basilares do trabalho do pedagogo, a partir de cada dimensão que envolve o processo pedagógico no ambiente hospitalar: a equipe multiprofissional, o estudante e a família, a escola de origem e os professores disciplinares e investigar se o pedagogo integrar a equipe multiprofissional e como se configura a relação entre os profissionais da saúde e o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar.

5.2 PARTICIPANTES DA PESQUISA EMPÍRICA

A pesquisa empírica foi desenvolvida com pedagogos vinculados à Secretaria de Estado da Educação do Paraná, os critérios de inclusão dos participantes da pesquisa são pedagogos do Quadro Próprio do Magistério que atuam no Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH) em unidades hospitalares conveniadas no estado do Paraná. Com relação aos critérios de exclusão somente ocorrerá caso seja solicitado pelo participante da pesquisa.

Faz-se necessário relatar que o SAREH no estado do Paraná é ofertado em dezessete instituições de saúde que estabeleceram convênio com a Secretaria de Estado da Educação, entre essas há casa de longa permanência para tratamento psiquiátrico, casa de apoio e unidades hospitalares. Porém o lócus deste estudo foram as unidades hospitalares que autorizaram o estudo mediante assinatura do termo de concordância e ciência como Instituição Coparticipante. Cabe ressaltar que em cada unidade hospitalar que oferta o SAREH, há um pedagogo que compõem a equipe de docentes vinculada à Secretaria de Estado da Educação do Paraná.

No que tange ao plano de recrutamento aos pedagogos do SAREH para participar da pesquisa foi a partir do “livre consentimento” e os dados coletados serão mantidos em sigilo da identidade e das informações dos participantes. O modo de abordagem do participante da pesquisa para a obtenção do TCLE, ocorreu por meio do protocolo n. 16.617.316-7, para a Instituição Coparticipante – Secretaria de Estado da Educação do Departamento de Educação Especial - setor responsável pelo Serviço de Atendimento à Rede Escolarização Hospitalar - SAREH, além da solicitação de autorização para realizar a pesquisa, foi solicitado a disponibilização dos contatos eletrônicos do SAREH das unidades hospitalares que ofertam o serviço, tendo em vista que cada unidade hospitalar tem um e-mail do SAREH.

O estudo foi desenvolvido mediante submissão ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Paraná e constituem-se como Instituição Coparticipante da pesquisa, a Secretaria de Estado da Educação e as unidades hospitalares. Desse modo, foi necessário solicitar a assinatura do termo de concordância e ciência das Instituições Coparticipantes, além da Secretaria de Estado da Educação foi entrado em contato com 13 unidades hospitalares que ofertam o SAREH no estado do Paraná, sendo que 06 unidades hospitalares autorizaram a realização da pesquisa, conforme (ANEXO 1). Após concluída esta etapa de autorização das Instituições

Coparticipantes, foi necessário aguardar o Parecer do Comitê de Ética para entrar em contato com os participantes.

Com a aprovação do Comitê de Ética – UFPR pelo Parecer Consubstanciado n. 4.367.710 de 28 de outubro de 2020 (ANEXO 2), foi realizado o primeiro contato com os participantes, via e-mail do SAREH de cada unidade hospitalar, convidando os 06 pedagogos para participarem da pesquisa. Neste contato com os participantes, foi apresentado o estudo e realizado o convite para participar da pesquisa, porém 01 pedagogo não concordou em participar. Com o aceite dos demais participantes, foi explicado sobre como seria os instrumentos de coleta de dados e foi solicitado a assinatura do TCLE.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de dezembro de 2020 a outubro de 2021, com os pedagogos do Quadro Próprio do Magistério da Secretaria de Estado da Educação do Paraná que atuam no Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar – SAREH em cinco unidades hospitalares, relacionadas no QUADRO 1.

QUADRO 1: LOCAIS DE COLETA DE DADOS – PARTICIPANTE – INSTRUMENTOS		
LOCAIS DE COLETA DE DADOS	PARTICIPANTE	INSTRUMENTOS
SAREH - Hospital do Câncer de Londrina – (NRE/Londrina)	01 pedagogo	Questionário Entrevista
SAREH - Hospital do Câncer de Cascavel - UOPECCAN (NRE/Cascavel)	01 pedagogo	Questionário Entrevista
SAREH - Hospital Universitário do Oeste do Paraná (NRE/Cascavel)	01 pedagogo	Questionário Entrevista
SAREH - Hospital Infantil Doutor Waldemar Monastier (NRE/Campo Largo)	01 pedagogo	Questionário Entrevista
SAREH - Hospital Universitário Regional de Maringá (NRE/Maringá)	01 pedagogo	Questionário Entrevista

FONTE: Elaborado pela autora (2020).

Breve contextualização sobre as unidades hospitalares conveniadas do SAREH que compõem o estudo:

- Hospital do Câncer de Londrina – é uma entidade filantrópica, sem fins lucrativos e especializada no tratamento oncológico, localizado no município de Londrina. A entidade é referência para 166 municípios no Estado do Paraná e o décimo no Brasil em apoio e tratamento a doentes de câncer.

- Hospital do Câncer de Cascavel - UOPECCAN – a União Oeste Paranaense de Estudos e Combate ao Câncer, conhecido também como Hospital do Câncer de Cascavel, é uma ONG criada em 1991, no município brasileiro de Cascavel,

na Região Oeste do Paraná, que mantém duas unidades hospitalares especializadas em oncologia, uma no município sede e outra em Umuarama, na Região Noroeste Paranaense, conta com 345 leitos nas duas unidades.

- Hospital Universitário do Oeste do Paraná - é um hospital-escola, localizado no município de Cascavel, vinculado à Universidade Estadual do Oeste do Paraná, para fins de ensino, pesquisa e extensão, conta com 238 leitos, constituído de ambulatorios de especialidades, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, UTI Adulto, UTI Pediátrica, UTI Neonatal, Pronto Socorro, Centro de imagens, Serviço de radiologia e Banco de Leite Humano.

- Hospital Infantil Doutor Waldemar Monastier – é um hospital público, especializado no atendimento de crianças e adolescentes, localizado no município de Campo Largo, foi implantado para atender à demanda existente no Estado, atende pacientes de média e alta complexidade, disponibilizando Unidades de Tratamento Intensivo (UTI's) Neonatal e pediátrica, Centro Cirúrgico e atendimento ambulatorial em diversas especialidades.

- Hospital Universitário Regional de Maringá – é um hospital de ensino mantido pela Universidade Estadual de Maringá, localizado no município de Maringá, atende pacientes somente pelo Sistema Único de Saúde - SUS, tem como objetivo o tripé do Ensino, Pesquisa e Extensão, constituído de Pronto Atendimento; Cirurgias do Trauma; Ambulatório de diversas especialidades, Gestação de Alto Risco; Implante Coclear; Cirurgia Bariátrica; Transplante de Córnea e Córnea Tect nica.

5.3 PROCEDIMENTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Para atender os aspectos éticos de uma pesquisa foram adotados as algumas normas, conforme expressam os Direitos Humanos, nas Resolução n. 466/2012 (BRASIL, 2012) e Resolução n. 510/2016 (BRASIL, 2016) do Conselho Nacional de Saúde e Decreto n. 7.037/2009 (BRASIL, 2009) que aprova o Programa Nacional dos Direitos Humanos e Resolução n. 406/2018 (PARANÁ, 2018), que menciona na cláusula 5ª, item I: “[...] os dados coletados serão de uso específico para o desenvolvimento da pesquisa em questão, conforme as normas vigentes”.

Para análise crítica dos principais riscos pode-se mencionar a exposição pessoal dos participantes da pesquisa caso não realizados os cuidados éticos que exigem uma pesquisa científica. Para Lankshear e Knobel (2008, p. 100),

[...] os participantes devem ter a garantia, por escrito, que suas identidades serão preservadas, tanto quanto possível, em qualquer relato de resultados e processos do projeto. Este é um critério tradicional da ética que visa minimizar repercussões negativas para os participantes, diante dos resultados do estudo.

Para garantir a integridade dos participantes das pesquisas foi mantido o sigilo de suas identidades. De acordo com Lankshear e Knobel (2008, p. 93), “na pesquisa educacional, ética refere-se a garantir que os interesses e o bem-estar das pessoas não venham a ser prejudicados, em razão da realização da pesquisa.” Os participantes assinaram um termo de consentimento com todos os objetivos estabelecidos na pesquisa e a forma de seu desenvolvido.

Quanto à análise crítica em relação aos benefícios da pesquisa pode-se evidenciar as possíveis contribuições para ampliar os conhecimentos sobre o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar. Consiste ainda, que compreender o complexo fenômeno educacional de organização, planejamento e desenvolvimento do trabalho do pedagogo no contexto hospitalar, poderá beneficiar indiretamente os participantes dessa pesquisa. Além, de consolidar o princípio educacional como instrumento de contribuição no tratamento de saúde de estudantes hospitalizados, promovendo assim a equidade, a dignidade e o desenvolvimento integral. Para isso, esta pesquisa investigou a especificidade do trabalho do pedagogo do atendimento educacional hospitalar em relação à organização, ao planejamento e ao desenvolvimento do atendimento educacional hospitalar.

5.4 TÉCNICA DE SISTEMATIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Para melhor evidenciar a complexidade da realidade emergida pelos dados levantados pela base de dados, pelo questionário e pela entrevista semiestruturada, foi realizada a sistematização e a análise a partir da técnica da análise do conteúdo de Bardin (2016). A análise de conteúdo de Bardin (2016), possibilita sustentar o estudo qualitativo, para investigar e compreender as múltiplas dimensões do contexto de estudo, a partir da interpretação dos dados evidenciados pelo pesquisador.

Com relação a definição de análise de conteúdo, Bardin (2016, p. 42) utiliza-se de Berelson para fundamentar-se como “uma técnica de investigação que através

de uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto das comunicações tem por finalidade a interpretação destas mesmas comunicações”.

Parte-se do princípio que análise do conteúdo é uma técnica de pesquisa que apresenta algumas características metodológicas como objetividade, sistematização e inferência. A existência de algumas regras, não inviabiliza a possibilidades de adequações necessárias, que dependerá do tipo de “fala” adotada, da interpretação e do objetivo, configurando-se em um método empírico, conforme defende Bardin (2016, p. 36)

A análise de conteúdo (seria melhor falar de análises de conteúdo) é um método muito empírico, dependente do tipo de “fala” a que se dedica e do tipo de interpretação que se pretende como objetivo. Não existe coisa pronta em análise de conteúdo, mas somente algumas regras de base, por vezes dificilmente transponíveis. A técnica de análise de conteúdo adequada ao domínio e ao objetivo pretendidos tem de ser reinventada a cada momento, exceto para usos simples e generalizados, como é o caso do escrutínio próximo da decodificação e de respostas abertas de questionários cujo conteúdo é avaliado rapidamente por temas.

Conforme esta proposta, o pesquisador trabalha com procedimentos que possibilitam a análise do conteúdo, sendo a primeira fase a descrição que levanta as características do texto, na última fase à interpretação que corresponde a significação das características e na fase intermediária adota-se o procedimento da inferência que trata da interligação entre a primeira e a última fase. Esses fatos circundam a especificidade da análise do conteúdo que consiste na articulação entre as estruturas semânticas ou linguísticas e as estruturas psicológicas e sociológicas (BARDIN, 2016).

Conforme Bardin (2016), o desenvolvimento metodológico do estudo amparado na análise do conteúdo acontece em três etapas: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados. A primeira etapa, consiste na pré-análise que por meio da “leitura flutuante” (BARDIN, 2016) ocorre o primeiro contato com a pesquisa que será analisada, ou seja, realiza-se a preparação do material. Na segunda etapa, reside a exploração do material, neste momento da pesquisa são aplicadas sistematicamente as decisões tomadas, assim “[...] esta fase, longa e fastidiosa, consiste essencialmente em operações de codificação, decomposição ou enumeração, em função de regras previamente formuladas [...]” (BARDIN, 2016, p. 131).

A codificação está relacionada com a conversão dos dados brutos do texto, por recorte, agregação e enumeração, promovendo um significado do conteúdo, permitindo elucidar os elementos do texto, de modo que “codificação é o processo pelo qual os dados brutos são transformados sistematicamente e agregados em unidades, as quais permitem uma descrição exata das características pertinentes do conteúdo” (BARDIN, 2016, p. 133). Sendo a organização desta etapa ocorre pelo recorte do fragmento do texto, enumeração que permite a contagem e a classificação que elege as categorias.

Já com relação a categorização esta parte consiste na classificação de elementos com critérios previamente estabelecidos pelo sentido semântico, que formam classes a partir de um grupo de elementos que apresentam características semelhantes, este enfoque de “classificar elementos em categorias impõe a investigação do que cada um deles tem em comum com outros” (BARDIN, 2016, p. 148). Assim, a categorização tem como objetivo estabelecer uma representação simplificada dos dados brutos em dados organizados.

No que tange a terceira etapa, esta equivale ao tratamento dos resultados, tem o intuito analisar os desfechos, por meio de tratamento estatístico que são sistematizados em quadros de resultados que possibilitam destacar dados levantados pela análise. “O analista, tendo à sua disposição resultados significativos e fiéis, pode então propor inferências e adiantar interpretações a propósito dos objetivos previstos – ou que digam respeito a outras descobertas inesperadas” (BARDIN, 2016, p. 131).

5.5 INTERPRETAR OS DADOS COLETADOS: A PARTIR DOS OPERADORES COGNITIVOS DO PENSAMENTO COMPLEXO

Numa perspectiva de elaboração da subjetividade nas sociedades contemporâneas, adota-se a abordagem do Pensamento Complexo para auxiliar a interpretação dos fenômenos educacionais que envolvem o trabalho do pedagogo, com vistas elucidar a complexidade que configura a atualidade e as múltiplas dimensões que constituem as relações humanas.

O conhecimento complexo não tem término, e isto não apenas porque ele é inacabado e inacabável, mas também porque ele chega por si só ao desconhecimento. Atrás da complexidade, há o indizível e o inconcebível. Sob os conceitos há o mundo. Sob o mundo? (MORIN, 1997, p. 260).

Esse pressuposto, parte de uma perspectiva de educação humanizadora em atenção à condição humana, que considera os aspectos físico, psíquico, biológico, cultural, social e histórico. Neste sentido, reconhece a necessidade de superar uma visão fragmentada e estruturar as ações a partir do princípio educacional, do conhecimento epistêmico e pertinente, com intuito fomentar uma visão sistêmico-organizacional da realidade. Desse modo, faz-se necessário compreender o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar a partir de uma teia complexa de relações que constitui um sistema complexo organizacional (MORIN, 2000; MORAES, 1997).

No intuito de interpretar e compreender as dimensões do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar consiste em conceber a realidade hospitalar como um sistema organizacional complexo (MORIN, 2000, 2001, 2005a, 2005b), que especifica como um todo, produto das inter-relações e interações, que não se confunde com as partes (família e estudante, escola de origem, pedagogo, docente e profissionais da saúde). Porém as partes dependem umas das outras em um sistema colaborativo entre hospital, escola e família, desse modo se diferencia que o todo não pode ser a soma das partes.

Por isso, entende-se a necessidade de fundamentar o estudo a partir do pressuposto teórico e metodológico do Pensamento Complexo (MORIN, 2000, 2001, 2005a, 2005b), apresenta-se como uma possibilidade entre outros no sentido de promover à compreensão da realidade, entende-se que o pensar complexo auxilia “[...] a compreender melhor a complexidade da realidade, colaborando para o desenvolvimento de um entendimento mais adequado dos fenômenos educativos”, como um processo global, integrado, mutável, multidimensional, recursivo, incerto e complexo, sendo que alteração de um elemento da cadeia causará consequências nos outros elementos da rede (MORAES; VALENTE, 2008, p.9).

Na perspectiva de uma concepção complexa, o profissional da educação “é compreendido como um profissional de cabeça bem-feita”, como defende Sá (2019, p.43), o “intelectual-educador” necessita de uma perspectiva teórico-metodológica complexa que possa embasar a leitura multidimensional da realidade da vida, da natureza, da educação e da sociedade. Enquanto a educação tem como objetivo “contribuir para autoformação da pessoa (ensinar a assumir a condição humana, ensinar a viver) e ensinar como se tornar cidadão” (MORIN, 2001, p.63). Neste sentido, a realidade educativa pode ser interpretada como “multidimensional, o que

implica em percebermos que ela é produto das dimensões antro-po-bio-psico-sociais e culturais que se manifestam em cada sujeito individual, na escola e na comunidade societária”, afirma Sá (2012, p. 101).

Destaca Morin (2015), que para conhecer é necessário separar para analisar e religar para sintetizar ou complexificar e para compreender a ciência da contemporaneidade, exige uma reforma de pensamento para um conhecimento religado. Sá (2019, p. 20) desvela os preceitos do Pensamento Complexo, quando afirma ser necessário um conhecimento pertinente que constitui na contextualização e na globalização, “[...] para produzir um conhecimento pertinente: separar, analisar e também, associar, contextualizar e lembrar os conhecimentos”.

O conhecimento pertinente é aquele que religa os “saberes” das partes, que religa os “nós” da tapeçaria que constitui o todo complexo. O conhecimento pertinente pedagógico pode ser compreendido enquanto o processo dinâmico no qual se dão o ensino e aprendizagem. [...] O conhecimento pedagógico é uma síntese sistêmica das ações, intenções e dos processos subjetivos que amalgamam o processo dialógico do ensinar e do aprender (SÁ, 2019, p. 45).

Morin (2007, p. 58) reconhece a necessidade da superação da fragmentação dos conhecimentos sobre o humano, sobre a natureza e sobre a sociedade, na busca de um conhecimento que (re)liga que integre a multidimensionalidade do sujeito humano. Argumenta que “é primordial aprender a contextualizar e melhor que isso, a globalizar, isto é, saber situar um conhecimento num conjunto organizado”.

Ainda, no sentido de contribuir com a reflexão faz-se necessário considerar a instituição de ensino enquanto uma organização complexa e a educação como promotora para um pensar crítico e criativo, na busca de superar a visão reducionista, fragmentada e disjuntiva dos fenômenos educacionais (ARAUJO et al., 2017). Neste seguimento, entende-se a relevância da formação inicial e continuada aos profissionais da educação para articular e organizar os conhecimentos, no sentido de “perceber e conceber o Contexto, o Global (relação todo/partes), o Multidimensional, o Complexo”, na busca de uma reforma do pensamento, como afirma Morin (2000, p. 35). A reforma do pensamento poderá ocorrer a partir de estudos e reflexões sobre o conhecimento interligado que considere os aspectos da espécie humana, do individual, do social, do histórico, esses são fatores entrelaçados e inseparáveis, elementos fundamentais para apoderar a consciência (MORIN, 2000).

Para reforma do pensamento, Morin (2001) defende a necessidade de conceber um pensamento do contexto e do complexo, que liga e enfrenta a incerteza, que une em uma causalidade em círculo e multirreferencial, que por meio do diálogo entre complementares, interdependência e colaboração, que constitui a integração das partes em um todo e identifica o todo no interior das partes. Assim, a reforma do pensamento parte dos operadores cognitivos, que Morin (2001) sustenta como princípios complementares e interdependentes que permitem organizar o conhecimento para interpretar a complexidade sobre a realidade e compreender os fenômenos humanos. Desse modo, aborda-se de forma sintética os sete operadores cognitivos do pensamento complexo, conforme QUADRO 2, que foram basilares para a estruturação dos instrumentos de coleta de dados da pesquisa empírica, ou seja, para o questionário e para a entrevista semiestruturada, e ainda, contribuíram para interpretação dos dados coletados.

QUADRO 2: OPERADORES COGNITIVOS DO PENSAMENTO COMPLEXO

OPERADORES COGNITIVOS DO PENSAMENTO COMPLEXO - (MORIN, 2001)	
<i>Princípio sistêmico ou organizacional</i>	tensiona o conhecimento das partes ao conhecimento do todo, “a organização de um todo produz qualidades ou propriedades novas em relação às partes consideradas isoladas: <i>as emergências</i> ” (MORIN, 2001, p. 93)
<i>Princípio hologramático</i>	destaca que o conhecimento de uma organização complexa não somente pode a parte está no todo, mas o todo também está registrado na parte.
<i>Princípio retroativo</i>	permite o conhecimento dos processos reguladores auto-reguladores, reconhecido pelo conjunto de processos reguladores baseados em múltiplas retroações, que podem ser de forma negativa ao amenizar um desvio, estabilizando um sistema e de forma positiva ao desencadear um processo dilatador.
<i>Princípio recursivo</i>	reside em um circuito que concebe os produtos e os efeitos são instantaneamente produtores e causadores daquilo que os produz.
<i>Princípio auto-organização</i>	consiste na necessidade de interação como o meio ambiente, da relação inseparável da autonomia e da dependência, permite o considerar os seres humanos como auto-ecoorganizadores.
<i>Princípio dialógico</i>	processo que ocorre por meio de interretroações entre a ordem, a desordem e a organização, “a dialógica permite assumir racionalmente a inseparabilidade de noções contraditórias para conceber um mesmo fenômeno complexo” (MORIN, 2001, p.95).
<i>Princípio sujeito cognoscente</i>	parte que todo conhecimento é uma reconstrução/tradução/intepretação do sujeito, inserido em uma determinada época/sociedade/cultura.

FONTE: Elaborado pela autora (2021).

5.6 ESTUDO DE REVISÃO DE LITERATURA

5.6.1 A Complexidade do Trabalho do Pedagogo no Atendimento Educacional Hospitalar: a partir de uma pesquisa do tipo estado da arte

Esta etapa de estudo de revisão de literatura foi conduzida a partir de uma investigação do tipo estado da arte, que tem por intuito identificar e analisar as pesquisas acadêmicas de uma determinada área, revelando as diversas perspectivas “[...] focam sua análise na problematização e metodologia, sua finalidade central é o mapeamento, principalmente servindo ao pesquisador como uma referência para a justificativa lacuna que a investigação que se pretende realizar pode preencher [...]” (VOSGERAU; ROMANOWSKI, 2014, p. 173).

Essa afirmação possibilita compreender que esse tipo de pesquisa, na área da Educação, possibilita apontar fatores para uma interpretação empírica sobre os desafios educacionais, além de evidenciar elementos relevantes da prática educativa em sua complexidade. Dessa maneira a pesquisa do tipo estado da arte, pode ampliar, contribuir e consolidar os conhecimentos da área de estudo, além de revelar ausência e aspectos expressivo do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar.

Esta investigação consiste em identificar como as pesquisas acadêmicas referem-se sobre o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, com intuito de favorecer a reflexão sobre esse campo educacional. Considerando que no ambiente escolar se tem explícito o trabalho atribuído ao pedagogo, porém em uma instituição hospitalar poderá apresentar outras particularidades. O estudo dirige-se no sentido de elucidar a seguinte problemática: Quais são as especificidades do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, a partir de uma pesquisa do tipo do Estado da Arte?

Para atingir a resolução desta indagação, o estudo tem por objetivo analisar e mapear os resultados de teses e dissertações que exibem o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar. A coleta de dados ocorreu pela plataforma digital da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), do período de 2008 a 2018 e adota-se a técnica de análise de conteúdo proposto por Bardin (2016) para analisar o objeto de estudo.

A coleta de dados ocorreu pela plataforma digital do Instituto Brasileiro de Teses e Dissertações (IBICT) na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), que permitiu mapear as pesquisas acadêmicas que abordam o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar. Esta ferramenta foi escolhida por integrar um sistema de informações sobre teses e dissertações de todas as instituições de ensino do Brasil.

Para introduzir a análise dos dados, buscou-se a técnica de análise de conteúdo (BARDIN, 2016, p. 48), por ser um conjunto de técnicas que possibilitam analisar as comunicações por meio de “[...] procedimentos sistemáticos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimento relativa às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) dessas mensagens”. Para Bardin (2016), a análise do conteúdo permite explicitar e sistematizar o conteúdo das mensagens, além de evidenciar a expressão deste conteúdo, por meio do sentido semântico. Parte da compreensão de que o objeto não está na definição dos conteúdos, mas como estes podem representar após serem classificados, revelando o desfecho do objeto de análise de conteúdo. A pesquisa iniciou pela eleição das palavras-chave, que ocorreu a partir da busca avançada e filtragem, recurso disponível na plataforma digital, após 05 combinações diferentes de palavras-chave foi identificado o indexador pedagogo – pedagogia hospitalar que apresentou maior quantidade de pesquisas acadêmicas com 231, no período de 2008 a 2018, o QUADRO 3 apresenta as palavras-chave, combinações e a quantidade de pesquisas acadêmicas para definição do indexador.

QUADRO 3: PALAVRAS-CHAVES – COMBINAÇÕES – PESQUISAS ACADÊMICAS

BDTD (2008 – 2018)		
Palavras-chave	Combinações	Pesquisas Acadêmicas
Pedagogo	Pedagogia Hospitalar	231
Pedagogo	Educação Hospitalar	177
Pedagogo	Pedagogia Hospitalar	85
	Perspectiva	
Pedagogo	Classe Hospitalar	54
Pedagogo	Pedagogia Hospitalar	26
	Contribuições	

FONTE: Elaborado pela autora (2019).

Cabe salientar que foram adotadas diferentes nomenclaturas para representar o atendimento educacional hospitalar, tendo em vista que não existia um consenso do termo em âmbito nacional, afirma Saldanha e Simões (2013).

Na primeira fase, ocorreu a seleção do material de análise, que Bardin (2016) define como pré-análise, foi realizada entre os dias 02 de outubro e 06 de outubro de 2019, pela busca avançada na plataforma digital da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), por meio do indexador pedagogo – pedagogia hospitalar identifica-se 231 pesquisas acadêmicas que foram salvas em formato PDF e renomeadas a partir um código, sendo a letra (D) para dissertações e (T) para teses e para distingue o autor de cada pesquisa foi acrescentada depois da letra um número, conforme exemplo – T05. Na sequência, para definir o *corpus* do estudo, foi desenvolvida uma leitura detalha do resumo das 231 teses e dissertações, com intuito de identificar elementos do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar. A partir da leitura detalhada do resumo, os arquivos foram selecionados em três pastas, com o intuito de organizar as pesquisas acadêmicas que apresentam elementos para o *corpus*⁵ de análise, sendo a primeira pasta para teses com 8 arquivos a segunda pasta para dissertações com 38 arquivos e a terceira pasta para os arquivos que não fazem parte do estudo com 185 pesquisas acadêmicas foram eliminadas, por abordar outras temáticas do ambiente hospitalar que não fazem parte do objeto de estudo da presente estudo.

Na segunda fase, que Bardin (2016) determina como exploração do material, foi realizada a leitura minuciosa da metodologia e das considerações finais, referente as 46 teses e dissertações que constituem o *corpus* de análise deste estudo. Considerando que estas etapas das pesquisas evidenciam o percurso para atingir os objetivos da investigação, além de revelar os resultados do problema da pesquisa.

Na terceira fase, que Bardin (2016) menciona como codificação, no qual foi elegido um sistema de símbolos que possibilitam reconhecer os dados levantados, de modo a viabilizar o processo de categorização. Essa etapa foi efetivada a partir da realização da leitura crítica das pesquisas que formam o *corpus* de análise e que resultou em 22 códigos relacionados ao trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar.

Na quarta fase, tem o propósito de agrupar os códigos por incidência e semelhança, que Bardin (2016) define como categorização, que propicia através dos

⁵ As pesquisas que constituem o *corpus* de análise foram registradas em uma planilha no Word, contendo: código, título e autor, disponível no link <https://drive.google.com/file/d/15KjJFTsMgPF3UWWBpc4crIT69Jg68AKU/view?usp=sharing>

dados coletados fazer associações e estabelecer um significado. A partir das análises dos códigos foi possível emergir duas categorias para evidenciar o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar: relação dialógica com 363 incidência e o trabalho educativo intencional com incidência de 440. Cabe mencionar que este estudo foi desenvolvido sem o auxílio de recursos tecnológicos.

Na quinta fase, consiste a análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), os códigos com maior incidência e semelhança foram expostos em quatro momentos inseridos pela análise de conteúdo, que ocorreu: leitura criteriosa dos desfechos levantados; análise cautelosa das considerações finais das pesquisas; eleição e identificação dos grupos de categorias de consonância, com vistas promover um significado; formação de categorias de significado.

5.6.1.1 O Trabalho do Pedagogo: elementos revelados na análise dos dados das pesquisas acadêmicas

A organização das categorias promoveu parâmetros que beneficiaram interpretar as incidências semelhantes exibidas nas pesquisas acadêmicas analisadas, culminando no estado da arte da pesquisa científica sobre o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, no período de 2008 a 2018.

Para elucidar as duas categorias elegidas: a) relação dialógica; b) trabalho educativo intencional, apresenta-se a seguir quadros que expressam três fragmentos textuais das teses e dissertações, para representar a origem das categorias. No QUADRO 4, exibe-se a categoria “relação dialógica” com incidência de 363, representada pelos códigos: trabalho multidisciplinar e escuta pedagógica.

QUADRO 4: CATEGORIA RELAÇÃO DIALÓGICA

continua

CATEGORIAS	TESE E DISSERTAÇÃO
Trabalho Multidisciplinar	Quantidade da incidência do código: 124
“O Pedagogo, portanto tem o importante papel de dialogar com a área de saúde e com os profissionais, dentre eles o pediatra para ampliar os seus conhecimentos e formalizar na prática ações vinculadas a educação e saúde, [...]”.	D32 - p.148
“Contudo, isso se torna possível quando há a colaboração dos profissionais da Educação e Saúde que atuam no hospital, com todas as dificuldades	T16 - p.104

inerentes a esse diálogo, possibilitando, assim um trabalho intersetorial e colaborativo”.	
“[...] esse tipo de reflexão exemplifica a busca de um diálogo interdisciplinar – haja vista o espaço de interlocução -, a busca pela legitimação do professor como um profissional também necessário e apto atuar e contribuir em ambiente hospitalar [...]”.	D54 - p.220
Escuta Pedagógica	Quantidade da incidência do código: 62
“Todavia, estava presente o diálogo pedagógico contínuo, afetuoso, características que estão presente na personalidade de Joana. A relação pedagógica é sempre dialógica, e a escuta pedagógica fez-se presente quando Jorge quis compartilhar com a professora as marcas de sua dor, ao não se representar no desenho.”	T13 - p.78
“Este vínculo entre professores e alunos também pode estimular uma função bastante importante de um professor de classe hospitalar: a escuta pedagógica. Assim, a criança tem a oportunidade de ser ouvida dentro de um diálogo pedagógico afetuoso, [...]”.	D13 - p.58
“Como ouvinte, o professor trabalha com a emoção e a linguagem, buscando resgatar, através da escuta pedagógica e dialógica, que se transformou em uma metodologia educativa própria do que nós consideramos ser a Pedagogia Hospitalar, [...]”.	D18 - p.98

FONTE: Elaborado pela autora (2019).

Esta categoria “relação dialógica” parte do entendimento do princípio dialógico do Pensamento Complexo (MORIN, 2005) que permite interpretar o trabalho do pedagogo de mediar relações complexas de complementariedade, interdependência e colaboração. Nas pesquisas foram evidenciados o caráter do multidisciplinar do trabalho do pedagogo ao integrar a saúde e a educação, pode-se reconhecer uma relação complementariedade, interdependência e colaboração entre a saúde e a educação, embora antagônicos são complementares e indissociáveis, no processo pedagógico no ambiente hospitalar. No mesmo sentido, o caráter do trabalho do pedagogo de “escuta pedagógica” pode ser reconhecido que ocorre a partir de uma relação complexa com o estudante para a compreensão da realidade.

Nos fragmentos expostos no QUADRO 4, permitiu identificar que o “trabalho multidisciplinar” que retratou uma incidência de 124, visualizado pela análise dos conteúdos das teses e dissertações, desvelam o caráter multidisciplinar do trabalho desenvolvido pelo pedagogo ao promover ações que integram a saúde e a educação, num processo colaborativo e intersetorial, em atenção a multidimensionalidade do estudante hospitalizado.

Os excertos de Matos e Mugiatti (2011, 2009) afirmam ser essencial que o pedagogo hospitalar constitua um processo dialógico, entre saúde e educação, para

integrar uma visão sistêmica-organizacional da realidade do estudante e do contexto hospitalar. Neste sentido, Ortiz (1999) ressalta que o trabalho pedagógico no atendimento educacional hospitalar envolve um enfoque multidisciplinar para atingir diferentes dimensões do estudante em tratamento de saúde. Desse modo o trabalho multidisciplinar do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, busca por meio da relação dialógica, integrar a saúde e a educação, com vistas a superar uma visão fragmentada do ser humano.

Outro código que representa a categoria relação dialógica como elemento integrante do trabalho do pedagogo no atendimento educativo hospitalar, foi evidenciada pela “escuta pedagógica” com incidência de 62. Fontes (2005) corrobora com os achados, ao sustentar que a relação pedagógica sempre se constitui de forma dialógica e através da escuta pedagógica surge o diálogo como base para educação, permitindo evidenciar informações que possibilitam compreender melhor a realidade do estudante. Para Fonseca (2008, p. 15) a ação educativa no contexto hospitalar exige “[...] uma escuta pedagógica às necessidades e interesses da criança, buscando atendê-las o mais adequadamente possível nestes aspectos [...]”.

Com relação ao QUADRO 5, configura-se os códigos para representar a categoria “trabalho educativo intencional”, com incidência de 440. O evidenciado fortalece a intencionalidade pedagógica como atributo ao trabalho do pedagogo no contexto hospitalar, manifestada pelos códigos: ato de ensinar e prática pedagógica flexível.

QUADRO 5: CATEGORIA TRABALHO EDUCATIVO INTENCIONAL

continua

CATEGORIAS	TESE E DISSERTAÇÃO
Ato de Ensinar	Quantidade da incidência do código: 156
“No tocante às características que um professor precisa ter para atuar em uma Classe Hospitalar, as respostas das participantes englobaram aspectos relacionados ao ensino e às questões psicológicas e emocionais”.	D13 - p.66
“O adolescente com câncer percebe que o trabalho do professor de classe hospitalar é de ensinar, sem dúvida, porém esse tipo de ensino tem função mais importante para ele como a melhora da sua saúde e minimizar o estresse do tratamento”.	D29 - p.253
“[...] apesar de apontarem vários aspectos do trabalho das docentes, o quesito mais mencionado referiu-se à função de ensinar as crianças para seu retorno à escola sem maiores dificuldades”.	D01- p.121

Prática Pedagógica Flexível	Quantidade da incidência do código: 91
“O professor de classe hospitalar é um profissional altamente flexível, explicitando que o seu fazer pedagógico cotidiano decorre em sua maioria do reflexo do seu saber experiencial”.	D32 - p.103
“As professoras relatam que na Classe Hospitalar um projeto não tem como ser “pronto e acabado”, pois no hospital a prática pedagógica tem que ser mais flexível.”	T16 - p.93
“Cabe ao professor criar condições para favorecer e motivar o processo ensino-aprendizagem com uma programação flexível e adaptada à situação especial de cada criança, [...]”.	D38 - p.48

FONTE: Elaborado pela autora (2019).

A categoria “trabalho educativo intencional”, revelado pelas pesquisas acadêmicas que constituíram o *corpus* de análise do estudo, foi reconhecida pelo código “ato de ensinar” que apresentou 156 incidências. Pode reconhecer o caráter intencional do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar e a relevância do pedagogo inserido no ambiente hospitalar, para a promoção e efetivação do ensino escolar de estudantes hospitalizados.

Para Matos e Mugiatti (2009, p. 68) afirmam que o enfoque educativo e o processo curricular educativo “[...] deu origem à ação pedagógica em hospitais pediátricos, nascendo de uma convicção de que a criança e o adolescente hospitalizados, em idade escolar, que não devem interromper na medida do possível, seu processo de aprendizagem, [...]”. Nesta perspectiva, as autoras enfatizam que a criança hospitalizada necessita de outras atenções que transcendem o aspecto clínico, sendo uma dessas a atenção educativa que promova o ensino escolar contínuo. Este conceito é complementado por Ceccim (1999, p. 43), a prática educativa no atendimento educacional hospitalar visa “à continuidade do ensino de conteúdos da escola de origem da criança e/ou o trabalho educativo com conteúdo programático próprio à cada faixa etária das crianças hospitalizadas”.

Neste mesmo campo semântico, foi evidenciado outro código “prática pedagógica flexível” com incidência de 91, que revela o cunho do trabalho do pedagogo no atendimento educativo hospitalar, a partir de uma ação pedagógica que considera os aspectos que diferem do contexto escolar e são inerentes ao ambiente hospitalar, entre esses, as rotinas do hospital, as relações com profissionais da saúde, as condições clínicas e pedagógicas de cada estudante.

Pressuposto esse, ratificado por Matos e Mugiatti (2011) que o processo pedagógico consiste em promover a continuidade da aprendizagem respeitando a condição de cada estudante, por meio de ações pedagógicas flexíveis para atender possíveis alterações do quadro clínico. Consiste no pedagogo a responsabilidade de propor múltiplas atividades pedagógicas, a partir de “um planejamento articulado e flexível, para que possa atender estes aspectos tão necessários no cotidiano da escolarização para criança/adolescentes em contexto hospitalar” (MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 83).

Perante os resultados desse estudo, outros elementos emergiram entre esses foi identificado outros profissionais que atuam no atendimento educacional hospitalar, além de professor, pedagogo, encontrou-se ainda, estagiário, voluntário e outros profissionais da área da saúde como enfermeiro e psicólogo. Entende-se que este aspecto se apresenta considerando que o serviço de atendimento educacional no contexto hospitalar, não se constitui como uma oferta do poder público em todos os estados de nosso país. Esse cenário poderá ser revertido, quando o poder público legitimar e garantir o direito à educação no ambiente hospitalar, organizando, normatizando e disponibilizando professores disciplinares e pedagogos vinculados aos sistemas de ensino para desenvolver a ação pedagógica nas instituições hospitalares. Tendo em vista que os professores disciplinares e pedagogos vinculados aos sistemas de ensino são os profissionais indicados e habilitados para realizar o atendimento educacional hospitalar, consolidando e legitimando o caráter educacional e intencional da prática educativa no contexto hospitalar.

A partir das categorias que emergiram, possibilitou inferir que a relação dialógica integra o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, caracterizado pelo trabalho multidisciplinar, intersetorial e sistêmico-organizacional. Exibindo a dimensão do trabalho multidisciplinar do pedagogo como garantia da promoção do diálogo com os profissionais da saúde, ampliando as perspectivas e consolidando ações de forma articulada entre educação e saúde, com objetivo de compreender o estudante na sua multidimensionalidade e oportunizar a atenção integral.

Apreciando a análise dos dados das pesquisas acadêmicas, a relação dialógica, também foi identificada, enquanto estruturação do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, no vínculo entre pedagogo e estudante, por meio da escuta pedagógica, a qual possibilita ao pedagogo reconhecer a realidade e a

condição pedagógica de cada estudante, para promover uma intervenção pedagógica adequada ao interesse e a necessidade de cada estudante hospitalizado.

Constata-se ainda, a partir dos achados nas teses e dissertações, que o trabalho educativo intencional do pedagogo no ambiente hospitalar, manifesta-se por uma prática pedagógica flexível, que exige do trabalho do pedagogo constante adaptação e flexibilidade para atender a singularidade do estudante e os múltiplos fatores que interferem o processo educativo do contexto hospitalar. O trabalho do pedagogo em hospital, efetiva-se por uma ação pedagógica dinâmica e flexível, na busca constante de diferentes estratégias para beneficiar a continuidade do desenvolvimento dos estudantes em tratamento de saúde.

Diante da exploração das pesquisas acadêmicas, comprovam o cunho intencional do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, reconhecendo como o profissional habilitado para promover ato de ensinar e a continuidade da vida escolar do estudante hospitalizado. Embora os evidenciados nas pesquisas científicas analisadas, remetem ao trabalho do pedagogo voltado para o exercício da docência do atendimento educacional hospitalar, pode-se compreender as mesmas particularidades que envolve o processo pedagógico para o pedagogo no exercício da organização, planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação da escolarização, haja visto as características inerentes ao ambiente hospitalar. Porém o que difere é que o pedagogo na docência sua atuação está voltada para ação específica de realizar a aula com o estudante hospitalizado, enquanto o pedagogo no exercício organização, planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação da escolarização, desempenha atividade relacionada aos processos pedagógicos que envolve o estudante e o familiar, professores disciplinares hospitalares, escola de origem e equipe multiprofissional.

Neste sentido, Matos e Mugiatti (2011) elucidam que a atribuição de médico diferencia do enfermeiro, apesar disso estas se correlacionam em uma interdependência, pode-se seguir esta compreensão ao pedagogo e aos professores disciplinares que trabalham no contexto hospitalar. Todavia, os autores destacam que a ação do professor disciplinar e do pedagogo se realiza incorporada “com os diversos profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros, psicólogos, fonoaudiólogos, assistentes sociais e demais profissionais, no entanto, cabe a cada um desenvolver suas ações profissionais específicas [...]” (MATOS; MUGIATTI, 2011, p. 312). Desse modo, o pedagogo e o professor disciplinar ao desenvolver as atividades profissionais

no ambiente hospitalar exigem integrar educação e saúde, em uma relação dialógica com os diferentes profissionais da saúde, porém as atribuições profissionais não se confundem, mas são interconectadas e se complementam.

No recorte dos estudos científicos analisados, foi constatado que são exíguas as pesquisas que reportam sobre o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, relacionado ao exercício de “organização, planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação”, conforme expressa artigo 4º da Resolução n. 01/2006 – CNE/CP (BRASIL, 2006) que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia.

No estado do Paraná, por meio do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar - SAREH, disponibiliza uma equipe de profissionais da educação para atuar em hospitais e dentre esses o profissional pedagogo⁶ na função “coordenar, acompanhar, mediar e avaliar o trabalho pedagógico, bem como organizar os materiais e equipamentos do SAREH” (PARANÁ, 2020, p. 20). Cabe sinalizar que a experiência do Paraná pode ser inusitada no país, ao estabelecer na equipe de profissionais da educação para atuar no contexto hospitalar o pedagogo, na atribuição de coordenar, acompanhar, mediar e avaliar o trabalho pedagógico. Diante disso, possivelmente a carência em pesquisas acadêmicas pode estar relacionada como um novo campo de atuação do pedagogo que ainda não se expandiu no território nacional.

5.7 PESQUISA EMPÍRICA

5.7.1 Aplicação do Questionário

Para esta primeira etapa da pesquisa empírica que configura como a fase exploratória do estudo, buscou-se uma maior aproximação com o problema (GIL, 2007). Decidiu-se pelo questionário on-line (APÊNDICE 1), por consistir em um instrumento de pesquisa mais adequado à quantificação e pelos dados serem facilmente tabulados, possibilitando assim estabelecer relações com outros dados sobre o tema investigado, também permitindo levantar as situações vivenciadas (GERHARDT et al., 2009). A organização deste instrumento parte dos objetivos da

⁶ Definição do professor pedagogo na rede estadual de ensino do Estado do Paraná - Lei Complementar 103/2004 - Plano de Carreira dos Professores Publicado no Diário Oficial n. 6687 de 15/03/2004 artigo 39, extingue os cargos de Orientador Educacional, Supervisor Educacional e Administrador Escolar.

pesquisa que neste momento do estudo, visam buscar subsídios sobre as especificidades que constituem o trabalho do pedagogo na organização, planejamento e desenvolvimento do atendimento educacional hospitalar. Com intuito de validar o instrumento foi aplicado um questionário piloto junto a uma pedagoga com experiência no atendimento educacional hospitalar. Ela respondeu o instrumento com facilidade. Assim, não houve necessidade de adequação.

Em dezembro de 2020 foi encaminhado o questionário, via formulário on-line, por meio da ferramenta Google Forms que gerou o link: <https://forms.gle/5ZU41pPLCLdhao6RA>, ao e-mail das cinco pedagogas das unidades hospitalares do SAREH participantes da pesquisa. O formulário deveria ser respondido num prazo de 10 dias. Esta ferramenta foi escolhida por ser gratuita e permitir coletar dados de modo fácil e eficiente, os quais possibilitasse criar perguntas e resposta personalizadas. Havia várias opções de perguntas mistas, de múltipla escolha, caixas de seleção, lista suspensa, escala linear e a inclusão do item outros, além de perguntas abertas de resposta curta ou parágrafo. Também, as respostas foram coletadas de forma organizada, em tempo real e automática no Formulário, com informações e gráficos que ficam salvos na nuvem.

Ao organizar o instrumento questionário na ferramenta Google Forms, foram elaboradas perguntas relacionadas aos dados profissionais dos participantes, posteriormente foram estruturadas 04 perguntas no formato fechada do tipo caixa de seleção que permite preenchimento de vários itens. Em todas as perguntas foram incluso o item outros, para permitir ao participante incluir novos elementos. Para finalizar o questionário foram elaboradas 02 perguntas no formato aberta. Com relação ao tempo necessário para o participante preencher o questionário foi de aproximadamente 30 minutos.

O objetivo de aplicação do questionário foi de capturar elementos sobre as especificidades que constituem o trabalho do pedagogo na organização, planejamento e desenvolvimento do atendimento educacional hospitalar. De modo, ampliar a percepção sobre o trabalho do pedagogo na articulação das dimensões que envolvem os processos educativos no atendimento educacional hospitalar: a Família e o Estudante, os Profissionais da Saúde, a equipe docente disciplinar hospitalar e a Escola de Origem.

A estruturação do questionário foi sustentada a partir das contribuições teóricas oriundas da revisão bibliográfica, dos princípios cognitivos do Pensamento

Complexo (MORIN, 2001), das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia (BRASIL, 2006), do documento Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações - MEC/SEESP (BRASIL, 2002), da Instrução n. 002/2020 – DEDUC/SEED (PARANÁ, 2020).

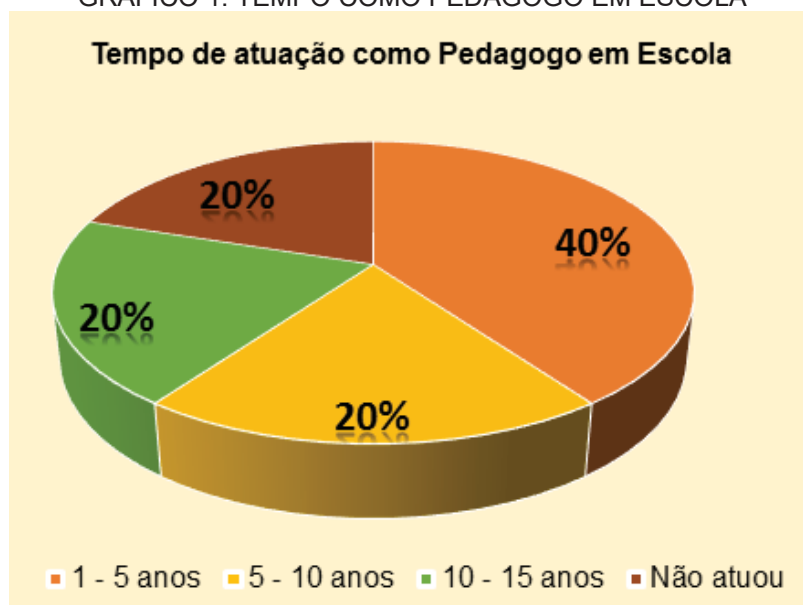
5.7.2 Análises do Questionário

A análise do questionário parte das questões relacionadas a formação acadêmica dos pedagogos participantes, o tempo de atuação como pedagogo na escola e o tempo de atuação como pedagogo no atendimento educacional hospitalar, para apresentar um breve perfil dos participantes da pesquisa.

No que tange à formação acadêmica dos pedagogos que integram este estudo empírico, 01 participante tem mestrado, o que perfaz 20%, 02 participantes têm além do curso de Pedagogia outra graduação em Licenciatura, o que equivale 40% e 05 pedagogos possuem especialização, o que representa 100%.

Todos os questionários foram devidamente respondidos no período estipulado pela pesquisadora. No (GRÁFICO 1), apresenta quanto tempo atuou como pedagogo na escola: 02 pedagogos atuaram entre 01 e 05 anos, o que representa 40%, 01 pedagogo atuou entre 06 e 10 anos, o que perfaz 20%, 01 pedagogo atuou entre 11 e 15 anos, o que equivale 20% e 01 pedagogo não atuou em escola, o que retrata 20%. Constata-se que há uma variabilidade quanto ao tempo de exercício como pedagogo na escola, sendo apenas 01 profissional com até 15 anos de experiência no contexto escolar.

GRÁFICO 1: TEMPO COMO PEDAGOGO EM ESCOLA

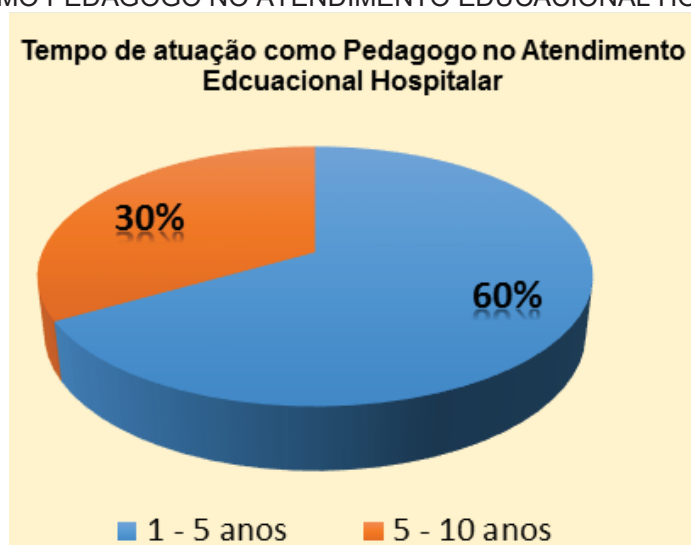


FONTE: Elaborado pela autora (2021).

Na rede estadual de ensino do Estado do Paraná, por meio da Lei Complementar n. 103/2004 foi extinto os cargos de Orientador Educacional, Supervisor Educacional e Administrador Escolar, e passou a vigorar a função denominada de professor pedagogo. Para ingressar na rede, o graduado no Curso de Pedagogia necessita realizar concurso público. Para o pedagogo atuar no SAREH, precisa fazer parte do Quadro Próprio do Magistério da rede estadual de ensino e participar de um processo seletivo interno que ocorre através de edital específico da Secretaria de Estado da Educação. Conforme Instrução n. 002/2020 (PARANÁ, 2020, p. 20), que estabelece procedimentos para implantação e funcionamento do SAREH, expressa no seu item 6.1.4 “são atribuições do pedagogo responsável pelo trabalho pedagógico nas unidades Seed/SAREH: a) coordenar, acompanhar, mediar e avaliar o trabalho pedagógico, bem como organizar os materiais e equipamentos do SAREH”.

Com relação ao tempo de atuação na função de pedagogo no atendimento educacional hospitalar, de acordo com o (GRÁFICO 2), 03 pedagogos têm experiência entre 01 a 05 anos, o que traduz 60% e 02 pedagogos tem experiência de 06 a 10 anos, o que representa 40%. Revela que a maioria dos pedagogos pesquisados estão em média de 05 anos atuando no atendimento educacional hospitalar. Este fator pode representar que há uma rotatividade de pedagogos nas unidades hospitalares, se considerarmos que o SAREH está instituído nas unidades hospitalares desde 2007.

GRÁFICO 2: TEMPO COMO PEDAGOGO NO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR



FONTE: Elaborado pela autora (2021).

A análise dos dados levantados pelo questionário foi organizada com vistas a revelar o trabalho do pedagogo a partir das múltiplas dimensões que envolvem os processos pedagógicos no atendimento educacional hospitalar. A pesquisa empírica buscou elementos do trabalho do pedagogo na relação do todo com as partes, bem como das partes para o todo, ao levantar junto aos participantes as ações para organizar, planejar e desenvolver o atendimento educacional hospitalar, a partir das dimensões estruturantes que envolvem o trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar: Família e Estudante, Profissionais da Saúde, Equipe Docente Disciplinar e Escola de Origem, conforme apresentado na (FIGURA 1). Este estudo tem o intuito de evidenciar as principais atribuições do pedagogo na organização, no planejamento e no desenvolvimento do atendimento educacional hospitalar a partir de cada dimensão que envolve o processo educativo no ambiente hospitalar, bem como, elucidar as dificuldades/desafios do trabalho do pedagogo para organizar, planejar e desenvolver o atendimento educacional hospitalar.

FIGURA 1: DIMENSÕES ESTRUTURANTES DO TRABALHO DO PEDAGOGO



FONTE: Elaborado pela autora (2021).

Parte do entendimento sustentado pelos pressupostos do Pensamento Complexo (MORIN, 2000, 2005, 2012), em que o hospital pode ser compreendido como um sistema organizacional complexo no qual ocorrem interações e retroações das partes que constituem a organização (unidade complexa). As dimensões (partes) que envolvem o processo educativo no contexto hospitalar, foco deste estudo, são constituídas pela: família e estudante hospitalizado; pela equipe de docente e pedagogo; pela escola de origem e profissionais da área da saúde.

Na pesquisa investigativa, rastreou-se junto aos pedagogos participantes, quais profissionais da saúde se relacionam ou desenvolvem ações de forma direta ou indireta com o pedagogo no atendimento educacional hospitalar. Conforme, o (GRÁFICO 3) foi possível constatar que: todos os pedagogos relacionam ou desenvolvem ações com os profissionais da saúde: Assistente Social, Psicólogo, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Médico. Isto representa 100%; 04 dos pedagogos se relacionam ou desenvolvem ações com: Fisioterapeuta, o que equivale 80%; 01 dos pedagogos mencionou que se relaciona ou desenvolve ações com:

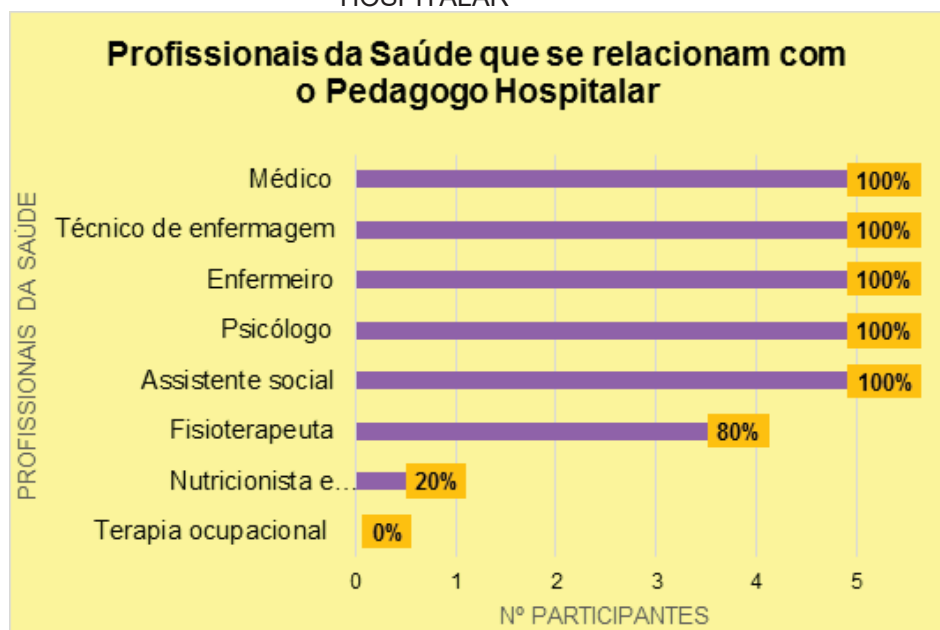
Nutricionista e Fonoaudiólogo, o que retrata 20%. Nenhum pedagogo citou o profissional Terapeuta Ocupacional.

Diante da ausência do profissional Terapeuta Ocupacional no questionário, ao constatar este dado na análise do questionário, o pesquisador solicita de forma complementar o esclarecimento aos cinco pedagogos participantes da pesquisa se na unidade hospitalar existe o profissional Terapeuta Ocupacional. Dos cinco pedagogos participantes, apenas um pedagogo mencionou que a Terapeuta Ocupacional iniciou o atendimento na unidade hospitalar no ano de 2020, período em que o SAREH não estava atuando de forma presencial no hospital, devido a pandemia do COVID-19, afirma o pedagogo “em 2021 houve substituição da equipe de TO e com estas novas é que estamos trocando as primeiras interações, buscando o desenvolvimento integral dos pacientes/alunos, seu aprendizado, inserção social, autoestima, estabilidade emocional, coordenação motora, independência dentro suas possibilidades, estabelecimento de confiança na equipe multi, entre tantas outras ações conjuntas que possam surgir”. Nas demais unidades hospitalares, de acordo com os pedagogos participantes do estudo, não há o profissional Terapeuta Ocupacional.

Este resultado pode estar relacionado com a baixa quantidade de cursos de graduação em Terapia Ocupacional no Paraná. De acordo, com a Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional – RENETO, a oferta do curso de graduação em Terapia Ocupacional no Paraná, ocorre pela Universidade Federal do Paraná- UFPR e pela Faculdade de Ensino Superior de São Miguel do Iguaçu – FAESI. Ainda, a ausência do Terapeuta Ocupacional nas unidades hospitalares, pode estar relacionado pelo fato de haver restritos concursos públicos para a área.

Ao evidenciar que os cinco pedagogos participantes desenvolvem ações com os profissionais da saúde, pode indicar que o pedagogo hospitalar integra a equipe multiprofissional ao desenvolver um trabalho articulado com outros profissionais da área da saúde. Este achado empírico está em acordo com os estudos de Mascarenhas (2011, p. 156) que ao desenvolver uma investigação sobre as representações sociais que os médicos pediatras fazem acerca do trabalho do pedagogo no hospital, sinaliza que “o profissional de pedagogia se constitui como parte de uma equipe multidisciplinar na enfermaria pediátrica [...]”.

GRÁFICO 3: PROFISSIONAIS DA SAÚDE QUE SE RELACIONAM COM O PEDAGOGO HOSPITALAR



FONTE: Elaborado pela autora (2021).

Os dados levantados permitiram, ainda, reconhecer a efetivação da Instrução n. 002/2020 (PARANÁ, 2020, p. 21), que expressa o pedagogo como o profissional responsável pelo trabalho pedagógico nas unidades Seed/SAREH e define como uma das funções “articular ações com os profissionais da unidade, para o desenvolvimento do SAREH”. Para Fonseca (2008), ressalta sobre a necessidade de os profissionais da educação trabalharem de forma colaborativa com os profissionais da saúde, estabelecendo relações que contribuam para atenção mais humanizada no ambiente hospitalar. Neste sentido, Matos e Mugiatti (2009, p. 30) sustentam que é fundamental no contexto hospitalar a “[...] atuação integrada dos diversos profissionais da área de saúde, educação e demais profissionais [...]”.

A partir dos achados, pode-se identificar que o pedagogo desenvolve ações de forma integrada e colaborativa com diversos profissionais da saúde e revelar o caráter de intervenção educativa integrada (GORDILLO, 1984) e o trabalho multiprofissional realizado pelo pedagogo ao promover o diálogo entre educação e saúde. Como afirma, Ortiz (1999) a pedagogia hospitalar, está associada a uma ação multiprofissional sobre as dimensões: educativa, médica, familiar e social. Para Matos e Mugiatti (2009, p. 116-117), “o pedagogo hospitalar deve desenvolver habilidades para exercer suas atividades em sistemas integrados, em que as relações multi/inter/transdisciplinares devam ser estreita”. No entanto, o atendimento educacional hospitalar possui peculiaridades e características que consiste em uma

inter-relação entre as equipes da área da saúde e da educação, como esclarecem Matos e Mugiatti (2009, p. 46)

[...] 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 conaturais à medicina e ao ato médico.

O trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar se caracteriza como um profissional inserido na equipe multiprofissional por desenvolver ações integradas com médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, assistente social, fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista e terapeuta ocupacional. Pode-se reconhecer que o trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar exige outras atribuições que transcendem o trabalho pedagógico desenvolvido no contexto escolar, por apresentar uma especificidade inerente do ambiente hospitalar, porém deve-se estar estruturado pelo princípio educacional e não pode ser confundido com outras profissões.

No contexto hospitalar, cada profissional tem sua respectiva atribuição definida, no entanto todos os profissionais têm um único objetivo, proporcionar “um estado de completo bem-estar físico, mental e social” (OMS/WHO, 1946), ou seja, promover a saúde no sentido mais amplo que extrapola o conceito de saúde restrito a ausência de doença ou de enfermidade.

A partir das evidências levantadas a (FIGURA 2) apresenta os profissionais da saúde que se relacionam e desenvolvem ações integradas com o pedagogo no atendimento educacional hospitalar.

FIGURA 2: PROFISSIONAIS DA SAÚDE QUE SE RELACIONAM COM O PEDAGOGO
Profissionais da saúde que se relacionam com o Pedagogo no Atendimento Educacional Hospitalar



FONTE: Elaborado pela autora (2021).

Dessa maneira, para compreender as ações do pedagogo nos processos educativos no contexto hospitalar junto da Família e do Estudante hospitalizado foi questionado aos participantes, quais são as ações do pedagogo para organizar, planejar e desenvolver o atendimento educacional hospitalar, no contato com a família e o estudante hospitalizado? Sobre a resposta dos cinco pedagogos participantes, pode-se inferir sobre as ações do pedagogo junto à família do estudante hospitalizado, que: quatro pedagogo instruem sobre o atestado⁷ médico e quando necessário, mediam junto à enfermeira chefe ou junto ao médico responsável a emissão do atestado médico; todos os participantes, identificam a escola de origem do estudante hospitalizado junto à família; a totalidade dos respondentes, procuram esclarecer

⁷ Para o Sistema Estadual de Ensino do Paraná, as faltas às aulas são justificadas mediante apresentação de atestado médico, conforme consta nos regimentos escolares, "Seção II Dos Deveres Art.[...] Aos pais ou responsáveis, além de outras atribuições legais, compete: [...] XIV. apresentar à equipe pedagógica, o atestado médico e/ou justificativa, em caso de falta às aulas, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas" (PARANÁ, 2017, p. 101).

sobre o atendimento educacional hospitalar; todos os pedagogos disseram promover a integração entre a família e a equipe de docentes do hospital; três pedagogos responderam que realizam levantamento de informações sobre o tratamento de saúde; a totalidade de participante, explicam sobre o atendimento educacional domiciliar e orientam sobre o período de afastamento da escola; quatro pedagogos, conhecem a trajetória escolar do estudante hospitalizado.

Justifica-se esta dimensão por entender que a família exerce um lugar insubstituível no aprendizado dos estudantes hospitalizados, admite León e Fernández (1998). As vivências no ambiente hospitalar, a família é parte imprescindível para o êxito no tratamento de saúde de forma geral, reconhece Matos e Mugiatti (2009). A participação da família na vida escolar do estudante, em especial na condição de tratamento de saúde, além de ser um dever dos pais, configura-se como fundamental esse suporte, como define o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990, p. 18), art. 53, “é direito dos pais ou responsáveis ter ciência do processo pedagógico, bem como participar da definição das propostas educacionais”.

No que tange às ações do pedagogo junto a família e ao estudante hospitalizado, a Instrução n. 002/2020 (PARANÁ, 2020, p. 21) que regulamenta as unidades do SAREH, define que são atribuições do pedagogo, “proceder entrevista com a família”, para manifestação e autorização em relação ao serviço pedagógico e para coleta de informações referentes à escolarização do estudante. Ainda esse documento, menciona que cabe ao pedagogo manter contato com a família, repassando todas as informações e trâmites pertinentes.

As atribuições do pedagogo definidas pela Instrução n. 002/2020 (PARANÁ, 2020) junto a família e ao estudante hospitalizado são desveladas quando a maioria dos pedagogos do atendimento educacional hospitalar declaram que orientam sobre o período de afastamento da escola; identificam a escola de origem do estudante hospitalizado; conhecem a trajetória escolar do estudante hospitalizado; esclarecem sobre o atendimento educacional hospitalar, revelam elementos de caráter intencional e sistematizado (SÁ, 2000; LIBÂNEO, 2010) do trabalho do pedagogo.

Identificou-se pelo estudo exploratório que o pedagogo do atendimento educacional hospitalar desenvolve outras intervenções junto à família do estudante hospitalizado que estão além das estabelecidas pela Instrução n. 002/2020 (PARANÁ, 2020). Este aspecto foi revelado quando os participantes da pesquisa elencam diversas ações que não constam no documento normatizador da SEED/PR, como:

explicar sobre o atendimento educacional domiciliar; promover a integração entre a família e a equipe de docentes do hospital; instruir sobre o atestado médico e quando necessário mediar junto a enfermeira chefe ou o médico a sua emissão e levantar informações sobre o tratamento de saúde. Pelas respostas evidenciadas, o pedagogo estabelece diversas estratégias junto à família e junto ao estudante hospitalizado para aproximar o processo pedagógico à condição de tratamento de saúde, que pode representar como uma intervenção educativa integrada (GORDILLO, 1984) do trabalho do pedagogo.

No ambiente hospitalar, a família tem função relevante para as relações no processo pedagógico, por apresentar o contexto vivenciado pelo estudante e conhecer bem a criança/adolescente. A família “serve tanto como um intérprete da situação de hospitalização e tratamento quanto como facilitador das relações entre ela e os profissionais do ambiente hospitalar” (FONSECA, 2008, p. 35). Contatou-se, pela pesquisa exploratória que grande parte dos pedagogos que atuam no atendimento educacional hospitalar, procuram conhecer a partir dos relatos da família a trajetória escolar do estudante hospitalizado.

Em consonância, Matos e Mugiatti (2009) reiteram que a realidade do estudante hospitalizado como fator indispensável para estruturação do processo educativo. A interação do pedagogo com a família e o estudante hospitaliza, exige uma atenção pedagógica, definida por Gonzáles-Simancas e Polaino-Lorente (1990, p. 25) como “[...] por meio da comunicação e do diálogo, tão essenciais no ato educativo, se propõe a ajudar o enfermo – crianças ou adultos – para que, imerso nessa situação negativa que atravessa, possa seguir desenvolvendo-se em todas as suas dimensões pessoais, com a maior normalidade possível”. Com a mesma conotação, Ceccim (1999) menciona a “escuta pedagógica”, por compreender uma ação que permite identificar a realidade escolar e pessoal do estudante hospitalizado, com vistas estabelecer estratégias pedagógicas adequadas às necessidades educacionais de cada estudante.

Conforme, Matos e Mugiatti (2011, 2009) o pedagogo hospitalar necessita estabelecer um processo dialógico entre saúde e educação, a partir de uma visão complexa para integrar a realidade do estudante e do ambiente hospitalar. O pedagogo para integrar saúde e educação, requer uma visão complexa da realidade sobre processo educativo em atenção a multidimensionalidade do estudante em

tratamento de saúde, caracterizando o trabalho do pedagogo como trabalho pedagógico multidimensional.

O conhecimento da realidade do estudante hospitalizado é elemento determinante para ato pedagógico e se estrutura mediante a interação família e pedagogo (MATOS; MUGIATTI, 2009). Faz-se necessário refletir sobre a atuação do pedagogo, sobre o processo pedagógico a partir da realidade educativa de cada estudante hospitalizado, por compreender esta realidade educativa como multidimensional, como resultado das dimensões cultural, social, cognitiva, psicológica e biológica, por manifesta-se a partir das interações de cada indivíduo, na escola, no hospital e na sociedade. Como afirma, Ortiz (1999) o trabalho pedagógico no contexto hospitalar demanda um enfoque multiprofissional para abarcar as múltiplas dimensões do estudante hospitalizado.

Parte-se do entendimento que o ser humano é espécie/indivíduo/sociedade, por apresentar uma singularidade biológica e psicológica, mas também adquire marcas culturais, que são resultado das interações sociais, “os seres humanos são um holograma da sociedade, da qual somos provenientes. Sociedade que nos forma ou deforma por meio da família, da escola, das instituições culturais etc” (SÁ, 2019, p. 38 - 39). Ferreira e Behrens (2011) complementam que os profissionais da educação necessitam estar atentos ao estado biopsicossocial do estudante para uma ação pedagógica inovadora, reflexiva e dialógica, dessarte reconhecendo os estudantes como um todo.

As ações pedagógicas levantadas com os participantes da pesquisa sobre o trabalho do pedagogo junto à família e ao estudante hospitalizado identificou que o pedagogo estabelece diversas intervenções pedagógicas que apresentam caráter de intencionalidade pedagógica, de intervenção educativa integrada e de atenção a multidimensionalidade, conforme registrado na (FIGURA 3).

FIGURA 3: AÇÕES E CARÁTER DO TRABALHO DO PEDAGOGO JUNTO À FAMÍLIA E AO ESTUDANTE HOSPITALIZADO



FONTE: Elaborado pela autora (2021).

Uma dimensão relevante para compreender o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar está relacionado à escola de origem do estudante hospitalizado. De acordo com o previsto na Instrução n. 002/2020 (PARANÁ, 2020, p. 21), cabe ao pedagogo entrar em contato com a instituição de ensino em que o estudante se encontra matriculado para solicitar informações referentes à escolarização, devendo esclarecer sobre o atendimento educacional hospitalar e “atuar como mediador das atividades pedagógicas do estudante enviadas pelas instituições de ensino”. Foi questionado os participantes sobre as intervenções do pedagogo ao promover o vínculo do estudante hospitalizado com a escola de origem.

O dados levantados pela resposta dos cinco pedagogos investigados sobre às intervenções do pedagogo junto à escola de origem do estudante hospitalizado, revelam que os cinco profissionais pesquisados afirmaram que orientam e

assessoram a escola de origem quanto ao direito do atendimento pedagógico domiciliar; quatro pedagogos elaboram com a escola de origem estratégias para garantir a continuidade da vida escolar do estudante hospitalizado; três pedagogos organizam e/ou intermediam junto à escola de origem o processo de avaliação do estudante durante o período de afastamento do tratamento de saúde; quatro pedagogos acompanham os encaminhamentos da escola de origem para a família do estudante hospitalizado; a totalidade de participante mediam conflitos de comunicação entre familiares do estudante hospitalizado e a escola de origem; os cinco pedagogos orientam a escola de origem sobre a necessidade de adequação curricular conforme necessidade pedagógica do estudante afastado para tratamento de saúde; quatro participantes solicitam a escola de origem os conteúdos e/ou atividades curriculares para serem desenvolvidos com o estudante hospitalizado; os cinco participantes contextualizam a escola de origem sobre as condições clínicas e pedagógicas do estudante afastado para tratamento de saúde.

A partir das respostas dos participantes é possível destacar que a maioria dos pedagogos que atuam no atendimento educacional hospitalar realizam as atribuições junto à escola de origem do estudante hospitalizado para além dos aspectos abordados na Instrução n. 002/2020 (PARANÁ, 2020).

A pesquisa empírica possibilitou levantar outros elementos de relevância da atuação do pedagogo junto à escola de origem do estudante hospitalizado. Todos os pedagogos participantes da pesquisa declararam que mediam conflitos de comunicação entre familiares do estudante hospitalizado e a escola de origem. Compreende-se que a contribuição do pedagogo na mediação do conflito não tem objetivo de superar as contradições presentes na relação entre a família do estudante hospitalizado e a escola de origem, mas tem a intenção de estabelecer processos de diálogo no sentido de amenizar e/ou favorecer possíveis impactos no processo acadêmico do estudante em tratamento de saúde.

O princípio dialógico do Pensamento Complexo (MORIN, 2005b) permite auxiliar na compreensão sobre a atribuição do pedagogo na mediação de conflitos entre familiares do estudante hospitalizado e a escola de origem. O pedagogo ao intermediar interesses divergentes entre a família e a escola de origem faz-se necessário reconhecer que estes são necessários um ao outro, se complementam e são indissociáveis no cerne do processo pedagógico, os quais não são justapostos, mas que permitem que o pedagogo supere uma visão unidimensional do processo

pedagógico no ambiente hospitalar. Assim, o trabalho do pedagogo realizado no atendimento educacional hospitalar pode ser caracterizado como um trabalho pedagógico dialógico.

A partir das respostas dos participantes, quatro pedagogos afirmaram que acompanham os encaminhamentos da escola de origem para a família do estudante hospitalizado. Diante do exposto, o estudo evidencia como caráter do pedagogo a ação de acompanhar a relação entre a escola de origem e a família do estudante hospitalizado, estabelecendo uma aproximação com a realidade do estudante. Este asserto encontra-se presente em fragmentos de Fonseca (2008) que reitera a importância do atendimento educacional hospitalar estabelecer relação com os padrões da vida cotidiana do estudante hospitalizado por meio da ligação com a família e a escola de origem. Outro aspecto relevante que envolve a atuação do pedagogo em se tratando do atendimento educacional hospitalar há necessidade de se desenvolver um sistema de cooperação entre instituição escolar e a família, tendo em vista que ambas precisam buscar atingir o mesmo objetivo, além de compartilhar ideais e uma boa relação para que juntas possam garantir que o educando hospitalizado aprenda os conteúdos escolares no período em que está hospitalizado.

Ao refletir sobre a afirmativa dos participantes sobre a ação do pedagogo a partir dos pressupostos levantados sobre acompanhar encaminhamentos da escola de origem para a família do estudante hospitalizado, configura-se como uma estratégia do pedagogo para organização do processo pedagógico no hospital, caracterizado pela intencionalidade pedagógica (SÁ, 2000; LIBÂNEO, 2010). A prática educativa seja a escolar ou a não-escolar, afirma Sá (2000), configura-se em um trabalho intencional ético-político em que se faz necessário considerar o contexto histórico-social em que os sujeitos do processo pedagógico estão inseridos. Conforme o locus da ação profissional do pedagogo, o trabalho pedagógico exige caráter diferente de organização e de metodologia para atingir os objetivos previstos.

Dessarte que no contexto hospitalar, cabe ao pedagogo reconhecer sua função diante do sistema organizacional complexo que envolve os processos educativos. Exigindo do pedagogo ciência profissional quanto a principal atribuição no atendimento educacional hospitalar está relacionada ao trabalho educativo escolar, bem como o discernimento entre o caráter do trabalho assistencial e profissional, entre o trabalho voluntário e intencional, entre o trabalho espontâneo e sistemático. Para que o pedagogo desenvolva um trabalho educativo com objetivo possibilitar ao

estudante a apropriação crítica e criativa do conhecimento e da cultura produzida pela humanidade.

Para Matos e Mugiatti (2009, p. 42) afirmam que a presença do pedagogo no hospital tem por finalidade “[...] exclusiva e específica de atender certos aspectos de natureza pedagógica do enfermo, como a de promover a continuidade da escolarização em ambiente hospitalar”. Este aspecto foi desvelado pela pesquisa exploratória, quando quatro dos pedagogos relatam que elaboram com a escola de origem estratégias para garantir a continuidade da vida escolar do estudante hospitalizado. A maioria dos pedagogos investigados compreende que sua função no contexto hospitalar está relacionada com a continuidade da vida escolar do estudante hospitalizado, dessa maneira, a ação do pedagogo está estritamente integrada à função social da educação escolar, configurando o caráter intencional e sistemático (SÁ, 2000; LIBÂNEO, 2010) do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar.

A educação escolar a partir de sua função social, seja no espaço escolar ou não-escolar, tem a finalidade de

[...] preparar as novas gerações, no caso da escola, para garantir o acervo histórico, científico e cultural da sociedade, mas, ao mesmo tempo, alicerçar processos democráticos e, por consequência, processos de fortalecimento da cidadania multidimensional (SÁ, 2012, p. 108).

Em consonância com Gonzáles-Simancas e Polaino-Lorente (1990, p. 23) que definem a educação escolar como “aperfeiçoamento intencional das potencialidades humanas específicas”, na busca do aperfeiçoamento humano como uma finalidade da educação.

A educação, em sua abrangência, é uma operação, uma ação, não é algo que se impõe de fora, mas, sim, inerente a todo ser humano e, como tal, é um processo que termina quando cessa a existência. Este permanente autodesenvolvimento pessoal tem, como finalidade, a plena realização da pessoa, considerada como um todo – em sua integridade – em todas e em cada uma de suas partes: singularidade, abertura e autonomia (GONZÁLES-SIMANCAS; POLAINO-LORENTE, 1990, p. 23).

A conceituação de educação escolar, consiste em enfatizar a relevância do pedagogo tanto para o contexto escolar quanto para o contexto não-escolar, sendo que o

Pedagogo é o profissional que atua em várias instâncias da prática educativa, direta ou indiretamente ligadas à organização e aos processos de transmissão e assimilação ativa de saberes e modos de ação, tendo em vista objetivos de formação histórica. Em outras palavras, pedagogo é um profissional que lida com fatos, estruturas, contextos, situações, referentes à prática educativa em suas várias modalidades e manifestações (LIBÂNEO, 1996, p. 127).

Todos os pedagogos que participaram da pesquisa confirmam que contextualizam a escola de origem sobre as condições clínicas e pedagógicas do estudante hospitalizado. Para Matos e Mugiatti (2009), o pedagogo é o responsável por promover mudanças, por entender que o escolar hospitalizado se diferencia por apresentar uma condição clínica e não pode ser comparado com o estudante que frequenta regularmente a escola. Como esboçam Matos e Mugiatti (2009, p. 73) existe a necessidade de “adaptação do ambiente hospitalar para escolar e da escola para o ambiente hospitalar”, haja visto que há necessidade do tratamento hospitalar e a frequência escolar, ambos são essenciais e exigem o mesmo espaço temporal.

Cabe ao pedagogo hospitalar promover a interação pedagógica entre a escola de origem e entre os profissionais da saúde, entre a saúde e a educação, entre o processo pedagógico e a recuperação da saúde, esta interação do pedagogo pode ser reconhecida como uma intervenção educativa integrada (GORDILLO, 1984). Esta intervenção educativa integrada ocorre pela mediação do trabalho do pedagogo ao conceber a educação ao mesmo tempo que a saúde, com vistas compreender e considerar a multidimensionalidade humana e por consequência estabelecer estratégias para promover o bem-estar físico, psicológico, cognitivo e social de cada estudante hospitalizado.

O princípio dialógico do Pensamento Complexo (MORIN, 2005b), possibilita interpretar a associação entre a saúde e a educação por meio da compreensão de que o atendimento educacional hospitalar é um fenômeno complexo porque apresenta múltiplas dimensões como: o bem-estar físico, psicológico, cognitivo e social para todo sujeito em tratamento de saúde que, ao mesmo tempo, são complementares e necessárias no processo de organização, planejamento e articulação do processo pedagógico no ambiente hospitalar.

Quanto à necessidade de adequação curricular, todos os pedagogos pesquisados afirmaram que orientam a escola de origem quanto às peculiaridades pedagógicas dos estudantes afastados para tratamento de saúde. Segundo Fonseca (2008, p. 17) “o estar hospitalizada já caracteriza a criança como portadora de

necessidades especiais, independente de essa necessidade ser temporária ou permanente”. Esta afirmação está em consonância com as Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica, expressa pela Resolução n. 02/2001 (BRASIL, 2001), que estabelece as necessidades especiais também são apresentadas de dificuldades de acompanhamento das atividades curriculares. Neste sentido, Matos e Mugiatti (2009) destacam que o desenvolvimento de estratégias específicas se configura como elemento fundamental, pois tem o objetivo de adaptar as condições de aprendizagem que se apresentam no contexto hospitalar, estas por vezes, são diferenciadas das que se desenvolvem no contexto escolar. Cabe ao pedagogo trabalhar com a diversidade humana, de modo a reconhecer as necessidades educacionais especiais e estabelecer “estratégias de ensino diversificadas e flexíveis que atendam às exigências curriculares”, afirma Albertoni (2014, p. 35). Neste cenário, o pedagogo constitui-se como o profissional que organizará e planejará as diferentes estratégias de adequação curricular, a partir das condições clínicas e pedagógicas do estudante, pode-se compreender a atuação do pedagogo como trabalho pedagógico flexível (ORTIZ, 1999).

No que tange ao aspecto normativo a Instrução n. 002/2020 (PARANÁ, 2020, p. 20), ao definir procedimentos para implantação e funcionamento do SAREH, remete que o pedagogo tem a responsabilidade pelo trabalho pedagógico nas unidades do SAREH, atribuindo as atividades de “coordenar, acompanhar, mediar e avaliar o trabalho pedagógico” no hospital. A partir da associação do contido na Instrução n. 002/2020 (PARANÁ, 2020) e do estudo exploratório sobre as atribuições do pedagogo no contexto hospitalar, pode-se identificar que o pedagogo exerce papel fundamental na organização, no planejamento e no desenvolvimento do processo pedagógico no atendimento educacional hospitalar. É um agente de articulação e mediação junto à escola de origem com vistas a ampliar as relações com a equipe de profissionais da saúde, com o docente disciplinar do hospital, com a família e com o estudante hospitalizado. Isto exige do profissional/pedagogo um caráter profissional flexível, dialógico, integrado e intencional, expresso na (FIGURA 4).

FIGURA 4: INTERVENÇÕES E CARÁTER DO TRABALHO DO PEDAGOGO HOSPITALAR COM A ESCOLA DE ORIGEM



FONTE: Elaborado pela autora (2021).

Outro aspecto abordado no questionário foi perguntado aos participantes sobre as estratégias pedagógicas organizadas pelo pedagogo no atendimento educacional hospitalar junto à equipe docente disciplinar hospitalar.

Foi possível constatar que em relação às estratégias do pedagogo junto com a equipe docente disciplinar hospitalar, revela-se que os cinco participantes investigados integram a equipe docente disciplinar em ações da unidade hospitalar; todos os pedagogos participantes contextualizam a equipe docente disciplinar hospitalar sobre a trajetória escolar do estudante hospitalizado; a totalidade dos investigados acompanham o planejamento com o professor disciplinar hospitalar durante a hora-atividade; os cinco pedagogos assessoram os professores disciplinares na organização de estratégias didáticos-pedagógicas adequadas às necessidades educacionais do estudante hospitalizado; todos os participantes

mediam conflitos entre a equipe docente hospitalar e com o estudante hospitalizado ou sua família e/ou a equipe multidisciplinar e/ou entre a própria equipe de trabalho; os cinco participantes promovem a integração entre a equipe docente disciplinar hospitalar e o estudante hospitalizado e sua família; enquanto quatro pedagogos afirmam que organizam momentos de formação continuada aos professores disciplinares.

O documento normativo do SAREH, Instrução n. 002/2020 (PARANÁ, 2020) estabelece que cabe ao pedagogo elaborar, em conjunto com os professores disciplinares e os profissionais da unidade de saúde, o plano de ação pedagógico-hospitalar, além de organizar e garantir o cumprimento da hora-atividade dos professores disciplinares e definir a metodologia de trabalho. No estudo exploratório expõe que as estratégias do trabalho do pedagogo junto com a equipe docente hospitalar estão em consonância com a Instrução n. 002/2020 (PARANÁ, 2020).

Todos os pedagogos participantes do estudo disseram que acompanham o planejamento com o professor disciplinar hospitalar durante a hora-atividade. Revelaram que o planejamento docente se efetiva no atendimento educacional hospitalar com o acompanhamento do pedagogo. Isto indica o planejamento como elemento fundamental na organização do trabalho pedagógico, por permitir transformar ideias em ação, intervindo na realidade existente e transformando estruturas, com vistas a atingir os objetivos previstos (GANDIN; GANDIN, 1999). Para Hegeto, Dias e Almeida (2020, p. 9), reconhecem os vários significados do planejamento, como “organização do conhecimento das ações, intervenção sobre a realidade da escola, é mediação, é meio, é momento de pesquisa e reflexão, é um ato político e intencional”. Quando se trata da assistência pedagógico-didática do pedagogo ao professor disciplinar, este suporte não está direcionado aos conteúdos-métodos referentes a disciplina, mas consiste “[...] uma intersecção entre a teoria pedagógica e os conteúdos-métodos específicos de cada matéria de ensino. Entre o conhecimento pedagógico e a sala de aula”, afirma Libâneo (2010, p. 62). Esse entendimento parte do pressuposto que o pedagogo orienta o professor disciplinar nos aspectos que transcendem o campo específico disciplinar e estão relacionados

[...] na definição de objetivos educativos, nas implicações psicológicas, sociais culturais no ensino, nas peculiaridades do processo de ensino e aprendizagem, na detecção de problemas de aprendizagem entre os alunos, na avaliação, no uso de técnicas e recursos de ensino etc. O pedagogo entra, também, na coordenação do plano pedagógico e planos de ensino, da

articulação horizontal e vertical dos conteúdos, da composição de turmas, das reuniões de estudos, conselho de classe etc. (LIBÂNEO, 2010, p. 62-63).

O pedagogo e o professor disciplinar, exercem atividades profissionais intrínsecas e interpenetradas, devido a particularidade de cada um, da vivência profissional e das relações com o processo educativo, estão voltadas para a mesma finalidade promover a formação humana a partir de uma intencionalidade educativa.

A partir das respostas dos pedagogos foi possível identificar que quatro pedagogos participantes organizam momentos de formação continuada aos professores disciplinares. Identifica-se em grande parte dos pedagogos investigados a organização da formação continuada em serviço da equipe de docente disciplinar do atendimento educacional hospitalar.

[...] o trabalho do pedagogo é fundamentalmente um trabalho de formação continuada em serviço, subsidiar e organizar a reflexão dos professores sobre as razões que justificam suas opções pedagógicas e sobre as dificuldades que encontram para desenvolver suas atividades (GARRIDO, 2009, p. 09).

O trabalho do pedagogo sobre a formação continuada em serviço dos professores disciplinares no ambiente hospitalar manifesta-se na hora-atividade, nas reuniões pedagógicas, nos grupos de estudos, nos projetos pedagógicos, nos seminários, entre outros. No entanto para a efetivação da ação formativa a equipe docente, faz-se necessário que o pedagogo desenvolva um planejamento intencional adequado às características do processo educacional em ambiente hospitalar.

Outro aspecto evidenciado foi que os cinco dos pedagogos participantes da investigação afirmaram contextualizar a equipe docentes sobre a trajetória escolar dos estudantes hospitalizados. Conhecer sobre a trajetória educacional e pessoal do estudante hospitalizado é um fator determinante para uma intervenção adequada à individualidade. Matos e Muggiati (2009, p. 105) afirmam que “[...] as modalidades da sua ação e intervenção devem ser muito bem programadas e adaptadas frente à capacidade e disponibilidade do enfermo/hospitalizado. Não é tarefa das mais fáceis tais adequação, [...]”. Neste sentido, González-Simancas e Polaino-Lorente (1990) sustentam que a criança e o adolescente hospitalizado necessitam da atenção individualizada de todas as suas necessidades, com o intuito de evitar o atraso no desenvolvimento educacional e, na medida do possível, proporcionar-lhes uma vida normal e de acordo com o estágio do seu desenvolvimento.

No que tange à organização de estratégias didático-pedagógicas adequadas às necessidades educacionais do estudante hospitalizado, todos os pedagogos investigados afirmaram assessorar os professores disciplinares. O atendimento educacional hospitalar deve ser compreendido a partir da escuta pedagógica que além de considerar as peculiaridades, também cabe atender as necessidades e interesses dos estudantes, “buscando atendê-las o mais adequadamente possível nestes aspectos, e não como mera suplência escolar ou “massacre” concentrado do intelecto da criança” (FONSECA, 2008, p. 15). Corroborando com este preceito, Matos e Mugiatti (2009) argumentam que a partir de um planejamento articulado e flexível, será possível atender estes aspectos tão relevantes do processo educativo para crianças e adolescentes em situação de hospitalização. O trabalho do pedagogo em assessorar a equipe docente disciplinar na organização de estratégias didático-pedagógicas adequadas às necessidades educacionais do estudante hospitalizado, configura-se como trabalho pedagógico flexível e atendimento educacional multidimensional.

Com relação à mediação de conflitos entre a equipe docente disciplinar hospitalar e a família ou o estudante e/ou a equipe multidisciplinar ou ainda entre a própria equipe de trabalho, os resultados da pesquisa apontaram que os cinco pedagogos participantes já mediaram algum tipo de conflito entre os envolvidos no processo educativo no ambiente hospitalar. As relações humanas são permeadas por conflitos e a sociedade é estruturada por ideias, interesses, objetivos divergentes entre os indivíduos. Isto, então, aparece nas relações profissionais no ambiente hospitalar. Ortega et al. (2002) aborda o conflito como uma manifestação natural e necessária nas relações entre as pessoas, inevitável, com diversos benefícios:

[...] ajuda a regular as relações sociais; ensina a ver o mundo pela perspectiva do outro; permite o reconhecimento das diferenças, que não são ameaça, mas resultado natural de uma situação em que há recursos escassos; ajuda a definir as identidades das partes que defendem suas posições; permite perceber que o outro possui uma percepção diferente; racionaliza as estratégias de competência e de cooperação; ensina que a controvérsia é uma oportunidade de crescimento e de amadurecimento social (ORTEGA et al., 2002, p. 17).

As relações interpessoais nos processos educativos escolares ou não escolares são repletas de conflitos e podem ser consideradas como oportunidades para o desenvolvimento de uma educação humanizadora, desde que se compreenda

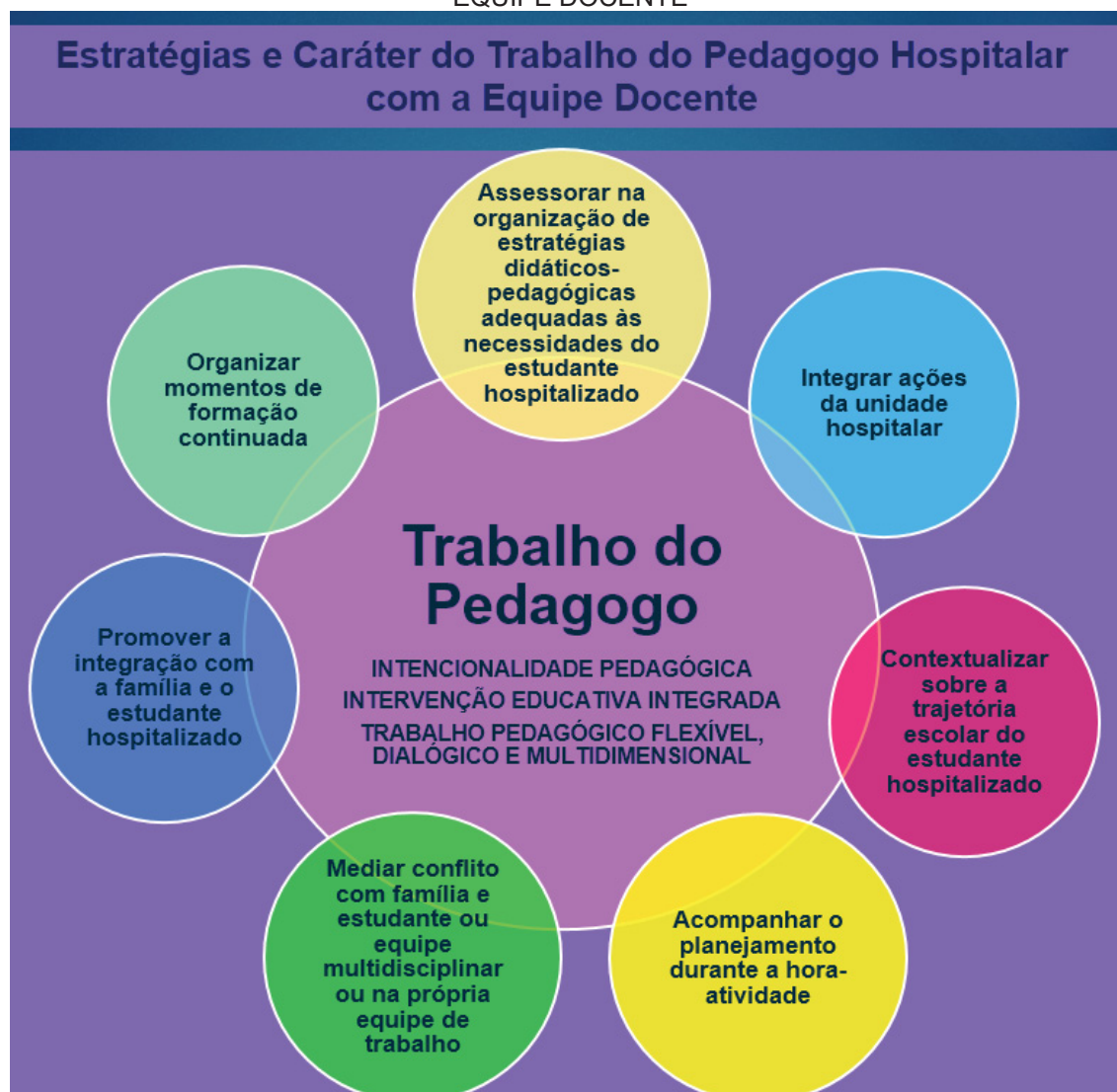
a complexidade humana numa perspectiva complexa. Como defende Ortega et al. (2002, p. 143) “o conflito emerge em toda situação social que se compartilham espaços, atividades, normas e sistemas de poder e a escola obrigatória é um deles”.

A partir do princípio dialógico do Pensamento Complexo (MORIN, 2005b) permite refletir sobre o trabalho do pedagogo de mediar conflitos entre a equipe docente e outros envolvidos no processo educativo no ambiente hospitalar. Proporcionado a compreensão do trabalho pedagógico dialógico realizado pelo pedagogo ao configura-se como o profissional que intermedia interesses diversos e complementares, entre as diferentes dimensões que constituem o processo educativo hospitalar. Promovendo ainda, o entendimento que estas dimensões se complementam e assim, com vistas atingir o mesmo objetivo, são indissociáveis para efetivação do processo educativo hospitalar.

Na totalidade dos pedagogos da pesquisa promovem integração da equipe docente disciplinar nas ações da unidade hospitalar, além da interação com a família e o estudante hospitalizado, revelando como uma importante ação do pedagogo no ambiente hospitalar. O êxito nos processos educativos do atendimento educacional hospitalar depende da integração de todas as partes envolvidas com o estudante hospitalizado, neste cenário o pedagogo desempenha papel de mediador e articulador, por meio de uma intervenção educativa integrada (GORDILLO, 1984).

Com base no estabelecido pela Instrução n. 002/2020 (PARANÁ, 2020) evidencia-se no estudo empírico que o pedagogo desenvolve as atribuições expressas no documento normativa do SAREH: elaborar com os professores disciplinares e os profissionais da unidade de saúde o plano de trabalho pedagógico, definir a metodologia de trabalho, organizar e garantir o cumprimento da hora-atividade dos professores disciplinares. A análise do documento normativo do SAREH e o estudo empírico indicam que o pedagogo exerce atividades relevantes para organização e planejamento do atendimento educacional hospitalar e requerer do trabalho do pedagogo um caráter profissional com intencionalidade pedagógica, intervenção educativa integrada e trabalho pedagógico flexível, dialógico e multidimensional, conforme (FIGURA 5).

FIGURA 5: ESTRATÉGIAS E CARÁTER DO TRABALHO DO PEDAGOGO HOSPITALAR COM A EQUIPE DOCENTE



FONTE: Elaborado pela autora (2021).

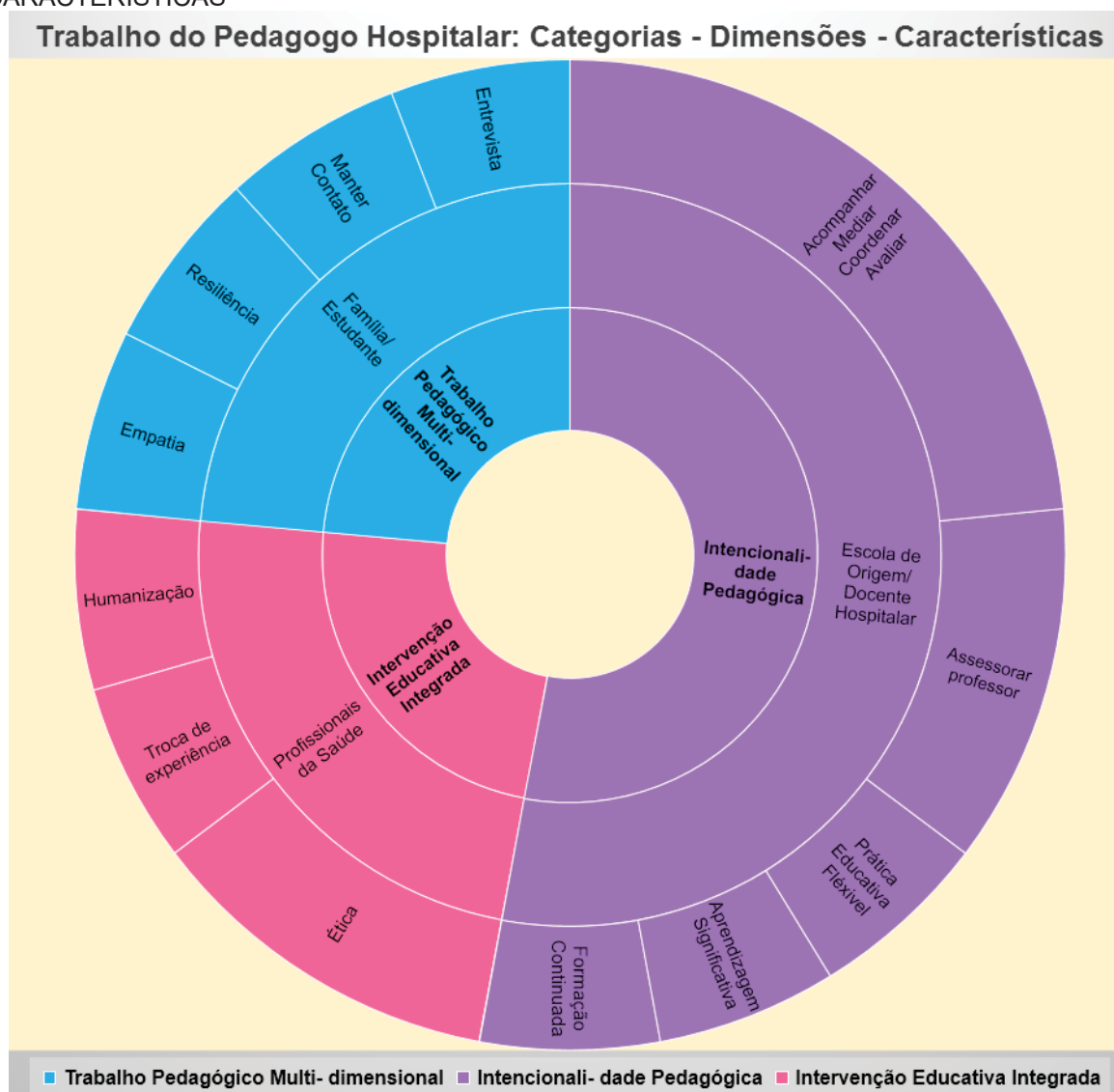
De acordo com os pressupostos do Pensamento Complexo (MORIN, 2005a) permite interpretar o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, por meio do princípio auto-eco-organizacional. Compreende que o sistema para manter a sua autonomia precisa estabelecer interação com o ecossistema do qual se beneficia. Desta forma é possível visualizar que há uma autonomia/dependente entre os sistemas, a escola, o hospital e a família. Por meio deste olhar epistêmico concebe-se que os fenômenos não são totalmente autônomos, nem totalmente dependente, mas são interdependentes. Não há nada isolado, tudo está inter-relacionado (SÁ, 2019).

A partir dessas considerações, compreende-se que os pedagogos e as dimensões estruturantes: família e estudante, equipe docente disciplinar, escola de

origem e profissionais da saúde, também possuem uma autonomia/dependente para exercerem suas funções no atendimento educacional hospitalar. O pedagogo tem relativa autonomia para tomar decisões pedagógicas, mas estas dependem do previsto no Projeto Político-Pedagógico Hospitalar, nos documentos normativos da mantenedora, na legislação educacional, nos protocolos e da rotina da instituição hospitalar, nos encaminhamentos da escola de origem, do quadro clínico do estudante, do consentimento da família, do comprometimento da equipe docente. Esse entendimento permite considerar que o hospital como um sistema organizacional complexo no qual há interações e retroações das partes que constituem a organização do trabalho do pedagogo no ambiente educacional hospitalar.

Com relação às questões abertas do questionário, buscou-se levantar junto aos pedagogos participantes do estudo as dificuldades e as características fundamentais do trabalho deste profissional no atendimento educacional hospitalar. Para iniciar a análise dos dados das questões abertas, adotou-se a técnica de análise de conteúdo (Bardin, 2016) por promover a sistematização e evidenciar a expressão do conteúdo das mensagens, a partir da organização e classificação por meio do sentido semântico das respostas dos participantes. No primeiro momento, foi realizada a exploração do material, ao inserir todas as respostas das questões abertas dos cinco participantes em planilha do Excel, sendo um arquivo para cada questão. Na planilha foi registrado a resposta de cada participante em uma linha e nominada por código, a exemplo - Pedagogo 1 sucessivamente até Pedagogo 5. Considerando o restrito volume de conteúdo, não foi necessário a codificação das mensagens, foi realizado a separação, a classificação e o agrupamento dos elementos que apresentaram características semelhantes pelo sentido semântico. A partir da quantificação e da organização dos dados, foram elegidas as categorias. No que tange ao tratamento dos resultados, foi sistematizado em gráfico por meio de tratamento estatístico que permitiram evidenciar os dados levantados para inferências de análise e interpretação dos objetivos previstos. Quanto à questão aberta sobre as características fundamentais do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, as respostas estão sintetizadas no (GRÁFICO 4), considerando as características expressas pelos participantes, buscou-se uma aproximação das dimensões estruturantes do trabalho do pedagogo (Família e Estudante, Escola de Origem e Docente Hospitalar e Profissionais da Saúde).

GRÁFICO 4: TRABALHO DO PEDAGOGO HOSPITALAR: CATEGORIAS – DIMENSÕES – CARACTERÍSTICAS



FONTE: Elaborado pela autora (2021).

Posteriormente, a partir do sentido semântico das mensagens foram elegidas pelo estudo três categorias para a realização da análise dos aspectos que caracterizam o trabalho do pedagogo: Trabalho Pedagógico Multidimensional com 4 incidência, Intervenção Educativa Integrada com 4 incidência e Intencionalidade Pedagógica com 9 incidência.

Com relação aos dados que caracterizam o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, a categoria “Trabalho Pedagógico Multidimensional” apareceu 4 incidências. Esta categoria justifica-se por envolver a realidade educativa que pode ser compreendida como multidimensional por abarcar as “dimensões antro-po-bio-psico-sociais e culturais que se manifestam em cada sujeito individual” (SÁ, 2012, p.101). Reconhecendo a necessidade da estruturação

do trabalho do pedagogo na busca de superar uma visão fragmentada e fomentar uma visão sistêmica-organizacional da realidade educativa, para um entendimento mais adequado dos fenômenos educativos. Esta categoria buscou-se uma aproximação com a dimensão estruturante do trabalho do pedagogo relacionado com a Família e o Estudante, pelas características elencadas pelos participantes, por envolver a empatia, a resiliência, a entrevista e a manter contato com a família do estudante hospitalizado, como apresenta-se a seguir:

Pedagogo 1: Empatia-resiliência-disponibilidade.

Pedagogo 2: [...] entrevista e manter contato com a família.

O Pedagogo 2 quando cita como característica do trabalho do pedagogo a “entrevista e manter contato com a família” do estudante hospitalizado, permitiu reconhecer-se que no atendimento educacional hospitalar a “escuta pedagógica⁸” (CECCIM; CARVALHO, 1997), possibilita identificar a realidade multidimensional do estudante, seja está à vivência escolar ou às demandas biológicas, psicológicas e cognitivas.

Com relação a afirmativa do Pedagogo 1 que mencionou como característica do pedagogo a “Empatia-resiliência-disponibilidade”, parte-se do entendimento de que o processo educativo no ambiente hospitalar é complexo e exige do pedagogo uma percepção ampla do estudante hospitalizado para desenvolver uma intervenção psico-socio-pedagógica (MATOS; MUGIATTI, 2009). O suporte psico-socio-pedagógico tem intuito de integrar as atividades da escola, da família e considerando a condição clínica do estudante, afirma Matos e Mugiatti (2009). Com a intenção de ampliar o entendimento do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, faz-se necessário apresentar a diferenciação entre a intervenção médica e a intervenção psico-socio-pedagógica,

O objetivo precípua da intervenção médica é o restabelecimento da saúde física. A intervenção psico-socio-pedagógica, por sua vez, visa à aquisição de certas aprendizagens direta ou indiretamente relacionadas à manutenção e aos cuidados, também preventivos, com a saúde, em suas vertentes

⁸ Escuta pedagógica é uma expressão desenvolvida por Ceccim & Carvalho (1997) que está relacionada com a compreensão de expectativas e sentidos, expressões e gestos, condutas e posturas, na busca de investigar as relações interpessoais que constituem a subjetividade e mapear assim, aos processos psíquicos e cognitivos experimentados pelo educando hospitalizado, a singularidade.

psicológicas e sociais. Esta finalidade terapêutica da intervenção integrada exige, entretanto, a aplicação de procedimentos específicos, e contribuição de natureza complementar, em permanente interação e unicidade de objetivos, em benefício da criança ou adolescente em situação de enfermidade/hospitalar (MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 119).

De acordo com Matos e Mugiatti (2009), a intervenção psico-socio-pedagógica, tem natureza terapêutica, entretanto salienta a necessidade de adotar procedimentos específicos que tem colaboração de natureza complementar. Neste sentido, para refletir sobre o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, a partir da intervenção psico-socio-pedagógica, pode-se entender como procedimentos específicos que possuem natureza complementar.

O trabalho do pedagogo que tem como base a natureza educativa (LIBÂNEO, 2010; SÁ, 2000) é incorporado à natureza terapêutica como complementar, por meio da intervenção psico-socio-pedagógica. A principal consequência da relação entre educação e saúde para o estudante hospitalizado, reside na “proteção do seu desenvolvimento e a proteção dos processos cognitivos e afetivos de construção dos aprendizados” como afirma Ceccim (1999, p. 44).

A intervenção psico-socio-pedagógica está relacionada a ação do pedagogo, voltada ao “campo de operativo, otimizar, incentivo, estímulo” ao estudante hospitalizado (GONZÁLES-SIMANCAS; POLAINO-LORENTE, 1990, p. 187). O pedagogo ao realizar um trabalho pedagógico multidimensional junto ao estudante hospitalizado, por meio de uma intervenção psico-socio-pedagógica, configura uma atividade profissional relevante para o exercício dos direitos constitucionais da saúde e da educação.

Outra categoria elegida pelo estudo para caracterizar o trabalho do pedagogo do atendimento educacional hospitalar foi “Intervenção Educativa Integrada” identificada por 4 incidências. Realizou-se uma estimativa dessa categoria com a dimensão estruturante Profissionais da Saúde, pelos elementos abordados pelos pedagogos da pesquisa ao relatarem sobre a humanização, a troca de experiência e a ética, conforme citados pelos pedagogos 3 e 4:

Pedagogo 3: Ser comprometida (ético), flexível e estar sempre buscando se informar estudando e trocando experiências.

Pedagogo 4: Ética, formação continuada, humanização.

O Pedagogo 4 ao mencionar como característica do trabalho do pedagogo a humanização, partiu do entendimento que este elemento exige do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar o compromisso em contribuir para com a proposta de humanização do hospitalar, como afirma Fonseca (2008, p. 25),

A humanização em saúde busca resgatar o respeito à vida humana, seja o respeito à vida do profissional de saúde, seja à vida dos pacientes etc. Leva em conta as circunstâncias sociais, éticas, educacionais, psíquicas, presentes não apenas nas relações que ocorrem nos hospitais, mas que fazem parte de todo o relacionamento humano.

Outro elemento evidenciado tanto pelo Pedagogo 3 quanto pelo Pedagogo 4 está relacionado com ética profissional, reconhecendo como elemento essencial a relação interpessoal como característica do trabalho do pedagogo no contexto hospitalar, que envolve a ação do pedagogo que facilita e favorece a interação social e de cooperação, argumenta Holz (2012).

O pedagogo no atendimento educacional hospitalar, a partir de um compromisso ético, precisa “[...] integrar-se e comunicar-se com especialistas de outras áreas e com distintos contextos” (HOLZ, 2012, p. 318). No entanto, os profissionais de saúde também percebem outras formas de condutas com os pacientes quando realizam trocas de vivências entre o estudante, o professor disciplinar e o familiar, afirma Fonseca (2008). Esta afirmativa corrobora com a manifestação do Pedagogo 3 quando salientou a “troca de experiência” como aspecto importante para atuação do pedagogo no ambiente hospitalar, a qual requer uma intervenção integrada e sistematizada que parta de uma nova conduta fundamentada na relação entre saúde e educação. Essa condição exige do pedagogo hospitalar uma atuação que conceba uma intervenção educativa integrada (GORDILLO, 1984) que articule, aproxime e integre a educação e a saúde, em um movimento dialógico (SÁ, 2019). A intervenção educativa integrada, consiste em compreender o processo educativo a partir do enfoque do atendimento integral do estudante hospitalizado, para o “aperfeiçoamento intencional das potencialidades humanas específicas” (GONZÁLES-SIMANCAS; POLAINO-LORENTE, 1990, p. 23).

É por meio destes enfoques médico, psicológico, social e pedagógico, que estas intervenções se tornam aptas para o atendimento integral à criança e ao adolescente, com realce à sua saúde física e mental, com vistas a que o enfermo venha a receber apoio e se envolver como um agente ativo (MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 108).

Matos e Mugiatti (2011, 2009) ressaltam, que para compreender a complexidade do processo de ensino e aprendizagem do atendimento educacional hospitalar, faz-se necessário conceber a prática educativa como um sistema integrado, para assegurar a atenção integral, respeitando as necessidades, a diversidade e o ritmo de cada estudante. Para Freitas et al. (2015) a proposta pedagógica do atendimento educacional hospitalar necessita considerar concomitantemente a integração e a aprendizagem do estudante. Como afirma Medeiros (2020, p. 6), que caberá ao profissional da educação “[...] desenvolver um programa de atendimento educacional integrado à saúde dos pacientes e familiares, que vise a assegurar-lhes condições de adquirir conhecimentos e aptidões, via educação [...]”. O trabalho do pedagogo de promover a interação entre os profissionais da saúde e da educação pode ser caracterizado por meio de intervenção educativa integrada que tem como principal contribuição a busca de um atendimento em atenção integral do estudante hospitalizado.

A partir dos aspectos levantados pelos participantes da pesquisa para caracterizar o trabalho do pedagogo do atendimento educacional hospitalar permitiu sustentar a categoria elegida por este estudo como “Intencionalidade Pedagógica” que apresentou 9 incidências. Buscou-se uma aproximação dessa categoria com as dimensões estruturantes Equipe Docente e Escola de Origem, por expor sobre as características de assessorar o professor disciplinar, formação continuada, aprendizagem significativa, prática educativa flexível, acompanhar, mediar, coordenar e avaliar, conforme citado pelos participantes da pesquisa:

Pedagogo 2: Acompanhar, mediar, coordenar e avaliar o trabalho pedagógico (intencionalidade); ... elaborar junto com os professores (assessorar) PAPH.

Pedagogo 5: Ofertar um ensino eficiente e com qualidade para se tenha uma aprendizagem significativa dos conteúdos propostos; flexibilização das atividades, quando necessário; compromisso e intencionalidade na mediação dos conteúdos.

Por meio da resposta dos pedagogos 2 e 5, ressalta o caráter intencional do trabalho do pedagogo em consonância como argumentos de Libâneo (2010, p. 51)

É quase unânime entre os estudiosos, hoje, o entendimento de que as práticas educativas estendem-se às mais variadas instâncias da vida social não se restringindo, portanto, à escola e muito menos a docência, embora estas devam ser a referência da formação do pedagogo escolar. Sendo assim o campo de atuação do profissional formado em pedagogia é tão vasto

quanto são as práticas educativas na sociedade. Em todo lugar onde houver uma prática educativa com caráter de intencionalidade, há aí uma pedagogia.

O trabalho do pedagogo no contexto hospital se constitui também no suporte ao professor disciplinar para aprimoramento metodológicos, na adequação dos conteúdos, na organização de recursos materiais, na organização administrativa e curricular, bem como na compreensão de situações de ensino a partir de bases teóricas e das demandas e contradições da realidade (LIBÂNEO, 2010).

Outro aspecto evidenciado pelas respostas dos pedagogos 3 e 5, está relacionado com o trabalho do pedagogo de caráter flexível,

Pedagogo 3: Ser comprometido (ético), flexível e estar sempre buscando se informar estudando e trocando experiências.

Pedagogo 5: Ofertar um ensino eficiente e com qualidade para se tenha uma aprendizagem significativa dos conteúdos propostos; flexibilização das atividades, quando necessário; compromisso e intencionalidade na mediação dos conteúdos.

Gonzáles-Simancas e Polaino-Lorente (1990), afirmam há necessidade de flexibilização dos meios de atenção educativa ao estudante hospitalizado, ou seja, os métodos e as técnicas para se obter às finalidades e objetivos específicos e individuais, exigem a flexibilidade entre os objetivos gerais da educação e as necessidades específicas de cada estudantes. A afirmativa está em consonância com Freitas et al. (2015) ao defender que o trabalho pedagógico do atendimento educacional hospitalar consiste em promover o acesso à educação básica e a atenção às necessidades educacionais específicas, com intuito de contribuir com a aprendizagem e a formação escolar do estudante hospitalizado. Cabe ao pedagogo junto à equipe docente que atua no hospital organizarem um currículo flexível que permita as adaptações de acordo com as necessidades pedagógicas de cada estudante, por meio de um currículo inclusivo ao

[...] elaborar metodologias que podem beneficiar toas as crianças atendidas, em um sentido geral, significa realizar modificações no planejamento, nos objetivos, nos planos de aula, nas aplicações dos conteúdos, na temporalidade, na forma de avaliação, como já mencionado adaptar e transformar as propostas em todos os sentidos (FREITAS et al., 2015, p.9067).

De acordo com o documento “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações” (BRASIL, 2002, p.17), a oferta curricular ou

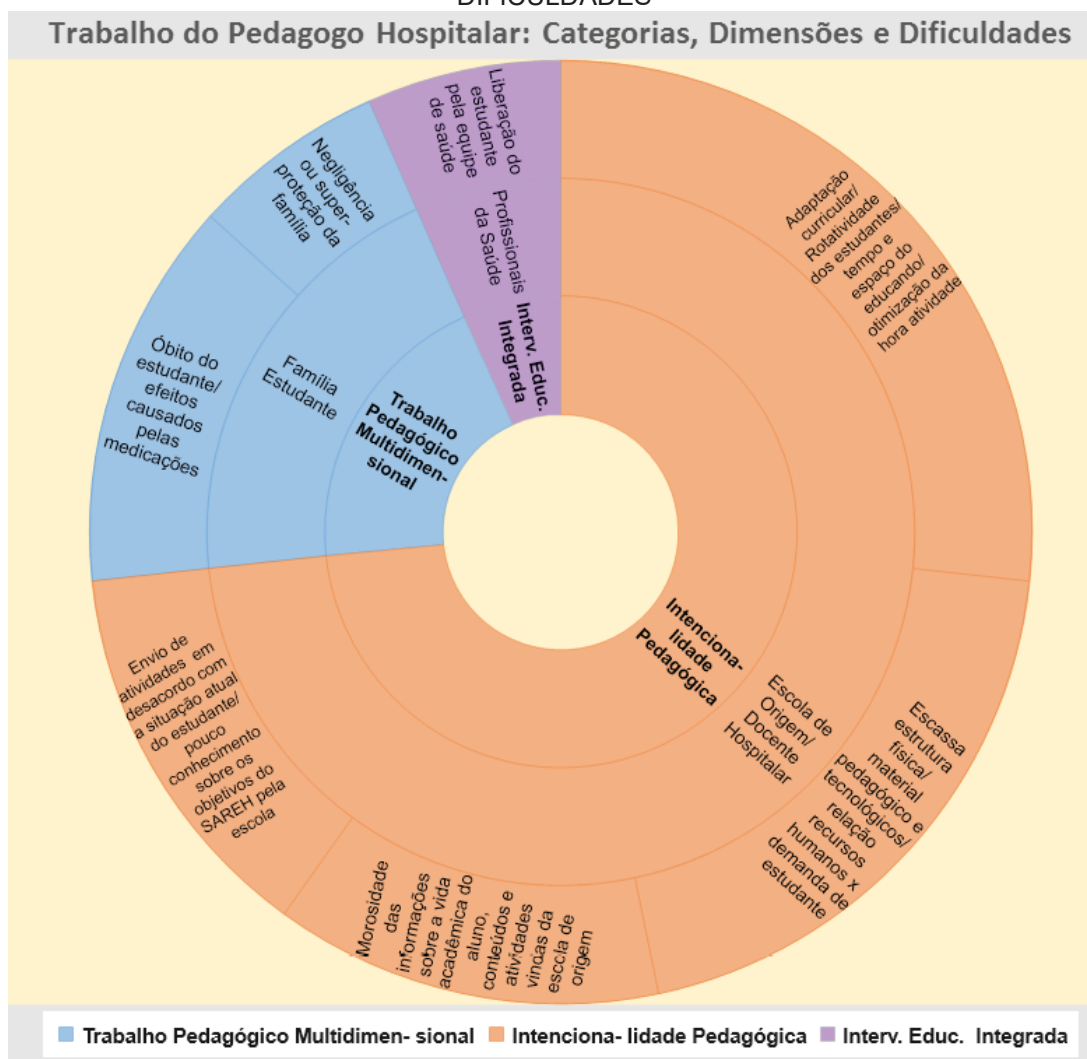
didático-pedagógica “deverá ser flexibilizada, de forma que contribua com a promoção de saúde e ao melhor retorno e/ou continuidade dos estudos pelos educandos envolvidos”. O atendimento educacional hospitalar visa preservar “a continuidade do desenvolvimento da aprendizagem, através de metodologias diferenciadas, flexíveis e vigilantes que respeitem o quadro clínico”, como defende Issa, Fernandes e Machado (2016, p. 135). Neste sentido, cabe ao pedagogo articular com a equipe docente e a escola de origem, estratégias pedagógicas diferenciadas de modo atender as necessidades específicas e promover a aprendizagem significativa dos estudantes hospitalizados.

O Pedagogo 5 afirmou que “Ofertar um ensino eficiente e com qualidade para se tenha uma aprendizagem significativa dos conteúdos propostos”, aponta para que clareza em relação à atribuição de mediação do pedagogo para a promoção de uma aprendizagem significativa no atendimento educacional hospitalar. Os achados em Wiese e Matos (2013), expressam que os profissionais da educação precisam estar atentos para recriarem estratégias com a perspectiva de efetivar a aprendizagem significativa. Neste sentido, com vistas possibilitar a aprendizagem significativa no atendimento educacional hospitalar, o pedagogo configura-se como o profissional que articula estratégias pedagógicas diferenciadas junto a equipe docente, além de assessorar para um atendimento dinâmico, que considere a realidade educativa de cada estudante. Parte-se da afirmativa de Santos (2009, p. 73) que defende “a promoção da aprendizagem significativa se fundamenta num modelo dinâmico, no qual o aluno é levado em conta, com todos os seus saberes e interconexões mentais”.

Matos e Mugiatti (2009) destacam ser essencial o desenvolvimento de estratégias pedagógicas específicas para cada estudante, por adaptar as condições de aprendizagem ao contexto hospitalar, estas por vezes, são diferenciadas das que se desenvolvem no contexto escolar. Corroboram com Fonseca (2008), ao argumentarem que as estratégias pedagógicas diferenciadas para enfrentar as necessidades especiais no ambiente hospitalar são importantes adequações que possibilitam uma educação inclusiva e de qualidade. O trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar configura-se pela intencionalidade pedagógica, este caráter está relacionado principalmente pela articulação entre pedagogo, a equipe docente e a escola de origem ao estabelecer estratégias pedagógicas diferenciadas em atenção a flexibilização do processo educativo e a promoção da aprendizagem significativa aos estudantes hospitalizados.

Com relação às principais dificuldades do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, as respostas estão organizadas no (GRÁFICO 5).

GRÁFICO 5: TRABALHO DO PEDAGOGO HOSPITALAR: CATEGORIAS – DIMENSÕES – DIFICULDADES



FONTE: Elaborado pela autora (2021).

A partir das categorias adotadas para fazer-se a análise das dificuldades enfrentadas pelo pedagogo para a organização e desenvolvimento do trabalho pedagógico no atendimento educacional hospitalar, pode-se identificar que: Trabalho Pedagógico Multidimensional com 3 incidências, Intervenção Educativa Integrada com 1 incidência e Intencionalidade Pedagógica com 11 incidências, buscou-se uma aproximação com as dimensões estruturantes do trabalho do pedagogo, de acordo com as dificuldades levantadas com os pedagogos participantes da pesquisa.

Para justificar-se a categoria Trabalho Pedagógico Multidimensional que exhibe 3 incidências, com relação aos dados sobre as dificuldades enfrentadas pelo pedagogo para a organização e desenvolvimento do trabalho no atendimento educacional hospitalar, buscou-se uma aproximação com a dimensão estruturante família e estudante, por envolver a negligência ou a superproteção da família, efeitos colaterais causados pela quimio ou radioterapia e o óbito do estudante hospitalizado conforme levantado pelos pedagogos do estudo:

Pedagogo 4: Entre as dificuldades encontradas: [...] eventualmente a negligência ou a superproteção da família em relação ao paciente pode interferir total ou parcialmente no desenvolvimento do trabalho da equipe de educação hospitalar [...]. Mas, o maior desafio é quando ocorre o óbito do aluno/paciente.

Pedagogo 5: [...] Efeitos colaterais causados pela quimio ou radioterapia; [...].

O Pedagogo 4 mencionou como dificuldade enfrentada pelo pedagogo que: “eventualmente há negligência ou há superproteção da família”, permitiu reconhecer que exige do trabalho do pedagogo do atendimento educacional hospitalar a atenção a realidade multidimensional do estudante, a partir das condições biológicas, psicológicas e cognitivas. Como afirma González-Simancas e Polaino-Lorente (1990) sobre a necessidade de lidar com os conflitos e superproteção da família do paciente, por entender que a enfermidade atinge toda família e envolve as emoções.

Neste cenário, o pedagogo configura-se como o profissional que precisa superar uma visão unidimensional no sentido de perceber e orientar a familiar que, por exemplo, procura o Serviço da Psicologia do hospital para auxiliá-lo quanto às dificuldades encontradas para enfrentar a condição de saúde da criança ou do adolescente. Para Holanda e Collet (2011), o cuidado à saúde da criança hospitalizada a partir de uma perspectiva de atenção integral, abrange suas necessidades ampliadas em saúde que não se restringem às intervenções medicamentosas ou às técnicas de reabilitação, mas busca perceber de forma indissociável as necessidades emocionais, sociais, familiares, culturais ou ambientais.

No ambiente hospitalar, a família e o estudante hospitalizado podem ser compreendidos como holograma da sociedade, por carregarem caracteres do contexto econômico, social e cultural. São multidimensionais na medida que são seres humanos constituídos de dimensão: biológica, psicológica e cognitiva. Os operadores cognitivos do Pensamento Complexo possibilitam compreender os fenômenos da

realidade com uma visão multidimensional e complexa (SÁ, 2019). A partir do princípio hologramático auxilia na compreensão que o todo apresenta dados pertencentes nas partes, igualmente em cada parte do sistema expõe praticamente o todo, “[...] cada um de nós, como indivíduos, trazemos em nós a presença da sociedade da qual fazemos parte. A sociedade está presente em nós por meio da linguagem, da cultura, de suas regras, normas, etc.”, defende Morin et al. (2003, p. 34). Esta afirmativa promove ao trabalho do pedagogo a ampliação da percepção em atenção à realidade multidimensional da família e do estudante hospitalizado, com vista a superar uma visão fragmentada do estudante hospitalizado.

Com relação à categoria Intervenção Educativa Integrada que apresenta 1 incidência, representa as dificuldades enfrentadas pelo pedagogo para a organização e desenvolvimento do trabalho no atendimento educacional hospitalar, referente a dimensão estruturante profissionais da saúde por estar relacionada a liberação do estudante para realização das atividades educativas pela equipe de saúde, como foi revelado pelos participantes da pesquisa:

Pedagogo 4: Entre as dificuldades encontradas: o aluno pode não ser liberado pela equipe de saúde, para ter aulas no dia seguinte, [...].

A afirmativa do Pedagogo 4 identificou como uma das dificuldades encontradas para o desenvolvimento do trabalho do pedagogo que: “o aluno pode não ser liberado pela equipe de saúde, para ter aulas no dia seguinte”. A Instrução n. 002/2020 (PARANÁ, 2020, p. 20) estabelece procedimentos para implantação e funcionamento do SAREH, expressando como atribuição do pedagogo “observar a recomendação médica para liberação dos estudantes, para que recebam atendimento pedagógico”. No entanto, Holanda e Collet (2011) sustentam que será necessária uma nova conduta que transcenda e rompa com relações de poder entre os profissionais de saúde que não reconhecem as estratégias de cuidado integral à criança, como o atendimento educacional hospitalar. O acompanhamento escolar para as crianças hospitalizadas constitui-se como um desafio por envolver a colaboração de dois setores extremamente fragilizados: Saúde e Educação.

No entanto, torna-se viável quando profissionais de diferentes áreas conseguem fazer da intersectorialidade uma ferramenta no seu cotidiano de trabalho a fim de visualizar a criança integralmente, e detectar as possibilidades de atuação das partes envolvidas nesse processo, a saber:

gestores públicos, hospital, família e escola (HOLANDA; COLLET, 2011, p. 388).

Diante disso, consiste em um desafio para o trabalho do pedagogo articular a aprendizagem escolar e a recuperação da saúde, no sentido de promover a humanização e a integralidade do atendimento, com vistas à atenção integral ao estudante hospitalizado.

Ainda, a partir dos aspectos levantados pelos participantes, que correspondem às dificuldades enfrentadas pelo pedagogo para organizar o desenvolvimento do trabalho no atendimento educacional hospitalar, foi elegida à categoria Intencionalidade Pedagógica, que retratou 11 incidências. Esta categoria foi relacionada a dimensão estruturante Equipe Docente e Escola de Origem por envolver os aspectos como: envio de atividades em desacordo com a situação atual do estudante, pouco conhecimento sobre os objetivos do SAREH pela escola de origem, morosidade das informações sobre a vida acadêmica do estudante, o planejamento de atividades adequadas ao tempo e o espaço do educando, a necessidade de otimização da hora atividade, conforme identificado pelas respostas dos participantes do estudo:

Pedagogo 1: Rotatividade dos alunos/pacientes; falta de estrutura física e de material pedagógico adequado; grande demanda de atendimento x equipe pequena de trabalho.

Pedagogo 2: Organizar hora atividade que seja produtiva; fazer com que planejem atividades aos educandos em seu tempo e espaço, adaptação curricular.

Os dois participantes apontaram para as dificuldades do trabalho do pedagogo relacionado à flexibilidade da postura, de encaminhamentos e das atividades pedagógicas frente às diversidades de situações que ocorrem no processo educativo no ambiente hospitalar, por exemplo: a rotatividade de estudante, a quantidade da demanda de estudante, o ritmo de aprendizagem de cada estudante, representando alguns desafios enfrentados pelo pedagogo em organizar o atendimento educacional hospitalar.

Em relação a manifestação do Pedagogo 2 quando trata do planejamento e das atividades considerando a relação “tempo e espaço”, compreende que o tempo e espaço de aprendizagem no ambiente hospital são diferentes do ambiente escolar. O tempo e a quantidade de aulas dependerão de diversos fatores que são inerentes à

rotina do hospital, tais como: as condições clínicas do estudante, a realização de exames, a sonolência devida medicação, o horário de visita e de alimentação, além da necessidade de intercalar horários com outros profissionais da saúde, exigindo do trabalho do pedagogo um ato educativo flexível.

Todas estas situações interferem no desenvolvimento das atividades pedagógicas no contexto hospitalar e remetem para uma especificidade na organização e no desenvolvimento dos estudos dos estudantes os quais cabe ao pedagogo juntamente com a equipe docente, proporem uma metodologia de trabalho diferenciado, para adequar às necessidades de cada situação, sejam elas curriculares ou em relação ao tempo de aprendizagem. Para Libâneo (2010) o pedagogo configura-se como profissional responsável pelo domínio e pelos problemas que envolvem a prática educativa em suas várias manifestações e modalidades. Afirma o autor que o pedagogo e o professor disciplinar exercem intervenção pedagógica intencional em formativa por meio da prática educativa intencional.

Pedagogo 3: [...] a demora da escola em dar retorno dos conteúdos, a falta de equipamentos tecnológicos para preparação das aulas.

Pedagogo 4: Entre as dificuldades encontradas: [...] encaminhamento por parte das instituições de ensino de materiais e atividades em desacordo com a situação atual do aluno. [...].

Pedagogo 5: Morosidade das informações sobre a vida acadêmica do aluno, conteúdos e atividades vindas da escola de origem; [...] pouco conhecimento sobre o Programa e seus objetivos nas escolas de origem.

Outros aspectos que emergiram nas respostas dos participantes do estudo, estão relacionados às dificuldades enfrentadas pelo pedagogo na organização e no desenvolvimento do trabalho no atendimento educacional hospitalar, devido à morosidade da escola de origem no envio de conteúdo, das atividades e das informações sobre a vida acadêmica do estudante hospitalizado. Os pedagogos participantes da pesquisa também indicaram que a escola de origem encaminha atividades sem considerar, muitas vezes, as condições clínicas do estudante hospitalizado. As atividades enviadas pela escola de origem não são adaptadas, flexibilizadas ou reorganizadas para um estudante em situação de adoecimento, são direcionadas da mesma forma que são desenvolvidas na escola, desconsiderando as necessidades específicas e transitórias do estudante em tratamento de saúde.

Esses aspectos podem representar um despreparo por parte da escola de origem em atender às demandas específicas do estudante que está afastado das

atividades escolares devido tratamento de saúde. Ainda foi identificado pelas respostas dos participantes que a escola de origem desconhece os serviços educacionais que visam garantir o direito à continuidade do processo de escolarização, durante o período de afastamento do estudante devido à condição de hospitalização ou tratamento de saúde em domicílio.

Pedagogo 1: Rotatividade dos alunos/pacientes; falta de estrutura física e de material pedagógico adequado; grande demanda de atendimento x equipe pequena de trabalho.

Pedagogo 3: [...] a demora da escola em dar retorno dos conteúdos, a falta de equipamentos tecnológicos para preparação das aulas.

A pesquisa também desvelou as dificuldades enfrentadas pelo pedagogo diante da falta de estrutura física, de material pedagógico adequado e de equipamentos tecnológicos no atendimento educacional hospitalar. O Pedagogo 1 e Pedagogo 3, ressaltaram a necessidade do pedagogo estabelecer parcerias e ações integradas com a Secretaria de Educação e o hospital, entre outras instituições como, por exemplo: associações, voluntariados, entre outras instituições não-governamentais, com vistas viabilizarem os materiais necessários para organizar o processo educativo no atendimento educacional hospitalar.

As ações integradas com instituições não-governamentais não eximem a responsabilidade da Secretaria de Educação e do hospital, como enfatizam as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica - Resolução n. 02/2001 - CNE/CEB (BRASIL, 2001, p. 4) que definem no artigo 13 que aos sistemas de ensino cabe organizar o atendimento educacional ao estudantes em tratamento de saúde “[...] mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar [...]”. Assim, cada sistema de ensino, juntamente com os sistemas de saúde, terá que normatizar e organizar a oferta de atendimento educacional hospitalar.

No entanto, com intuito de estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambiente hospitalar, o Ministério da Educação emite o documento “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações” (BRASIL, 2002), para orientar os sistemas de ensino quanto à estruturação da oferta do atendimento educacional hospitalar de forma assegurar uma ação pedagógica, na perspectiva da educação inclusiva e atender a diversidade

dos estudantes. O documento, apresenta um capítulo sobre organização e funcionamento administrativo e pedagógico do atendimento educacional hospitalar, recomenda às Secretarias de Educação que competem, atender o hospital que solicitar o serviço de atendimento educacional hospitalar, de modo a promover recursos financeiros e materiais para o serviço, além de contratar e formar os professores. Aponta ainda, que as Secretarias de Educação deverão definir e implementar procedimentos de coordenação, avaliação e controle educacional para o aprimoramento da qualidade do processo educacional, o acompanhamento deve cumprimento da legislação educacional, a execução da proposta pedagógica, assegurar do espaço físico, instalações, equipamentos e a adequação às suas finalidades, articulação da educação com a família.

5.7.3 Entrevista Semiestruturada

Esta segunda etapa da fase exploratória da pesquisa empírica, optou-se pela entrevista semiestruturada (APÊNDICE 2) por ser uma técnica que tem como caráter a interação e constitui uma estrutura, por permitir uma flexibilização ao pesquisador que a partir de um roteiro pode realizar adequações, solicitar explicações e por aprofundar questões apuradas por outras técnicas de coleta, como o questionário (LÜDKE; ANDRÉ, 1986).

A entrevista é reconhecida por diversos autores (LÜDKE; ANDRÉ, 1986; OLIVEIRA, 2012; ZANETTE, 2017) pela representação expressiva e pela consolidação nos estudos científicos em educação. Para Lüdke e André (1986, p.34), essa técnica apresenta certa vantagem sobre as demais, por possibilitar “[...] a captação imediata e corrente da informação desejada, praticamente com qualquer tipo de informante e sobre os mais variados tópicos”. Em consonância com esta afirmativa, Oliveira (2012, p. 86), sustenta que a entrevista consiste em um ótimo instrumento de pesquisa, “[...] por permitir a interação entre pesquisador (a) e entrevistado (a) e a obtenção de descrições detalhadas sobre o que se está pesquisando”.

Como uma ferramenta investigativa para levantamento de dados no campo científico, a entrevista tem por finalidade a análise interpretativa dos dados, além disso,

[...] destaca-se o processo e não o resultado em si; busca-se uma compreensão contextualizada no sentido de que as atitudes e as situações liguem-se na formação, dando lugar para as representações das experiências e das palavras; e, no reconhecimento do impacto do processo investigação sobre os que estão envolvidos no contexto da pesquisa, ou seja, o pesquisador exerce influência sobre a situação em que está investigando e é por ela também influenciado (ZANETTE, 2017, p. 165).

A partir dos estudos de Zanette (2017, p. 163), expressa que a entrevista é dialógica, por ser oriunda da produção de linguagem e por não se restringir na mera troca de perguntas e de respostas, mas “os sentidos são criados na interlocução e dependem da situação vivenciada, dos horizontes espaciais ocupados pelo pesquisador e pelo entrevistado”.

Diante dessa perspectiva, a realização da entrevista semiestruturada tem o intuito de buscar evidências mais próximas da realidade e aprofundar as reflexões sobre as especificidades do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, principalmente relacionadas as intervenções pedagógicas, as características e os desafios do trabalho do pedagogo em relação à organização, ao planejamento e ao desenvolvimento do atendimento educacional hospitalar.

Para atingir os objetivos propostos deste estudo, foi realizado a elaboração do roteiro da entrevista semiestruturada (APÊNDICE 2), sustentado a partir das contribuições teóricas oriundas da revisão bibliográfica, dos princípios cognitivos do Pensamento Complexo (MORIN, 2000, 2001, 2005b), da Instrução n. 002/2020 (PARANÁ, 2020) e das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia (BRASIL, 2006), que abrangeu dezessete questões relacionadas ao trabalho do pedagogo no contexto hospitalar. Com relação a análise dos dados foi adotado a técnica de análise do conteúdo proposto por Bardin (2016) por permitir analisar, compreender e interpretar os dados levantados pelo pesquisador sobre o fenômeno investigado, amparando assim, o estudo qualitativo.

Em setembro de 2021, foi agendada previamente com cada participante da pesquisa, a data e o horário da videoconferência, posteriormente foi inserida no Google Agenda e ao integrar o e-mail do participante, o próprio sistema gera uma sala de reuniões no Google Meet. A escolha da ferramenta Google Meet parte por ser uma ferramenta altamente eficaz de simples acesso, otimiza o tempo, reduz custos e é segura. Além disso, possibilita interação simultânea e as conversas são criptografadas enquanto ocorrem, podem ser gravadas, arquivadas no drive e o pesquisador controla a entrada de participantes não convidados previamente. Ainda, por meio do e-mail

institucional da rede estadual de ensino, permite o uso da ferramenta Google Meet, sem o limite de tempo e sem nenhum custo.

A entrevista semiestruturada possibilita a adoção do roteiro, porém essa técnica não tem a exigência de seguir na íntegra, o pesquisador pode alterar a ordem e se perceber a necessidade acrescentar outras perguntas, como expressa Flick (2004, p. 106) o pesquisador “[...] pode e deve decidir, durante a entrevista, quando e em que sequência fazer quais perguntas”. A intenção é alcançar um conhecimento mais amplo e complexo sobre o fenômeno pesquisado, ou seja, um conhecimento mais fidedigno à realidade (MORAES; VALENTE, 2008). Cabe ressaltar que a escolha do instrumento entrevista semiestruturada como uma técnica de coleta de dados e informações permite uma flexibilização ao pesquisador em realizar adequações, solicitar explicações e até mesmo aprofundar uma questão relevante para o estudo.

Desse modo, no desenvolvimento das entrevistas, o roteiro foi suporte para direcionar a entrevista, porém cada entrevista ocorreu de modo diferenciado, em algumas situações o participante abordou o tema de forma antecipado a realização da pergunta, já em outras situações o participante relatou sobre outro tema, não respondendo à pergunta. Em uma entrevista foi preciso interromper e posteriormente foi retomada, devido a necessidade do participante.

A entrevista semiestruturada foi organizada com a estimativa de ser concluída em até 60 minutos, mas a duração de cada entrevista diversificou, de acordo com a disponibilidade e o envolvimento de cada participante. No (QUADRO 6) apresenta-se os dados sobre a realização da entrevista: codinome do participante, a data, o horário agendado, a duração e o tipo de entrevista online com o registro do link de cada entrevista. Por questões éticas, o anonimato será salvaguardado dos participantes, adotando o codinome Pedagogo 1 e assim sucessivamente. As entrevistas possuíram uma média de 1 hora e 21 minutos de duração, foram gravadas com o consentimento dos participantes e arquivadas no Google Drive para posterior tratamento.

QUADRO 6: DADOS SOBRE A REALIZAÇÃO DA ENTREVISTA

Participante	Data	Horário	Duração	Entrevista: Online
PEDAGOGO 1/1ª Parte	13/09/2021	8h30	1h03m38	Link:meet.google.com/obz-ymai-vpu
PEDAGOGO 1/2ª Parte	13/09/2021	19h00	16m38	Link:meet.google.com/obz-ymai-vpu
PEDAGOGO 2	14/09/2021	8h30	55m26	Link:meet.google.com/exs-wuqc-mzp
PEDAGOGO 3	14/09/2021	19h30	1h59m45	Link:meet.google.com/rvf-gbrw-vdj
PEDAGOGO 4	15/09/2021	8h30	1h33m30	Link:meet.google.com/utc-ubbu-bwz
PEDAGOGO 5	16/09/2021	8h30	59m09	Link:meet.google.com/sdt-fhxs-dbb

FONTE: Elaborado pela autora (2021).

O pesquisador optou pela transcrição literal das entrevistas, respeitando o discurso do sujeito, ocorreu sem auxílio de qualquer tipo de recurso tecnológico. Para cada participante foi aberto um arquivo do word, no qual foi transcrito a entrevista e renomeado o arquivo conforme o codinome que consta no QUADRO 6 e arquivada em uma pasta, com intuito de organizar o material de análise. Esta etapa de organização do material, a partir da Análise do Conteúdo, técnica de tratamento de dados proposta por Bardin (2016) define como pré-análise, por se tratar da seleção do material de análise.

Na sequência, foi realizada uma leitura detalhada das cinco entrevistas, para Bardin (2016) esta etapa caracteriza-se como a segunda fase, tem o intuito a exploração do material para atingir os objetivos da pesquisa e evidenciar os resultados do problema investigado.

Na terceira fase, constitui-se na codificação (BARDIN, 2016), esta etapa parte da leitura criteriosa das entrevistas, foram elegidos um sistema de símbolos e realizadas a escolha dos recortes que permitiu identificar a especificidade do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, a partir de três elementos: as intervenções pedagógicas, o caráter e os desafios para o exercer o trabalho, resultando no registro de 30 códigos.

Na quarta fase, Bardin (2016) define como categorização, os códigos selecionados foram classificados e agrupados em razão de características semelhantes ou sentido semântico. Ao agrupar os códigos por incidência e semelhança, permite ao pesquisador fazer associações e estabelecer significado. Em todo o processo de estruturação da categoria, foi estabelecido com base nas falas dos entrevistados e procurou-se preservá-las na íntegra, foram retiradas das entrevistas apenas as falas que se referiam sobre o objeto de investigação da pesquisa.

Desse modo, a partir da incidência e semelhança dos códigos, foi possível emergir três categoria para identificar a especificidade do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar: a) Trabalho Pedagógico Multidimensional no Atendimento Educacional Hospitalar com 40 de incidência; b) Organizar, Planejar e Desenvolver dos Processos Pedagógicos no Atendimento Educacional Hospitalar com 40 de incidência; c) Intervenção Educativa Integrada nos Processos Pedagógicos de Atendimento Educacional Hospitalar com 57 de incidência.

Na última fase proposta por Bardin (2016), trata-se da análise de conteúdo, para atingir esta etapa os códigos com maior incidência e semelhança foram submetidos por quatro momentos: leitura detalhada das entrevistas, exploração criteriosa do material, identificação e eleição dos códigos e emersão de categorias de significado.

5.7.4 Análise das Entrevistas

A partir da organização das categorias possibilitaram critérios para a interpretar as incidências semelhantes elucidadas na transcrição das entrevistas, com vistas identificar a especificidade do trabalho do pedagogo ao organizar, planejar e desenvolver o atendimento educacional hospitalar. Os dados identificados pelas entrevistas visam revelar a complexidade do trabalho do pedagogo nos processos pedagógicos no contexto hospitalar. A análise das categorias parte do referencial teórico apresentado com o intuito de superar uma visão reducionista e fragmentada do trabalho do pedagogo e fomentar uma visão sistêmica-organizacional da realidade educativa, promovendo um entendimento mais adequado dos fenômenos educativos.

Na análise dos dados levantados, foi possível relacionar em cada categoria emergida uma dimensão estruturante do trabalho do pedagogo “Estudante e Família” ou “Escola de Origem e Equipe Docente Disciplinar” ou “Profissionais da Saúde”. As subcategorias evidenciadas pela análise dos dados coletado na entrevista semiestruturada, parte da incidência e da semelhança diante dos objetivos desta pesquisa, justificam e sustentam as categorias emergidas. Isto possibilitou ao pesquisador elaborar os elementos identificadores da especificidade do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar.

Na sequência será apresentado o resultado da análise dos dados levantados pelas entrevistas, a partir da interpretação de cada categoria emergida: a) Trabalho

Pedagógico Multidimensional no Atendimento Educacional Hospitalar; b) Organizar, Planejar e Desenvolver dos Processos Pedagógicos no Atendimento Educacional Hospitalar; c) Intervenção Educativa Integrada nos Processos Pedagógicos de Atendimento Educacional Hospitalar.

5.7.4.1 Categoria: Trabalho Pedagógico Multidimensional no Atendimento Educacional Hospitalar

A organização desta categoria parte do surgimento de 09 subcategorias elucidadas na transcrição das entrevistas sobre a especificidade do trabalho do pedagogo hospitalar, representadas pelas: a) escuta pedagógica em atenção à realidade educativa; b) trabalho em atenção integral ao estudante hospitalizado; c) manter uma postura emocional; d) permanente aperfeiçoamento profissional para uma maior interação com a realidade; e) ato de acolher e criar o vínculo com o estudante; f) estimular e explicar ao estudante hospitalizado a importância de continuar o processo de escolarização durante o tratamento; g) trabalho coletivo com a equipe multiprofissional, potencial de compreender e de humanizar as relações humanas; h) desafios para o trabalho de pedagogo: o estado físico e psicológico do estudante e; i) a postura apreensiva dos pais. Que culminou na categoria: Trabalho Pedagógico Multidimensional no Atendimento Educacional Hospitalar diante das características apresentadas pelas subcategorias foi possível relacionar com a dimensão estruturante do trabalho do pedagogo “Estudante e Família”, conforme QUADRO 7.

QUADRO 7: CATEGORIA: TRABALHO PEDAGÓGICO MULTIDIMENSIONAL NO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR

DIMENSÃO	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
ESTUDANTE E FAMÍLIA	Trabalho Pedagógico Multidimensional no Atendimento Educacional Hospitalar	Escuta Pedagógica em atenção a realidade educativa
		Trabalho em atenção integral ao estudante hospitalizado
		Manter uma postura emocional
		Permanente aperfeiçoamento profissional para uma maior interação com a realidade
		Ato de acolher e relação de afeto para criar o vínculo com o estudante
		Estimular e explicar ao estudante hospitalizado a importância do processo de escolarização durante o tratamento
		Trabalho coletivo com a equipe multiprofissional
		Potencial de compreender e de humanizar as relações humanas
		Desafios para o trabalho de Pedagogo: a postura apreensiva dos pais e o estado físico e psicológico do estudante

FONTE: Elaborada pela autora (2021).

Esta categoria indica as especificidades do trabalho que o pedagogo realiza no atendimento educacional hospitalar em atenção à multidimensionalidade do estudante, reconhecendo a importância de considerar como elemento primordial para a organização dos processos pedagógicos a realidade educativa do estudante hospitalizado. A realidade educativa do estudante interpretada como multidimensional por envolver as “dimensões antropto-bio-psico-sociais e culturais que se manifestam em cada sujeito individual” (SÁ, 2012, p. 101). A partir dos elementos identificados nas entrevistas foi possível reconhecer que esta categoria abarca a dimensão estruturante do trabalho do pedagogo “Estudante e Família” por apresentar elementos relacionados à família e ao estudante hospitalizado.

A categoria se estrutura, a partir das respostas dos participantes, principalmente nas questões sobre: a) quais estratégias pedagógicas o pedagogo adota para estimular e sensibilizar o estudante hospitalizado a continuar o processo de escolarização? b) Como o trabalho do pedagogo ao organizar o atendimento educacional hospitalar estabelece ações em atenção integral, ou seja, na promoção do bem-estar físico, social, cognitivo, emocional ao estudante hospitalizado? Em concordância com Medina e Encomienda (2010) que afirmam que a figura do pedagogo hospitalar se converte em um elemento importante para favorecer o psicológico, o social e o educativo do estudante enfermo, o Pedagogo 1 respondeu que:

Pedagogo 1: [...] no hospital a primeira coisa que precisei aprender foi desacelerar, porque não adianta você querer correr, lá no hospital o seu ritmo tem que ser de acordo com a criança, você vai receber o que ela pode te dar naquele momento que ela está, que não é o mesmo momento dela dentro da escola, ela vai estar com dor, ela vai estar com as vezes né pós-operatório.

No relato do Pedagogo 1, elucida que o pedagogo organiza os processos pedagógicos a partir da singularidade de cada estudante, considerando que o ritmo de aprendizagem do estudante em contexto hospitalar não é o mesmo do desenvolvido no ambiente escolar. Esta constatação está em consonância com Fontes (2008) ao defender que as especificidades do atendimento educacional hospitalar exigem tempos e espaços diferenciados de atuação pedagógica.

O Pedagogo 3 ressalta que cabe ao pedagogo uma atenção sobre realidade educativa do estudante nos processos pedagógicos, incluindo reconhecer as características regionais, culturais, religiosas, até os silêncios, os gritos e os olhares. Compreende-se que o pedagogo está buscando perceber o ser humano a partir do contexto social no qual o estudante hospitalizado está inserido, concebendo o ser humano multidimensionalmente que é, ao mesmo tempo: biológico, psíquico, social, afetivo e racional. O pedagogo ao considerar que o ser humano está inserido na sociedade e a sociedade também está manifesta no ser humano, pode-se interpretar que envolve o princípio hologramático do Pensamento Complexo (MORIN, 2005b), que concebe a parte está no todo assim como o todo está na parte. O Pedagogo 3 manifestou-se, dizendo:

Pedagogo 3: [...] a afetividade na escuta pedagógica, esse olhar diferenciado, não que na escola não tenha, mas devido as patologias e as enfermidades dos estudantes precisamos prestar mais atenção, às vezes, até nos silêncios, nos gritos, nos olhares [...]. Você tem que trazer essa realidade da criança e do adolescente e da família que está lá zona rural, zona urbana, indígena, haitiana.

O Pedagogo 3, sinaliza que o trabalho do pedagogo em atenção à realidade educativa do estudante hospitalizado, ocorre por meio de uma “escuta pedagógica” para além das palavras, ao enfatizar que cabe ao pedagogo “prestar mais atenção, às vezes, até nos silêncios, nos gritos e nos olhares”, com vistas reconhecer os significados do que não foi falado pela família e pelo estudante hospitalizado.

Entende-se perante a fala do participante que para se atingir uma atenção sobre a realidade educativa do estudante hospitalizado, cabe ao pedagogo

desenvolver uma intervenção pedagógica, denominada pelo participante de “escuta pedagógica”. O termo “escuta pedagógica” adotado pelos participantes é uma expressão desenvolvida por Ceccim e Carvalho (1997), a qual está relacionada com a compreensão de expectativas e sentidos, expressões e gestos, condutas e posturas, com intuito de se ouvir além das palavras, na busca de investigar as relações interpessoais que estruturam a subjetividade e organizam assim, a singularidade de cada indivíduo.

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 da vida que engendram nossa singularidade (CECCIM; CARVALHO, 1997, p. 31).

Pode-se interpretar que mediante a “escuta pedagógica” o pedagogo busca levantar aspectos sobre a singularidade de cada estudante e procura desenvolver um trabalho em atenção integral ao estudante hospitalizado, como sustenta Fontes (2008, p. 83) “a escuta se materializa numa perspectiva de atenção integral como escuta a vida”.

Pedagogo 3: Até saber como transformar a tua mensagem motivacional, que vai dar tudo certo, de uma maneira que dê, mesmo que não dê, mas todo mundo deu o seu máximo, e quando não der certo, o mundo espera que sejamos fortes, o próprio Guimarães Rosa disse que a vida às vezes, esquenta e esfria, aperta e afrouxa, às vezes, sai chora e depois volta e se recupera.

Compreende-se que o Pedagogo 3 está se referindo sobre a relação de afeto que se estabelece entre o pedagogo e o estudante hospitalizado, em que diante de uma situação de óbito do estudante, embora o pedagogo sinta-se emocionalmente tocado, exige-se uma postura profissional e emocional. Este aspecto também foi abordado pelo Pedagogo 4, quando menciona que diante de uma relação próxima com o estudante hospitalizado, o pedagogo necessita exercitar um controle emocional, tanto do pedagogo quanto da equipe de professores disciplinares.

Pedagogo 4: [...] tem uma coisa que pesa muito mesmo emocionalmente, tanto para mim quanto para os professores, [...] não tem como você não estar

próximo do aluno, não tem não, para você estar aqui dentro precisa realmente de uma estrutura muito boa.

Para Ortiz (1999) o pedagogo hospitalar é fundamental aperfeiçoar uma personalidade equilibrada, empática, flexível e criativa, pois terá que reorganizar em cada dia as atividades em função do estado do enfermo e de sua relação com a família, a escola e os profissionais da saúde. Segundo Morin (2007b, p. 38) o elemento afetivo é um elemento da unidade complexa que estrutura a multidimensionalidade do ser humano, “unidades complexas, como o ser humano ou a sociedade são multidimensionais: dessa forma, o ser humano é ao mesmo tempo biológico, psíquico, social, afetivo e racional”.

A afetividade envolve vários sentimentos, entre esses o ciúme, a raiva, a saudade, a alegria, entre outros, sentimentos que provocam tanto sensação de bem-estar quanto podem gerar incômodo. Para Fortunato et al. (2001), aprender a trabalhar com estes sentimentos possibilita o equilíbrio para uma vida emocional plena. Neste sentido, Fontes (2005) expressa que o professor para auxiliar nas emoções do outro, primeiramente necessita trabalhar as próprias emoções.

Pedagogo 2: primeira coisa é causar uma boa impressão na escuta pedagógica, [...] mas jamais olhamos esse aluno com os olhos de um médico olhamos como um aluno, que vai estudar e que tem todas as condições de continuar os estudos [...] tentar uma aproximação, então a nossa estratégia é primeiro convencê-los que acreditamos nele e quanto acreditamos que é importante a continuação da escolaridade dele aqui dentro do hospital [...] então é toda uma conquista, é o dia a dia, é o que conseguimos fazer naquele dia, porque sei que amanhã ele já não vai estar bem por causa dos efeitos colaterais da quimioterapia, então dá para fazer uma coisa, vamos fazer aquela coisa, então estrategicamente vamos fazendo passo a passo.

Para Fontes (2008) a “escuta pedagógica” se diferencia das escutas realizadas por outros profissionais da área da saúde, como do Assistente Social ou do Psicólogo, por agregar o conhecimento sobre aquele espaço, as informações médicas, as rotinas e relaciona simultaneamente aos aspectos didáticos. Esta afirmativa pode ser reconhecida na fala do Pedagogo 2, quando expressa que ao observar o estudante hospitalizado o pedagogo “jamais olha esse aluno com os olhos de um médico, olhamos como um aluno”.

Observa-se neste sentido que o pedagogo desempenha uma atividade profissional no contexto hospitalar que tem uma especificidade que não se confunde com atividade de outros profissionais da saúde. O princípio dialógico do Pensamento

Complexo (MORIN, 2005b), permite interpretar que as relações entre a educação e a saúde, embora possam ser, em muitos momentos, atividades/ações antagônicas no contexto da organização hospitalar, podem ser também compreendidas como complementares, por visarem os mesmos objetivos: a atenção multidimensional do ser humano, para o bem-estar físico, psicológico, cognitivo e social de cada estudante em tratamento de saúde.

Pedagogo 3: [...] com os alunos então a parte pedagógica é a prioridade, não a patologia, o porquê não é citada assim, o aluno que está lá internado porque deu problema na cirurgia da apêndice, não, é a Fátima que está lá do colégio Divina Providência. Então se refere a pessoa e não a patologia, então vincula a situação escolar a pessoa que está em tratamento de saúde [...] quando faço esse contato da escuta pedagógica e daí já esclareço toda situação da oferta da escolarização, a série que a criança estuda, a cidade de origem, se frequenta no caso agora o presencial ou online híbrido e daí as dificuldades e as facilidades que eles têm em cada disciplina quanto tempo está ausente do das aulas.

Sobre a especificidade do trabalho do pedagogo hospitalar, observa-se na fala do Pedagogo 3, que prioritariamente está relacionada aos processos pedagógicos e vinculado à situação escolar do estudante hospitalizado. O participante retrata que por meio da intervenção de “escuta pedagógica”, o pedagogo busca informações sobre a vida escolar do estudante, sobre as dificuldades e as facilidades em cada disciplina, o tempo que está ausente da escola, aproveita para explicar sobre a oferta o atendimento educacional hospitalar.

Todas essas informações sobre a realidade educativa do estudante servirão de base para organizar e planejar o processo pedagógico, além de permitir o pedagogo orientar o professor disciplinar posteriormente na elaboração das atividades curriculares.

O Pedagogo 5 cita a necessidade de desenvolver uma atenção diferenciada ao estudante, conforme as características do atendimento hospitalar e busca desenvolver esta atenção diferenciada por meio da participação de cursos. Pode-se identificar que atuação do pedagogo no hospital exige um permanente aperfeiçoamento profissional para exercer com qualidade seu trabalho. Este achado pode ser relacionado ao princípio do sujeito cognoscente do Pensamento Complexo (SÁ, 2019) por meio do qual o pedagogo percebe a necessidade de observar, analisar e interpretar a realidade hospitalar, especificamente, a fim de propor ações pedagógicas de intervenção. Destarte, o trabalho do pedagogo ao buscar ampliar o

campo para observar, analisar e interpretar a realidade, permite realizar uma intervenção nos processos pedagógicos mais assertiva às necessidades apresentadas pela realidade.

Pedagogo 5: [...] na ala da desintoxicação onde temos a maioria adolescentes, temos que ter um cuidado um pouco diferenciado, um olhar diferencial, estou sempre participando de cursos, que entram especificamente na questão do uso de drogas, para que nós também, saibamos lidar um pouco melhor com este público, porque eles vem internados na maioria das vezes, contra a vontade [...] Então temos que ter todo um jeito de conquistar, sempre converso e explico [...] porque tem professor e tem pedagogo dentro do hospital [...] e falo da importância dele não ficar longe do conteúdo escolar e da importância que isso vai ter até na recuperação da sua saúde, então de acordo com a idade da criança faço um encaminhamento.

O Pedagogo 5 faz referência de que o pedagogo procura buscar acolher e criar um vínculo com estudante quando explica sobre seus direitos de continuar a vida escolar e a contribuição do vínculo com os estudos para a recuperação da saúde. Identifica-se pelo relato do participante, um propósito intencional do pedagogo de envolver, estimular e explicar a importância de continuar o processo de escolarização mesmo durante o período do tratamento de saúde, esta intervenção ocorre conforme a idade do estudante hospitalizado.

Em consonância com Fontes (2005), que defende a escuta pedagógica, como uma metodologia educativa própria da pedagogia hospitalar, que tem por objetivo acolher os anseios e as dúvidas dos estudantes hospitalizados, contribuindo com reflexões, novos conhecimentos e a melhoria do quadro clínico.

[...] a pedagogia hospitalar deve valorizar o espaço de expressão (coletiva ou individual) e acolhimento das emoções. Entendo que a compreensão das causas que estão na origem da emoção pode contribuir para dissipá-la ou, ou menos, atenuá-la, trazendo bem-estar físico e emocional (FONTES, 2005, p. 135).

O Pedagogo 1 retrata que durante a primeira conversa com o estudante é possível levantar informações que permitem o pedagogo estabelecer uma estratégia de aproximação, a partir dos elementos que o próprio estudante apresenta. Porém, é ressaltado pelos pedagogos que para cada estudante terá uma forma de abordar e que deverá ser percebida no momento pelo pedagogo. Com base nas abordagens dos participantes, identifica-se que não há uma única estratégia do pedagogo para envolver e estimular o estudante hospitalizado a continuar a vida escolar, a ação muda

de estudante para estudante, a intervenção está relacionada à singularidade de cada estudante hospitalizado.

Pedagogo 1: A estratégia muda de aluno para aluno, na primeira conversa que você faz com o aluno, [...] você vai conversando com ele e ele vai te dando dicas de que maneira você o cativar, então depende da idade, depende se é menino ou se é menina, não tem uma estratégia única, cada indivíduo vai ter uma estratégia que você vai criar ali na hora, você tem que ser muito dinâmico.

Pedagogo 4: Sim, com certeza, temos um trabalho coletivo com toda a equipe do hospital aqui, acho que a primeira coisa que tentamos fazer é acolher esse aluno, é estar com esse vínculo com aluno e principalmente é acolher esse aluno no seu estado emocional, você trazer esse aluno, automaticamente, ele vai querer estudar, também converso com eles sobre o nosso trabalho, que tem que ser humanizado. [...] para isso temos também que estar no trabalho muito alinhado com a equipe multiprofissional para fazer esse acolhimento [...].

O Pedagogo 4 aponta para um trabalho coletivo desenvolvido com a equipe multiprofissional do hospital com o intuito em comum, de acolher e de criar vínculo com o estudante hospitalizado. Parte-se do argumento de que os estudantes hospitalizados e as famílias são cuidadas por uma equipe multiprofissional, formada por enfermeiro, médico, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, professor disciplinar e pedagogo, por meio de uma perspectiva humanizadora. O princípio auto-eco-organizacional (MORIN, 2005b) possibilita a compreensão de que o hospital pode ser concebido como uma organização complexa na qual todas as “partes” são importantes no processo coletivo de trabalho. Essas partes interagem e são influenciadas entre si para constituírem um “todo” dinâmico. Todos os profissionais que trabalham no hospital são “partes” importantes, porém para que ocorra um melhor funcionamento dos serviços que constituem um hospital, depende do diálogo e da interação entre os profissionais que integram a equipe multiprofissional, que pode ser efetivado por meio um trabalho coletivo.

O trabalho coletivo, parte da definição sustentada por Fusari (1993) que consiste no trabalho realizado por um grupo de pessoas que têm um compromisso com uma causa e atuam com princípios e objetivos de contribuir para assegurar um fim específico. Para Pimenta (2002, p. 72-73) o trabalho coletivo da escola visa assumir uma situação problema coletivamente, compartilhar decisões e soluções para resolver um problema, “com base na individualidade de cada um, da colaboração específica de cada um, em direção a objetivos comuns”.

Sobre uma perspectiva do trabalho em saúde a Política Nacional de Humanização - PNH (BRASIL, 2011, p. 78) apresenta como elementos fundamentais o trabalho coletivo e cooperativo entre sujeitos, que “se fazem numa rede de relações que exigem interação e diálogo permanentes [...] e através delas que construímos práticas de corresponsabilidade e de autonomia das pessoas implicadas [...]”. Neste processo, o trabalho do pedagogo consiste em estabelecer articulação e interação com a equipe multiprofissional para garantir o objetivo proposto pelo trabalho coletivo, acolhimento e criar vínculo com o estudante hospitalizado.

Este conceito de trabalho coletivo, possibilita fazer uma relação com o enfatizado pelo Pedagogo 4 que embora o trabalho do pedagogo esteja relacionado com o pedagógico e com processo de escolarização dos estudantes, há necessidade de um trabalho coletivo com a equipe multiprofissional para realizar um acolhimento humanizado à família e ao estudante hospitalizado.

A Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2011, p. 7) defende como elemento de humanização, a “proposta de um trabalho coletivo para que o SUS seja mais acolhedor, mas ágil, e mais resolutivo”. Além de considerar o trabalho coletivo como elemento de estruturação da Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2011, p. 75), reconhece o acolhimento como uma das diretrizes de maior relevância, ao definir “como postura e prática nas ações de atenção de saúde, a partir da análise dos processos de trabalho, favorece a construção de relação de confiança e compromisso entre as equipes e os serviços”. No glossário desta diretriz, apresenta o conceito de acolhimento como:

Processo constitutivo das práticas de produção e promoção de saúde que implica responsabilização do trabalhador/equipe pelo usuário, desde a sua chegada até a sua saída. Ouvindo sua queixa, considerando suas preocupações e angústias, fazendo uso de uma escuta qualificada que possibilite analisar a demanda e, colocando os limites necessários, garantir atenção integral, resolutiva e responsável por meio do acionamento/articulação das redes internas dos serviços (visando à horizontalidade do cuidado) e redes externas, com outros serviços de saúde, para continuidade da assistência quando necessário (BRASIL, 2011, p. 14-15).

A compreensão de acolhimento não deve ser restringida a uma ação pontual ou a uma atitude voluntária de bondade, ou ainda, ao problema da recepção da demanda. No entanto, o conceito de acolhimento foi ampliado para ato ou efeito de acolher, que qualifica a relação e envolve o processo de produção de saúde,

reconhecendo como atitude de aproximação, de inclusão e de estabelecer relação que pode ser trabalhado em todo serviço de saúde. O acolhimento é o “modo de operar os processos de trabalho em saúde de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo uma postura capaz de acolher, escutar e dar respostas adequadas aos usuários” (BRASIL, 2011, p. 80).

Pedagogo 1: [...] aprendemos ler a postura e a fisionomia, [...] com esse olhar mais humano dentro do hospital trazemos esse indivíduo de volta a humanidade, ele se sente pertencente a uma sociedade, se sente pertencente ao grupo, vai lembrar dos amigos que estão lá fora esperando por ele, então isso também colabora até para ele se recuperar mais rápido, então além do trabalho pedagógico, temos também esse potencial de humanizar.

Pedagogo 5: Então esse papel de resgate da humanidade do indivíduo é muito gratificante, [...] pedagogia hospitalar, educação hospitalar, vem dentro da humanização, então é para além de ensinar um conteúdo, é para além de um direito que ele tem previsto em lei, é uma questão mesmo de olharmos para o ser humano como um todo. [...] o dia que sair daqui do hospital e retornar para escola, volto uma profissional bem mais humana digamos assim, mais humana no sentido de olhar o indivíduo como um todo.

A manifestação do Pedagogo 1 e do Pedagogo 5 indicam que ações do pedagogo estão para além dos processos pedagógicos e de garantir o direito previsto em lei do estudante hospitalizado continuar os estudos. Evidenciado pelos participantes quando afirmam que o pedagogo hospitalar desenvolve intervenções de ler a postura e a fisionomia do estudante, considerando o ser humano como um todo, realiza o resgate da humanidade do indivíduo e possibilita sentir pertencente da sociedade. Portanto, estes elementos permitem interpretar que o trabalho do pedagogo hospitalar transcende o caráter do trabalho pedagógico e apresenta também o potencial de humanizar.

Esta constatação permite refletir com a contribuição do Pensamento Complexo (MORIN, 2000) quando defende a necessidade de superar uma concepção de ser humano fragmentado e redutor, desconectado da sociedade e da subjetividade humana, condições essas inerentes da complexidade humana. A complexidade humana é compreendida a partir dos elementos que a constituem: a) ser humano caracterizado pelas dimensões biológica, psíquica, social, afetiva e cognitiva; b) sociedade caracterizada pelas dimensões histórica, econômica, sociológica, religiosa e cultural; c) espécie homo sapiens. No sentido de observar, analisar, interpretar a complexidade humana, partindo da atenção à multidimensionalidade do ser humano,

nos aspectos da espécie humana, do indivíduo, da sociedade como fatores entrelaçados e inseparáveis para apoderar a consciência.

Para Morin (2000, p. 100) desenvolver a consciência da complexidade humana está relacionada com a compreensão do outro, em ao sabermos “compreender antes de condenar, estaremos no caminho da humanização das relações humanas”. Portanto, a humanização das relações humanas será possível mediante a compreensão da incompreensão. (MORIN 2000). Neste sentido, o trabalho do pedagogo apresenta o caráter de compreensão e de humanização das relações humanas que envolvem o processo pedagógico no atendimento educacional hospitalar, em atenção a multidimensionalidade do estudante hospitalizado.

Com relação aos desafios para o trabalho do pedagogo foi relatado pelo Pedagogo 3 como empecilho a condição de saúde, relacionado ao estado físico e psicológico do estudante. O Pedagogo 4, retrata a postura apreensiva dos pais em incentivar os filhos de estudarem durante o tratamento de saúde, “a princípio vejo uma postura apreensiva dos pais [...] eles falam assim, “não professora, mas ele está doente, como que ele vai estudar”, eles estão pensando neste momento pelo lado da doença, estudar para eles é depois [...]”. Para Severo (2015), os desafios apontados sobre a atuação do pedagogo em espaços educativos não escolares, evidenciam a importância dos processos educativos direcionados pelo pedagogo por meio de saberes específicos que contribuem para atender as necessidades sociais e psicossociais das pessoas. O autor destaca que os processos educativos nos espaços não escolares emergem desafios e dificuldades, que requerem do pedagogo uma atuação entre as questões teóricas e práticas, por apresentar em sua realidade problemáticas comuns aos desafios da socialização e formação humana na contemporaneidade.

A categoria atenção à multidimensionalidade do estudante hospitalizado possibilitou identificar a estruturação do trabalho do pedagogo junto à dimensão “Família e Estudante”. Identificou-se que o trabalho do pedagogo hospitalar não se confunde com o trabalho de outro profissional da saúde, tendo em vista a especificidade profissional do pedagogo estar pautado nos processos pedagógicos escolares. No entanto, a categoria oportunizou legitimar que o trabalho do pedagogo transcende o caráter do trabalho pedagógico quando considera na organização do processo pedagógico o ser humano como um todo, que configurou o caráter do trabalho do pedagogo em atenção integral, no potencial de compreender e de

humanizar as relações humanas, no trabalho coletivo articulado com a equipe multiprofissional e reconheceu a necessidade de manter uma postura emocional. Revela-se que a especificidade do trabalho do pedagogo hospitalar está estruturado pelas intervenções de escuta pedagógica, ato de acolher e criar o vínculo com o estudante, que identificou no trabalho do pedagogo uma forma diferente de organizar, planejar e desenvolver os processos pedagógicos do contexto escolar, ao agregar na atividade profissional do pedagogo elementos que são inerentes ao contexto hospitalar, porém sem desconsiderar o objeto profissional do trabalho do pedagogo, os processos pedagógicos. Diante das reflexões apresentadas por esta categoria evidencia-se que a especificidade do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar pode ser caracterizada como um Trabalho Pedagógico Multidimensional.

5.7.4.2 Categoria: Organizar, Planejar e Desenvolver os Processos Pedagógicos no Atendimento Educacional Hospitalar

A estruturação desta categoria emergiu das 08 subcategorias evidenciadas na análise das entrevistas que possibilitou identificar as especificidades do trabalho do pedagogo hospitalar, formada pela: a) trabalho consciente, intencional e sistemático dos processos pedagógicos; b) organizar e planejar os tempos e os espaços de aprendizagens de forma atender a singularidade de cada estudante hospitalizado; c) coordenar e assessorar o professor disciplinar no planejamento das atividades curriculares e na organização administrativa e de materiais; d) planejar, organizar e promover a formação continuada em serviço aos professores disciplinares; e) intervir conflitos entre a família e a escola de origem; f) integrar as dimensões: estudante e família, profissionais da saúde, escola de origem e professores disciplinares; g) trabalho relacional por envolver um sistema interdependente entre o pedagogo e as dimensões que envolvem os processos pedagógicos; h) desafio para o trabalho do pedagogo: necessidade aproximação da escola de origem e poucos professores disciplinares para alta demanda de estudantes.

Estas foram as subcategorias que resultaram na categoria: Organizar, Planejar e Desenvolver os Processos Pedagógicos e, dada as características elucidadas nesta categoria, buscou-se uma aproximação com as dimensões

estruturantes do trabalho do pedagogo “Escola de Origem e Equipe de Professor Disciplinar”, de acordo com o QUADRO 8

QUADRO 8: CATEGORIA: ORGANIZAR, PLANEJAR E DESENVOLVER OS PROCESSOS PEDAGÓGICOS NO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR

DIMENSÃO	CATEGORIA	SUBCATEGORIAS
ESCOLA DE ORIGEM E EQUIPE DOCENTE DISCIPLINAR	Organizar, planejar e desenvolver os processos pedagógicos	Trabalho consciente, intencional e sistemático dos processos pedagógicos
		Organizar e Planejar os tempos e os espaços de aprendizagens de forma atender a singularidade de cada estudante hospitalizado
		Coordenar e Assessorar o professor disciplinar no planejamento das atividades curriculares, na organização administrativa e de materiais
		Planejar, organizar e promover a formação continuada em serviço aos professores disciplinares
		Intervir conflitos entre a família e a escola de origem
		Integrar as dimensões: estudante e família, profissionais da saúde, escola de origem e professores disciplinares
		Trabalho relacional por envolver um sistema interdependente entre o pedagogo e as dimensões que envolvem os processos pedagógicos
		Desafio para o trabalho do Pedagogo: Necessidade aproximação da escola de origem e poucos professores disciplinares para alta demanda de estudantes

FONTE: Elaborada pela autora (2021)

Esta categoria retrata as especificidades do trabalho do pedagogo em organizar, planejar e desenvolver os processos pedagógicos no atendimento educacional hospitalar. Estruturada com base nas respostas dos participantes, sobretudo relacionadas as questões sobre como o pedagogo estrutura diariamente o trabalho pedagógico e se existe um planejamento; em quais situações a equipe de docente disciplinar solicita ao pedagogo o suporte e a assessoria para a organização das atividades pedagógicas?

Ainda, foi questionado sobre as principais semelhanças e diferenças do trabalho do pedagogo hospitalar, com relação ao trabalho do pedagogo desenvolvido no contexto escolar, sendo que a maioria dos participantes estão em concordância com a afirmativa do Pedagogo 5.

Pedagogo 5: Claro que existem algumas semelhanças, a meu ver a questão do trabalho com os conteúdos escolares, a questão do relacionamento interpessoal entre o pedagogo, o professor, o aluno e as famílias, a questão da organização do trabalho pedagógico tem algumas questões que são muito próximas da escola. Principalmente, na parte mais administrativa, digamos assim, em que o pedagogo fica responsável por administrar e por

acompanhar a hora atividade do professor, acompanhar a folha ponto, o horário de trabalho, enfim organizar essa rotina pedagógica, isso vejo que tem semelhança, porém acho que as semelhanças param por aqui. Porque o tempo escolar no hospital tem outra forma de organização, claro que os conteúdos escolares trabalhamos como na escola, porém tempo do aluno é outro, temos que ter o horário diferenciado, então algumas semelhanças com o trabalho que desenvolvia na escola e o que desenvolvo aqui no hospital, ele tem as suas especificidades, [...] o tempo escolar é outro porque depende muito da característica do aluno e como ele se encontra naquele momento. [...] então o tempo escolar é bem diferente e a organização também do trabalho pedagógico é bem diferente, porque temos que nos adaptar ao aluno.

Foi evidenciado pelo Pedagogo 5 que o trabalho do pedagogo em contexto não-escolar apresenta especificidades inerentes ao ambiente, como, por exemplo: o tempo escolar no hospital tem outra forma de organização e o tempo do estudante é diferente do ambiente escolar. Interpreta-se que cabe ao pedagogo organizar e planejar os tempos e os espaços de aprendizagem no hospital em atenção às características pedagógicas e à condição clínica de cada estudante, ou seja, atender a singularidade do estudante hospitalizado.

A organização do tempo escolar e o trabalho pedagógico no hospital são diferentes da escola, exigindo do pedagogo uma atenção às especificidades do lócus de atuação para organizar e planejar os processos pedagógicos em atenção à multidimensionalidade do estudante hospitalizado. No sentido de elucidar a estrutura do trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar foi observado no relato do Pedagogo 5, os aspectos do trabalho pedagogo, os quais são inerentes ao da escola como, por exemplo: a) o trabalho está relacionado com os conteúdos curriculares; b) a questão do relacionamento interpessoal entre o pedagogo, o professor disciplinar, o estudante e as famílias; c) a questão da organização administrativa como a hora atividade do professor disciplinar, acompanhar a folha ponto e o horário de trabalho. Identificou-se pelos aspectos abordados pelo participante que o trabalho do pedagogo hospitalar se configura; a) num trabalho intencional e sistemático por estar relacionado com os conteúdos curriculares; b) num trabalho relacional por integrar o pedagogo, o professor disciplinar, os estudantes e a família; c) num trabalho burocrático por abarcar a organização administrativa do trabalho pedagógico. Então a atividade de coordenar o pedagógico é uma ação complexa que abrange posicionamento político, pedagógico, pessoal e administrativo do pedagogo (FRANCO, 2016). Diante desta constatação, expõe o trabalho consciente, intencional e sistemático do pedagogo para

organizar, planejar e desenvolver o processo pedagógico no atendimento educacional hospitalar.

Concebe-se que o objeto profissional do pedagogo no contexto hospitalar são os processos pedagógicos, que não se confundem com o objeto de outros profissionais da saúde, como: a patologia, o assistencialismo, o comportamento, a alimentação, entre outros. Esta compreensão permite reconhecer que o objeto profissional do trabalho do pedagogo hospitalar não se difere do contexto escolar, embora apresente especificidades inerentes ao ambiente hospitalar. Para sustentar esta reflexão, busca-se aporte em Sá (2000), que enfatiza a prática educativa do pedagogo está relacionada a um contexto histórico-social e assume a especificidade dos lócus de atuação, de modo que para atingir os objetivos previstos exige intervenções metodológica específicas em conformidade à organização (escolar ou não-escolar). Libâneo (2010, p. 135) aponta que o trabalho do pedagogo se pauta por ações de orientação, de desenvolvimento e de organização de uma prática educativa consciente, intencional e sistemática, seja esta desenvolvida em âmbito escolar ou não-escolar.

O Pedagogo assume a tarefa de orientar a prática educativa de modos conscientes, intencionais, sistemáticos, para finalidades sociais e políticas cunhadas a partir de interesses concretos no seio da prática social, ou seja, de acordo com exigências concretas postas à humanização num determinado contexto histórico social. Junto a isso formula e desenvolve condições metodológicas e organizativas para viabilizar a atividade educativa nos âmbitos da escola e extra-escola.

No sentido de salientar como o caráter burocrático está atrelado ao trabalho do pedagogo hospitalar, este aspecto também foi abordado pelo Pedagogo 2 que enfatizou que “[...] passo boa parte da manhã preenchendo as fichas dos alunos, que depois será realizado o parecer pedagógico para ser enviado à escola [...]. A maioria dos participantes mencionam que atividade burocrática demanda um tempo considerável do trabalho do pedagogo, embora este aspecto seja um dos elementos que constituem uma organização efetiva do trabalho pedagógico. Exige do pedagogo uma postura de organização das demandas de trabalho em que o burocrático não seja priorizado em detrimento do pedagógico.

O documento orientador da SEED - Instrução n. 02/2020 (PARANÁ, 2020) estabelece ao pedagogo do SAREH a organização do trabalho burocrático citados nos itens 5.8 e 5.8.1: compete ao pedagogo o preencher o Relatório de Atendimento

Pedagógico, no final de cada mês e no final de cada ano letivo gerando o Relatório Final. Ainda, este documento menciona no item 6.1.4, sobre outras atribuições ao pedagogo do SAREH:

[...] i) organizar e garantir o cumprimento da hora-atividade dos professores, de acordo com as normas vigentes; [...] l) fornecer, ao responsável pelo SAREH no NRE, informações referentes aos estudantes, para fins de atualização do banco de dados; m) organizar o Livro Ponto dos professores, encaminhando, mensalmente e no prazo determinado, ao responsável pelo SAREH, no NRE, o relatório de frequência e outras informações referentes à vida funcional dos professores; [...] q) encaminhar, semestralmente, um relatório das ações que aconteceram nas unidades hospitalares que firmaram Termo de Adesão; [...] (PARANÁ, 2020, p. 08).

Com intuito de identificar se há um planejamento do pedagogo ao estruturar diariamente o trabalho pedagógico no atendimento educacional hospitalar, o conjunto dos pesquisados estão em consenso de que todo trabalho pedagógico exige um planejamento, como apresenta os registros do Pedagogo 1 e do Pedagogo 5

Pedagogo 1: [...] tudo que fazemos dentro da educação, envolve o planejamento não tem como fazer um trabalho sem planejar [...].

Pedagogo 5: o planejamento sempre há, tem que haver, porque não se pode desenvolver um trabalho pedagógico sem um planejamento [...].

Pela fala do Pedagogo 1 e Pedagogo 5, revela-se que o pedagogo hospitalar tem compreensão sobre sua função social e o planejamento constitui-se como elemento fundamental que norteia as ações com vistas atingir a finalidades dos processos pedagógicos.

O planejamento que os participantes mencionam, implica em uma outra concepção de planejamento escolar que transcende o registro dos planos de ensino do professor disciplinar para cumprir um ritual administrativo, é pautado em uma concepção de planejamento tecnicista que visa o controle da ação docente (PINTO, 2006). Parte de uma concepção de planejamento como define Vasconcellos (1995, p. 79) “é uma mediação teórico-metodológica para a ação consciente e intencional”.

Essa afirmativa expressa o sentido amplo de compreender o planejamento e a organização do trabalho do pedagogo pela mediação em todos os segmentos que envolvem os processos pedagógicos de forma consciente e intencional. Admite-se que o planejamento educacional como elemento fundamental na organização do trabalho do pedagogo e na busca de uma educação humanizadora.

De acordo, com a Instrução n. 02/2020 (PARANÁ, 2020) que define as atribuições do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, expressa que compete ao pedagogo

[...] 5.1 O estudante, internado na unidade hospitalar – com Termo de Adesão –, receberá atendimento pedagógico mediante liberação do médico ou enfermeira-chefe que está realizando o seu atendimento.

5.2 O pedagogo/SAREH deverá entrar em contato com a instituição de ensino em que o estudante se encontra matriculado para solicitar informações referentes a escolarização, devendo esclarecer sobre o Atendimento Pedagógico Hospitalar, informando à instituição que, ao final do internamento, ou quando solicitado pela escola, para fechamento do trimestre, será entregue, à família, o Parecer Avaliativo.

5.3 O pedagogo/SAREH, de posse das informações de escolarização, fará um cronograma de atendimento (PARANÁ, 2020, p. 04).

As atribuições do pedagogo definidas pela Instrução n. 02/2020 (PARANÁ, 2020) podem ser reconhecidas nos registros dos pedagogos investigados. Além disso, foi possível identificar que todos os pedagogos desenvolvem o trabalho a partir de um planejamento flexível e uma organização intencional dos processos pedagógicos, legitimando que o trabalho do pedagogo não se reduz ao trabalho escolar e docente (LIBÂNEO, 2010). Nos trechos a seguir mostram como o pedagogo planeja e organiza o trabalho:

Pedagogo 3: sim, a equipe multidisciplinar que libera os atendimentos, você precisará consultar a lista dos nomes dos pacientes e as idades, a ficha é preenchida, então com todos os dados possíveis, ali retirados do sistema do hospital e de posse disso, daí visitamos os leitos [...] se avisou Colégio com relação ao internamento, se já solicitou e encaminhou o atestado médico para escola, também já é informada ao responsável que após alta hospitalar caso o médico prescreva alguns dias ausente da escola, a própria escola precisa encaminhar as atividades domiciliares para que não perca o vínculo com a escola de origem. Então, a partir dessa escuta é que é feito o planejamento de acordo com o que é descrito tanto pelo aluno ou pelo familiar, e tudo registrado [...] então já registro nessa ficha também se há precaução de contato [...] na mesma ficha depois é marcado também o parecer quando é encaminhado após a alta para o Colégio de origem [...] conforme a previsão de alta de cada paciente e já faz o contato com a escola de origem, solicita o envio das atividades. Então cada professor que está no dia da aula, é feita a escala exatas, humanas e linguagens, alternando o número de pacientes por professor para que não coincidir o mesmo leito, então é feito um cronograma dos atendimentos, após trocamos ideias a respeito do atendimento, pois no primeiro atendimento às vezes são descobertas necessidades especiais que a família não mencionou [...].

Pedagogo 4: [...] depois que vejo todos os nossos alunos que temos, faço esse cronograma de horário para o professor atender, dou uma sequência, nem sempre essa sequência é cumprida e nem sempre aquele cronograma que fiz naquele dia para os professores também é complicada, porque temos alunos com várias intercorrências da saúde [...].

Pedagogo 5: [...] então pela manhã verifico todos os alunos que estão internados em idade escolar, faço o levantamento logo cedo, via informações do sistema que tenho acesso no hospital, vou até esses pacientes e seus responsáveis para fazer entrevista pedagógica e coletar todos os dados. No final da manhã organizo o horário, de acordo com os professores que tenho disponível naquele dia e de acordo com os alunos que tenho disponível. Então preferencialmente, o atendimento se dá individualmente, mas nem sempre isso é possível se a demanda do dia é grande, tenho que organizar pequenos grupos de atendimento de acordo com anos escolares, [...]. Então, deixo a hora atividade bem no início da tarde, onde sento com os professores e eles têm acesso as informações que coletei pela manhã: quem é esse aluno; qual foi o acometimento dele que tá internado; qual é o ano escolar, enfim as especificidades que consegui coletar com a família ou mesmo se já deu tempo de entrar em contato com a escola, geralmente a tarde, pois pela manhã não consigo, mas é todas as informações que tenho e aí os alunos que cada professor vai atender.

Identificou-se a partir do relato do Pedagogo 3, do Pedagogo 4 e do Pedagogo 5 que organizam e planejam os tempos e os espaços de aprendizagens de forma atender a singularidade de cada estudante hospitalizado, conforme a demanda e indicam como ocorre:

a) pela manhã realiza o levantamento da demanda de estudante em idade escolar, via sistema do hospital, com a lista de estudantes e com a liberação pela equipe multiprofissional;

b) efetiva a visita pedagógica ao estudante e em uma ficha registra diversos os dados, inclusive, se há precaução de contato. Durante a visita pedagógica, o Pedagogo 3 afirma que neste momento explica à família sobre a necessidade de atestado médico para escola e do direito em receber atividades domiciliares caso o estudante tenha afastamento da escola após alta hospitalar. O Pedagogo 3, ressalta que de acordo com a previsão de alta de cada estudante, ocorre o contato com a escola de origem para solicitar o envio das atividades pedagógicas;

c) organiza um cronograma de horários de atendimentos aos estudantes, de acordo com os professores disciplinares disponíveis no dia, com uma cronologia, alternando o estudante por professor/disciplina para não coincida os atendimentos educacionais. Esta sequência tem uma flexibilidade, pois nem sempre é possível ser cumprida, devido às intercorrências do quadro clínico do estudante. A aula pode ser organizada de forma individualizada ou em pequenos grupos, conforme o ano escolar;

d) orienta a hora-atividade dos professores disciplinares, no qual ocorre o repasse dos dados coletados sobre os estudantes e na continuidade prepara-se o planejamento das atividades curriculares e efetua-se os atendimentos ao estudante. Cabe salientar que o Pedagogo 3 menciona um aspecto importante na organização

do trabalho pedagógico sobre a necessidade de realizar-se um diálogo entre o pedagogo e a equipe docente disciplinar do SAREH após o primeiro atendimento ao estudante, pois pode-se identificar diversas situações pedagógicas: desde necessidades educacionais especiais até déficit de aprendizagem significativos que não são mencionados pela família na entrevista pedagógica. Isto exige da equipe docente disciplinar do SAREH um novo direcionamento pedagógico em relação ao estudante.

e) entra em contato com a escola de origem e envia o parecer para escola de origem, nesta ficam registradas todas as informações para o acompanhamento do trabalho pedagógico.

Ainda que tenha uma consonância entre os participantes quanto ao planejamento e a organização do trabalho do pedagogo, houve algumas diferenças de organização do atendimento ao estudante que estão relacionadas com as características do atendimento clínico, como exemplo: no caso de tratamento oncológico ou dependência química o qual necessita de internação de longo período (superior a 15 dias), exige-se uma forma de organização de trabalho pedagógico com o estudante hospitalizado.

O Pedagogo 5 relata que uma internação de longo período permite um planejamento semanal de maneira que o estudante receba o atendimento dos três professores disciplinares e seja ofertado atividades de todas as disciplinas curriculares. Enquanto uma demanda de atendimento de emergência e de urgência que tem internação de curto período (até 5 dias) exige outra forma de organização do trabalho educativo junto ao estudante hospitalizado. O planejamento precisa ser diário e como não há tempo hábil de entrar em contato com a escola de origem, as atividades curriculares são organizadas a partir dos currículos oficiais da rede de ensino, como afirma o Pedagogo 1.

Pedagogo 5: Organizo a semana dos Professores de maneira que cada adolescente passe pelos três professores e cada professor, organiza suas aulas de acordo com seu componente e passe por todas as disciplinas da maneira como se ele tivesse na escola. Então é organizado dentro daquele período que temos para atender lá naquela ala, tenho um horário determinado todos os dias já nas outras ala da Pediatria e nas outras alas essa organização é diária, [...] isso é muito dinâmico na ala de desintoxicação consigo fazer uma organização um pouco mais planejada, digamos assim, no sentido de organizar a semana todos os atendimentos, mas nas outras alas a organização se dá dia a dia.

Pedagogo 1: O planejamento sempre fazemos junto, se reúne e conversa [...] se o internamento vai ser rápido 2, 3 ou 4 dias, as vezes não dará tempo

da escola retornar, o aluno vai ficar sem estudar? Não, ele vai estudar, de que forma? Temos os currículos dispostos na rede, [...].

Então a partir do exposto, reconhece-se que o trabalho do pedagogo demanda um planejamento e uma organização dos processos pedagógicos de acordo com a demanda de estudantes e das características do atendimento clínico, como um ato pedagógico flexível e intencional, na busca da superação de uma visão linear e reducionista dos processos pedagógicos. Identifica-se que há uma especificidade na organização do tempo escolar e no planejamento do trabalho pedagógico no hospital, que são diferentes da escola, exigindo do pedagogo uma postura contextual e flexível (SÁ; et al., 2013). A atuação do pedagogo hospitalar “requer maior compreensão das peculiaridades deste ambiente o que o diferencia de outras instituições educacionais: é necessário, acima de tudo, um planejamento flexível para essa tarefa”, afirma Franco e Selau (2011, p. 182).

Foi perguntado aos participantes em que situações os professores disciplinares solicitam o suporte e a assessoria do pedagogo para o planejamento e a organização das atividades curriculares. Todos os participantes relatam trabalhar muito próximo com os professores disciplinares, em um diálogo constante, orientando principalmente no planejamento com as metodologias, as adaptações e flexibilizações curriculares, no tempo escolar, na organização administrativa e de materiais, além de mediar a readequação das atividades curriculares enviadas pela escola de origem e auxiliar na preparação da atividade que deve ser organizada com começo, meio e fim, como registra os trechos a seguir:

Pedagogo 1: [...] quando o professor começa o trabalho ele tem dificuldade das adaptações, exemplo o aluno escreve com a mão direita, mas está com acesso no braço imobilizado ou quebrou a clavícula que não pode movimentar o braço, a princípio o primeiro impacto, “mas não vou conseguir dar aula para aquele aluno?”, aí você tem que explicar como que é feito adaptações, que pode trabalhar com ele oralmente, que ele pode fazer uma leitura de um texto, pode fazer pergunta para ele, pode fazer uma atividade que ele pode circular com a mão esquerda ou marcar com um X, pode fazer a correspondência numérica com a mão esquerda que não vai precisar escrever um texto de 20 linhas, esse tipo de adaptação, [...] tem também dificuldade com a questão dos portadores de necessidades educacionais especiais, já tivemos aluno do ensino médio que era cego total, a princípio é aquele impacto seu professor nunca trabalhou, ele não consegue ver uma maneira de trabalhar, então nesse sentido eles pedem socorro para mim [...].

É possível observar-se no relato que o pedagogo ao desenvolver o trabalho de coordenar e assessorar o professor disciplinar no planejamento das atividades

curriculares e na organização de materiais, está desempenhando suas atribuições expressas na Instrução n. 02/2020 (PARANÁ, 2020, p. 07), letra “a”, do item 6.1.4, de “coordenar, acompanhar, mediar e avaliar o trabalho pedagógico, bem como organizar os materiais e equipamentos do SAREH”, enquanto que na letra “f”, retrata sobre “atuar como mediador das atividades pedagógicas do estudante enviadas pelas instituições de ensino”. Como afirma o Pedagogo 2,

Professor da escola de origem manda atividade para que esse aluno pesquisar tal coisa ou faça um trabalho manuscrito, então no hospital precisamos fazer toda uma adaptação e flexibilização da atividade, tem que ser realizado no dia a dia e para cada aluno que vai ser atendido, para atender a singularidade de cada um [...].

O Pedagogo 1 e o Pedagogo 2 remetem sobre o trabalho do pedagogo de orientar os professores disciplinares quanto a realização da adaptação e da flexibilização curricular, tanto devido as questões do quadro clínico do estudante quanto relacionadas a algum tipo de deficiência. Este achado está em direção da Resolução n. 02/2001 (BRASIL, 2001, p.4) que institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, define no artigo 13, a necessidade de desenvolver um currículo flexível com os estudantes impossibilitados de frequentar a escola em razão do tratamento de saúde.

Art. 13. [...] § 1º As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular.

Ainda, em relação a oferta curricular flexibilizada, o Ministério da Educação por meio da Secretaria de Educação Especial (BRASIL, 2002), elaborou um documento com o objetivo de estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares, reconhece como uma estratégia de organização do conhecimento a oferta curricular flexibilizada, ao definir que “a oferta curricular ou didático-pedagógica deverá ser flexibilizada, de forma que contribua com a promoção de saúde e ao melhor retorno e/ou continuidade dos estudos pelos educandos envolvidos” (BRASIL, 2002, p. 17).

Neste sentido, Fonseca (2008) sustenta que o trabalho pedagógico no ambiente hospitalar, deverá estar concomitantemente articulado com os objetivos curriculares e adequado às necessidades e aos interesses dos estudantes em tratamento de saúde. Para Albertoni (2014, p. 35), ressalta que cabe ao pedagogo no atendimento educacional hospitalar trabalhar com a diversidade humana, de modo a reconhecer as necessidades educacionais especiais e estabelecer “estratégias de ensino diversificadas e flexíveis que atendam às exigências curriculares”.

Manifesta-se, desse modo, como uma intervenção do trabalho do pedagogo a atividade de coordenar e assessorar o professor disciplinar, sobre as formas de organização intencional dos processos pedagógicos e de promover um planejamento flexível, com metodologias diversificadas e recursos didáticos adaptados. Complementa Pinto (2014), o trabalho do coordenador pedagógico visa o acompanhamento e o apoio aos professores e aos estudantes nos processos de ensino e aprendizagem, que pode ocorrer pela assistência didática, coordenar reuniões e estudos, auxiliar no processo avaliativo, buscar diferentes materiais, além de incentivar diferentes propostas didáticas e materiais. Em consonância com Hotz (2012, p. 313) que sustenta as ações do pedagogo hospitalar está relacionada com “planejamento e adequação curricular, elaboração de material de apoio, elaboração e aplicação de programas individualizados e pautas de intervenção para pais”.

O trabalho do pedagogo em coordenar e assessorar o professor disciplinar, também está mencionado no Edital n. 37/2004 (PARANÁ, 2004), que estabelece atribuições do professor pedagogo para atuar nos estabelecimentos de ensino da rede estadual do Paraná, destaca-se as atribuições relacionadas para orientar e subsidiar, aprimorar, promover e intervir junto ao coletivo de professores disciplinares, ao definir que cabe ao professor pedagogo “[...] orientar o processo de elaboração dos planejamentos de ensino junto ao coletivo de professores da escola; [...]” (PARANÁ, 2004, p. 03). Pode-se reconhecer esta ação do pedagogo no ambiente hospitalar, quando o Pedagogo 4 menciona

[...] o tempo todo estou aqui e os professores também, é constante eles pedirem, quando são os alunos do ensino médio que envolve a disciplina deles, muitas vezes, entro mais na forma de metodologia ou se precisar de material, mas em termos de conteúdos são mais deles, então isso é quase que diariamente.

Na manifestação do Pedagogo 4, identifica-se coerência no exercício de sua função de coordenar e assessorar o professor disciplinar em relação as metodologias e organização de materiais. Este aspecto também foi observado pelo Pedagogo 5,

trabalho muito próximo [...] O meu papel aqui é de facilitar o trabalho do professor na questão da organização dos materiais, na organização do trabalho pedagógico do tempo escolar e na questão do desenvolvimento das atividades [...] nessa questão procuro dar bastante autonomia, isso trago da escola, então tento contribuir com o meu conhecimento, acompanho o trabalho e quando é preciso faça intervenções, que vejo que serão para somar, mas sempre dentro do diálogo [...] no hospital cada dia é um dia e cada aluno é um aluno, então às vezes você prepara junto com professor, auxilia o professor na preparação de uma aula, de um conteúdo e aula tem que ter começo, meio e fim, o professor chega lá para atender e o aluno começa desenvolver o trabalho e começa a passar mal. Então o professor tem que fazer toda uma reorganização [...]

Este entendimento está em concordância com Libâneo (2010) que atribui ao pedagogo o trabalho de coordenar e prestar assistência pedagógico-didática ao professor disciplinar, com esta atribuição não se pretende que o pedagogo domine todo conteúdo específico das disciplinas. Porém o campo de conhecimento do pedagogo está relacionado ao processo educativo-docente, que interliga o conhecimento pedagógico e a sala de aula.

O pedagogo entra naquelas situações em que a atividade docente extrapola o âmbito específico da matéria de ensino: na definição de objetivos educativos, nas implicações psicológicas, sociais, culturais no ensino, nas peculiaridades do processo de ensino e aprendizagem, na detecção de problemas de aprendizagem entre os alunos, na avaliação, no uso de técnicas e recursos de ensino etc. (LIBÂNEO, 2010, p.62).

Por outro lado compete ao professor disciplinar o domínio das metodologias específicas da disciplina e que não existe pretensão de sobreposição entre o trabalho do pedagogo e do professor disciplinar, mas há uma relação mútua dada a especialidade de cada um, além “da experiência profissional, do trato cotidiano das questões de ensino e aprendizagem, do trato cotidiano das questões de ensino e aprendizagem das matérias, dos encontros em que o geral e o específico do ensino se interpenetrando” como afirma Libâneo (2010, p. 63).

Para Saviani (1985, p. 28) cabe ao pedagogo a atividade de “trabalhar os conteúdos de base científica, organizando-os nas formas e métodos mais propícios à sua efetiva assimilação por parte dos alunos”.

Pedagogo 2: Vejo como imprescindível o pedagogo está direcionando os professores, mediando essa atuação deles no momento da aprendizagem e do ensino aos alunos hospitalizados [...].

Pedagogo 3: [...] compromisso nosso mesmo com aprendizagem você não tá ali só para ouvir e estimular, mas você tem que ter o seu compromisso à aprendizagem não é deixada de lado em momento nenhum né apesar de toda essa ação integrada e multidisciplinar cada um na sua área a escola, o pedagógico é o pedagógico, quando entramos ali é para realizar uma interferência mesmo na aprendizagem.

Por intermédio do Pedagogo 2 e Pedagogo 3, foi possível verificar que o pedagogo no ambiente hospitalar desenvolve o trabalho para além de escutar e de estimular os estudantes, mas tem o compromisso de direcionar o trabalho do professor disciplinar no sentido de interferir na aprendizagem. Para Libâneo (2010, p. 61), o pedagogo desempenha um importante papel no aprimoramento do trabalho do professor, principalmente na compreensão das questões que envolvem os processos pedagógicos e contribuindo para articulação da prática educativa e dos conhecimentos teóricos.

A atuação do pedagogo escolar é imprescindível na ajuda aos professores no aprimoramento do seu desempenho na sala de aula (conteúdos, métodos, técnicas, formas de organização da classe), na análise e compreensão das situações de ensino com base nos conhecimentos teóricos, ou seja, na vinculação entre as áreas do conhecimento pedagógico e o trabalho de sala de aula. [...] consequências na organização do espaço físico e dos recursos materiais na gestão dos processos organizativo, na organização administrativa e curricular, na coordenação das atividades pedagógico-didáticas dos professores. São tarefas complexas que requerem habilidades e conhecimentos especializados, tanto quando se requer por parte do professor conhecimento especializado da matéria que leciona.

O pedagogo desempenha o trabalho de articulador das ações pedagógico-didáticas e curriculares, viabilizando a organização dos processos pedagógicos e a formação continuada em serviço dos professores disciplinares, com vistas promover a autonomia da ação pedagógica docente (LIBÂNEO, 2008).

Pedagogo 3: [...] o nosso momento de estudo também é muito enriquecedor, ocorre semanal e quando possível quinzenal, depende da demanda, mas na maioria das vezes, tem tempo sim, para essa formação contínua e continuada, agora estamos estudando a questão do da paralisia cerebral, como é a inclusão dos alunos com paralisia cerebral nos colégios e como fazer essa intervenção melhor possível dentro do espaço hospitalar, quais as características [...]

No recorte do Pedagogo 3 é possível observar-se que ele expõe o papel formador do trabalho do pedagogo quando deixa claro seu papel em planejar,

organizar e promover a formação continuada em serviço aos professores disciplinares, a partir de uma ação intencional e sistemática na busca da reforma do pensamento e da superação da fragmentação do conhecimento. Legitimando a ação de planejar, organizar e promover a formação continuada em serviço aos professores disciplinares, como uma intervenção do pedagogo hospitalar. Como defende Morin (2000), será necessário buscar a reforma do pensamento, esta será possível a partir de constantes estudos e reflexões sobre a complexidade humana, para a compreensão do conhecimento interligado e considerar os aspectos da espécie humana, do individual, do social, do histórico esses são fatores entrelaçados e inseparáveis, elementos fundamentais para apoderar a consciência, “educar para este pensamento é a finalidade da educação do futuro [...]” (MORIN, 2000, p.65).

Com relação ao pedagogo buscar estratégias e caminhos para auxiliar a relação entre a família e a escola de origem, o Pedagogo 4, aborda um aspecto importante do trabalho do pedagogo hospitalar na intervenção de conflitos entre a família e a escola de origem,

Pedagogo 4: [...] A mãe veio aqui no final do ano e relatou para a assistente social e a psicólogo, que falaram assim, que aluna tal havia reprovado. Fomos verificar o que aconteceu, porquê que reprovou, pegamos o boletim da menina, ela passou por nota, ela fazia as atividades e encaminhada para escola, porém reprovou por falta, mas como assim reprovar por falta né, o que aconteceu? A mãe dizia que entregou todos os atestados, porém a mãe não pegava aquele protocolo de entrega de atestados, acho que a escola extraviou esses atestado da menina, liguei para pedagoga da escola que argumentava que a mãe não havia levado os atestados, alegando ainda que não estava escrito atestado e estava escrito prontuários, indaguei essa pedagoga, qual a diferença se o médico já tinha atestado que a menina estava em tratamento de radioterapia, mas aí cheguei até o núcleo, que entrou em contato com escola para ver o que realmente tinha ocorrido, embora escola alegasse que a mãe não tinha entregue os atestados, então só foi resolvido com a intervenção do NRE [...].

Pelo recorte do Pedagogo 4, interpreta-se que o trabalho do pedagogo de intervenção de conflito entre a família e a escola de origem, ocorre pela mediação e pelo diálogo entre as partes em busca da compreensão e de meios para garantir os direitos educacionais do estudante hospitalizado. Este entendimento parte dos pressupostos de Sá, et al. (2013, p. 161) que sustenta o diálogo como prática educativa,

Tal diálogo não é aleatório nem espontaneísta, mas referenciado a fatos e fenômenos pensados e reflexivamente na construção de objetivações,

decisões e ações nos contextos culturais para além de sistemas de ideias enquanto certeza de conhecimento.

A partir do Pensamento Complexo (MORIN, 2005) a intervenção do pedagogo em intervir conflito entre a família e a escola de origem, pode ser compreendida como relações complexas de complementariedade, interdependência e colaboração, remetendo ao princípio dialógico. Em que duas instituições complexas “família” e “escola” convivem e concorrem para determinado fenômeno a “educação”, embora sejam instituições antagônicas, são complementares e indissociáveis no cerne do processo pedagógico, os quais não são justapostos e demanda considerar a dialógica entre “família” e “escola”, em que “mantém-se a dualidade no âmbito de uma unidade, associando-se ao mesmo tempo, termos complementares e antagônicos” (SÁ, 2008, p. 68).

Para o pedagogo realizar esta intervenção junto da família e da escola de origem do estudante hospitalizado, demandou uma articulação entre as diferentes dimensões que envolvem o processo pedagógico no ambiente hospitalar, como: a família, a escola de origem, a equipe multiprofissional e o Núcleo Regional de Educação. Todos os participantes abordam esta intervenção do trabalho do pedagogo de integrar as diferentes dimensões que envolvem o processo pedagógico, quando questionados, sobre como compreendem o papel profissional do pedagogo hospitalar, ao integrar a educação e a saúde no atendimento educacional hospitalar:

Pedagogo 1: [...] é uma ponte, porque na escola, você vai ser ponte entre pais, direção, secretaria, professores e alunos, todos esses elementos que estão ali que transitam dentro da escola, eles cruzam com o pedagogo. Estamos ligando todos esses elementos dentro do hospital que não é diferente, também vejo assim, como uma ponte, porque tenho que entrar em contato com a equipe profissional de saúde que está atendendo aquele aluno, não só o médico e o enfermeiro, mas toda equipe, psicólogo, fisioterapeuta e assistente social. Então, tenho que estar cruzando as informações desses profissionais da saúde, para poder organizar e planejar o atendimento para esse aluno junto com os professores e também estar em contato com escola. Então, você vê, a escola, a saúde, o aluno e o professor, todos eles estão cruzando as informações em mim e tenho que estar repassando essas informações para os outros elementos. Vejo assim, é o papel do pedagogo na escola, só muda os elementos, mas continua interlaçar esses dados todos e organizar o processo.

Pedagogo 5: No hospital é um ambiente diferenciado, digamos assim, é um público diferenciado também, porque naquele momento ele não é só um aluno, ele é um paciente, então o papel do pedagogo é o papel, se fosse colocar uma palavra seria de integração.

Com base nos trechos da manifestação do Pedagogo 1 e do Pedagogo 5, evidencia-se o trabalho do pedagogo na integração de todas as dimensões envolvidas no processo pedagógico no hospital. O pedagogo articula os dados dos profissionais da saúde para organizar e planejar o atendimento junto aos estudantes e os professores disciplinares, além de entrar em contato com a escola de origem do estudante. Então o pedagogo integra todas as informações da escola, da saúde, do estudante e do professor disciplinar para organizar e planejar os processos pedagógicos no ambiente hospitalar, reportando para a mesma atribuição do trabalho do pedagogo escolar, porém o que muda são os elementos envolvidos no processo pedagógico.

Para Medina e Ecomienda (2010), a figura do pedagogo hospitalar tem atuado em intermediar as relações entre os profissionais da saúde, a família e a escola. Neste sentido Matos e Mugiatti (2009) e Ortiz (1999), destacam que compete ao pedagogo hospitalar intervir no processo de ensino e aprendizagem, a partir de diferentes estratégias entre família, estudante, escola de origem, profissionais da saúde, professores disciplinares e a Secretaria de Educação, com intuito de amenizar as tensões que circundam a teia complexa de relações para efetivação do processo educativo no âmbito hospitalar.

Diante disso, a postura de intervenção do trabalho do pedagogo hospitalar ao integrar as dimensões que envolvem os processos pedagógicos, pode ser caracterizada como um ato educativo relacional. Ao interpretar que a educação se estrutura a partir da relação entre pessoas, Almeida (2010, p 78) defende que as relações interpessoais como uma característica do trabalho do pedagogo, que pode ser um recurso que possibilita contribuir no desenvolvimento do trabalho para atingir os objetivos previstos, afirma que “as relações interpessoais confortáveis são recursos que o coordenador usa para que os objetivos do projeto sejam alcançados”. Para Túlio (2015) sustenta que o perfil profissional do pedagogo envolve a dimensão relacional, em que as relações interpessoais interferem no desenvolvimento do trabalho do pedagogo, por outro lado, o perfil profissional do pedagogo pode facilitar ou prejudicar as relações interpessoais que refletem nos processos pedagógicos, seja estes no espaço escolar ou não-escolar.

Esta intervenção profissional do pedagogo ao integrar as dimensões que envolvem o atendimento educacional hospitalar: estudante e família, profissionais da saúde, escola de origem e professores disciplinares, possibilita ser interpretado a

partir das contribuições teóricas do Pensamento Complexo (MORIN, 2005), alicerçado no princípio sistêmico-organizacional que interpreta o fenômeno educativo escolar ou não-escolar, mediante da relação do todo com as partes e das particularidades das partes com o todo, em uma inter-relação, interdependência e articulação entre os elementos que constituem (partes) de uma organização escolar ou não-escolar (todo).

Este entendimento possibilita interpretar o hospital como uma organização sistêmica, em que envolve a relação entre o pedagogo, a família, o estudante, o profissional da saúde, a escola de origem e o professor disciplinar que constituem como as partes ou as dimensões que envolve um fenômeno, os processos pedagógicos no hospital. Em um processo de inter-relação, interdependência e articulação entre as partes, ao mesmo tempo que são contraditórias e antagônicas, são complementares em um processo dialógico constituem o todo, uma organização sistêmica não-escolar. Sob essa ótica, Sá (2012, p. 106) expressa que “o sistema é uma só se constitui quando as partes estão em interação dinâmica configurando uma organização”, assim o sistema manifesta-se quando existe organização e interação entre os elementos constituintes, ou ainda, pode ser concebido pela relação entre o todo e suas partes estruturada pela proporção das interações.

O princípio sistêmico-organizacional do Pensamento Complexo (MORIN, 2005) possibilita conceber-se que o trabalho do pedagogo é estruturado pelas interações e intervenções com as dimensões que envolvem o atendimento educacional hospitalar: estudante e família, profissionais da saúde, escola de origem e professores disciplinares, se estrutura em um processo dialógico de inter-relação, de retroação, de interdependência, de contraditório, de antagônico e de articulação entre as partes que se complementam. Este fenômeno educativo pode ser interpretado como complexo na medida que o trabalho do pedagogo assume um caráter relacional e intencional. A partir da interação do trabalho pedagogo com as partes, essas “retroagem” sobre o trabalho do pedagogo quando as “partes” emergem para o pedagogo com outras demandas, em um processo que transcende a linearidade, manifestando uma dinâmica auto-organizacional, na qual novas demandas são resultadas do próprio processo.

Fenômeno este evidenciado quando os participantes relatam sobre a relação de interdependência entre o pedagogo e as dimensões que envolvem os processos pedagógicos, como apresentam os registros abaixo:

Pedagogo 2: Tenho bastante autonomia para realizar minhas atividades, a interlocutora está sempre muito atenta nas nossas ações aqui dentro, então muitas vezes, no que concerne ao hospital, estamos também envolvendo a interlocutora, a enfermagem, o médico se necessário, então não é porque tem que perguntar, que precisa avisar, que isso tira autonomia não, acho que isso é um trabalho em grupo, [...].

Pedagogo 3: [...] acho que tem autonomia total dentro do hospital, com relação a aprendizagem [...] então também faz parte da autonomia você saber o teu limite [...]. Então, tudo com autorização você tem autonomia, nada é feito sem a palavra do seu interlocutor.

Pedagogo 5: [...] tenho bastante autonomia, sempre claro em parceria e concordância com as coordenações das alas, [...] tenho autonomia para organizar os tempos escolares e o horário de atendimento [...] então sempre temos que ter liberação da equipe médica, se não tenho a liberação da equipe médica, não posso organizar, [...]. Essa autonomia também é limitada nas especificidades do momento, quando organizamos pedagogicamente, [...] mas às vezes esse planejamento e essa organização ficam em concorrência com as questões de saúde daquele indivíduo.

Três pedagogos mencionaram que tem bastante autonomia em relação à aprendizagem, aos tempos escolares, aos horários de atendimento, bem como, para organizar e planejar os processos pedagógicos. Porém esta autonomia é relativa e limitada, afirmam o Pedagogo 2, o Pedagogo 3 e o Pedagogo 5, principalmente quando concerne ao hospital, requerer o consentimento do interlocutor ou a liberação do profissional da saúde para organizar o trabalho pedagógico. Os pedagogos participantes relatam que há necessidade de solicitar autorização para desenvolver o trabalho pedagógico, não retira a autonomia do pedagogo em organizar e planejar o trabalho pedagógico, mas ressaltam que faz parte da autonomia do pedagogo saber quais são os limites de atuação no hospital. Esta relação de interdependência entre os aspectos inerentes do hospital e o trabalho do pedagogo em desenvolver os processos pedagógicos, pode ser interpretado como elemento constituinte do trabalho coletivo no contexto hospitalar.

Diante disso, interpreta-se como especificidade inerente do ambiente hospitalar o trabalho relacional por envolver um sistema interdependente entre o pedagogo e as dimensões que envolvem os processos pedagógicos: a Família e o Estudante, os Profissionais da Saúde, a Equipe Docente Disciplinar e a Escola de Origem, que pode ser compreendido pelo Pensamento Complexo como um processo auto-eco-organizacional (MORIN, 2005). O processo auto-eco-organizacional parte do princípio que uma organização requer de interação como o ecossistema do qual se nutre, em que “sua autonomia existe na medida de sua dependência com as fontes da manutenção de sua própria autonomia” (SÁ, 2008, p. 67). Pode-se interpretar que

o fenômeno educativo hospitalar como um sistema-organizacional, formado pelas dimensões: pedagogo, estudante e família, professor disciplinar, escolar de origem e profissional da saúde. Estas dimensões estão interligadas e estabelecem relações de interação e de interdependência para a efetivação do processo pedagógico no ambiente hospitalar.

No que tange aos desafios para a organização e para o planejamento do trabalho do pedagogo, quatro pedagogos relataram como aspectos limitantes: a) a necessidade de uma maior aproximação da escola de origem do estudante; b) o desconhecimento por parte da escola de origem do estudante do trabalho desenvolvido pelo atendimento educacional hospitalar; c) a demora no envio das atividades ou dos conteúdos, pela escola de origem do estudante, que por vezes, são enviadas as mesmas atividades desenvolvidas com os demais estudantes, não considerando a especificidade do estudante em tratamento de saúde, como apresenta os recortes a seguir:

Pedagogo 2: Acredito que nosso vínculo com a escola de origem do aluno fosse mais aproximado seria muito mais fácil [...] não podemos contar muito com a escola, tenho que contar com o as minhas professoras [...].

Pedagogo 3: [...] quando você entra em contato com esse colégio de origem solicitando atividade, às vezes vem de uma maneira que aquele aluno enfermo não tem condições de realizar. [...] o colégio regular há necessidade desse olhar também para adaptação e para flexibilização curricular necessária, por conta da priorização da Saúde naquele momento e não deixando de lado a educação, mas não é a mesma realidade da escola.

Pedagogo 4: [...] está na demora desses planejamentos [...] muitas vezes essas atividades não eram apropriadas para esse aluno, tem que ser diferenciada de uma atividade com aluno que está dentro de uma escola regular.

Pedagogo 5: [...] a alta demanda e a questão do tempo, porque a equipe de professores trabalha à tarde. E mesmo, como pedagoga, trabalhando 40 horas, me envolvo bastante em questões da própria unidade.

O Pedagogo 5, chama atenção para a desafio enfrentado pelo pedagogo para organização do trabalho, diante da alta demanda de estudante e a carga horaria do professor disciplinar para realizar os atendimentos educacionais, ainda ressalta que a rotina da unidade hospitalar acaba envolvendo requerendo bastante o pedagogo. De acordo com Severo (2015), para o pedagogo enfrentar os desafios e as dificuldades da atuação nos espaços educativos não escolares, destaca a necessidade de recursos metodológicos que sustentem e possibilitem a prática socioeducativa, garantido ações pedagógicas dinâmicas e significativas nos espaços educativos não escolares.

Esta categoria possibilitou reconhecer a estruturação do trabalho do pedagogo junto as dimensões “Escola de Origem e Equipe de Professor Disciplinar” ao organizar, planejar e desenvolver os processos pedagógicos no ambiente hospitalar. Pode-se identificar que o objeto profissional do pedagogo hospitalar não se difere do pedagogo escolar ou mesmo, não se confundem com outros profissionais da saúde. No entanto foi evidenciado que o trabalho do pedagogo apresenta especificidades inerentes do ambiente hospitalar, tanto para organização do tempo escolar quanto no planejamento do trabalho pedagógico no hospital são diferentes da escola. Esta organização do trabalho pedagógico ser diferente da escola, reflete no desenvolvimento do trabalho do pedagogo que organiza os processos pedagógicos no hospital de acordo com a demanda de estudantes e o planejamento constitui um elemento importante para a organização do trabalho do pedagogo.

Foi possível revelar que a especificidade do trabalho do pedagogo hospitalar está estruturado pelas intervenções de suporte e pela assessoria ao trabalho do professor disciplinar, do ato de interferir na aprendizagem do estudante hospitalizado, de promover a formação continuada em serviço aos professores disciplinares, de mediar conflitos entre a família e a escola de origem e de integrar as dimensões que envolvem o atendimento educacional hospitalar: estudante e família, profissionais da saúde, escola de origem e professores disciplinares.

Com base no princípio sistêmico-organizacional buscou-se superar uma visão linear e reducionista do trabalho pedagogo. O estudo revelou que o trabalho do pedagogo não se reduz ao trabalho docente e/ou escolar. A análise apresentada nesta categoria aponta que a especificidade do trabalho do pedagogo em planejar, organizar e desenvolver os processos pedagógicos no contexto hospitalar, constitui-se em uma atividade complexa que requer conhecimento especializado e caracteriza-se como um Trabalho Educativo Intencional.

5.7.4.3 Categoria: Intervenção Educativa Integrada nos Processos Pedagógicos no Atendimento Educacional Hospitalar

Esta categoria apresenta as especificidades do trabalho do pedagogo em integrar a saúde e a educação nos processos pedagógicos no atendimento educacional hospitalar. A categoria foi estruturada a partir das respostas dos pedagogos participantes, principalmente, sobre as ações que a equipe multiprofissional do hospital desenvolve articuladas às ações pedagógicas desenvolvidas pelo pedagogo. Ainda, foi questionado se o pedagogo se considera integrante da equipe multiprofissional e se o seu trabalho é reconhecido pela equipe multiprofissional. Nesta categoria também aparecem as questões propostas pela banca de qualificação, tais como: Por que o hospital integra o trabalho do pedagogo na sua organização? Qual a relevância do pedagogo na organização hospitalar? Diante dessas inquietações foi solicitado, via e-mail, a contribuição para os Interlocutores do SAREH das unidades hospitalares que fazem parte do estudo. Apenas 02 Interlocutores responderam o e-mail e a análise das respostas dos Interlocutores está permeada nesta categoria. Foram registrados como: Interlocutor 1 e Interlocutor 2.

Esta categoria se organiza a partir de 12 subcategorias expostas na análise das entrevistas, as quais permitiram evidenciar as especificidades do trabalho do pedagogo hospitalar dentro da equipe multiprofissional. Diante das características levantadas nas subcategorias, revela-se uma aproximação com a dimensão “Equipe Multiprofissional” e justifica-se a origem da categoria: Intervenção Educativa Integrada, conforme QUADRO 9

QUADRO 9: CATEGORIA: INTERVENÇÃO EDUCATIVA INTEGRADA NOS PROCESSOS EDUCATIVOS DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR

DIMENSÃO	CATEGORIA	SUBCATEGORIAS
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	Intervenção Educativa Integrada	Integrar a equipe multiprofissional em atenção a multidimensionalidade do estudante hospitalizado
		Dialogar, Escutar e Interagir com a equipe multiprofissional, no sentido de colaboração, interdependência e complementariedade entre os profissionais
		Desenvolver ações articuladas com a equipe multiprofissional de cunho educativo
		Sensibilizar a escola de origem da necessidade de uma atenção diferenciada para o estudante em tratamento de saúde, a partir de uma visão humanista.
		Atenção aos protocolos de biossegurança do hospital
		Orientar a família e a escola de origem sobre as restrições de traslado de material em caso de estudante com isolamento hospitalar ou precaução de contato
		Conduzir e auxiliar a equipe de professores disciplinares sobre as restrições em caso de estudante com isolamento hospitalar ou precaução de contato
		Organizar e planejar o cronograma de atendimentos diários, a partir das características clínicas do estudante hospitalizado
		Adaptar o trabalho educativo a partir da dinâmica do hospital, através de um trabalho pedagógico versátil e flexível
		Interlocutor entre o estudante hospitalizado e a realidade externa ao hospital
		Desafio do trabalho do Pedagogo: em desenvolver estratégias para trabalhar com circunstância não habitual

FONTE: Elaborada pela autora (2021).

Para compreender melhor a estruturação desta categoria, parte-se da defesa dos pressupostos de Rangel (2009, p. 60-61) que pontua “a saúde como um tema educativo, de formação humana e social, no interesse de que possa também ser entendida e reivindicada como direito fundamental da vida cidadã e parte essencial da dignidade humana”. A partir desse conceito de saúde, interpreta-se que saúde transcende o enfoque biológico e atinge proporções mais amplas, como as condições sociais necessárias para garantir à saúde, dentre os diversos fatores, como saneamento, habitação, trabalho, inclui-se a educação (RANGEL, 2009). Esse conceito de saúde está em consonância com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1948) que enfatiza a percepção de fatores mais amplos que influenciam a saúde, “saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência da saúde e de enfermidade”.

Quando os participantes foram questionados se o pedagogo se considera integrante da equipe multiprofissional, os cinco pedagogos participantes mencionaram

que o consideram integrante da equipe multiprofissional, principalmente porque em todas as ações que o hospital realiza, há um processo de integração do pedagogo. A equipe multiprofissional demonstra a importância e a procura constante do trabalho do pedagogo, como demonstra as manifestações abaixo:

Pedagogo 1: [...] procuro a psicóloga e a assistente social, são as que mais fazemos uma integração, por causa do envio do atestado médico para escola [...]

Pedagogo 2: Olha até sinto parte já do hospital, [...] uma nova forma de se identificar com as pessoas, aprendi tanto dentro do hospital. [...] comecei a ver a minha vida de uma forma diferente, então sinto muito integrante da multiprofissional.

Pedagogo 3: Sim, totalmente integrante, porque em todas as ações que o hospital, todas não, porque tem setores que por exemplo rouparia o SAREH não precisa participar né, [...] mas de resto Hospital integra sim [...]

Pedagogo 4: Sim, considero e vejo a importância que eles dão ao nosso trabalho, é constante a enfermeira vir conversar em busca pela resposta de alguma coisa, é constante alguns médicos vêm aqui para falar [...]

Pedagogo 5: Sim, com certeza, temos muito abertura, não participou mais por falta de tempo mesmo, porque se piscar amanhã se foi, à tarde se foi e não dei conta da nossa demanda, do que estamos fazendo aqui, sempre tem que ter em mente, qual é o nosso trabalho aqui, porque se não, se perde e se você não está sempre trazendo em sua consciência, qual é o nosso objetivo aqui?

A partir do entendimento teórico proporcionado pelo Pensamento Complexo (MORIN, 2005), admite-se que “o conhecimento não será um reflexo do real, mas fruto de sua interpretação” (SÁ, 2019, p. 31), apoiando-se no princípio do sujeito cognoscente, o trecho da fala do Pedagogo 2 indica que ele se reconhece como sujeito aprendente e que a partir de sua atuação profissional de pedagogo no hospital passou a compreender a vida de uma forma diferente. Neste mesmo sentido, pode-se interpretar que o Pedagogo 5, quando menciona a necessidade de trazer seguidamente na sua consciência o objetivo do trabalho do pedagogo no hospital para atender a demanda, revela que para uma formação intelectual comprometida com a educação exige-se do pedagogo que ele esteja “imerso na realidade que pretende observar, analisar e interpretar”. (SÁ, 2019, p. 31).

Foi possível constatar, ainda, que além do pedagogo se considerar integrante da equipe multiprofissional há uma sinalização forte desta de que o pedagogo efetivamente participa das atividades do hospital. Que permite interpretar que o pedagogo integra a equipe multiprofissional, como registram os pedagogos a seguir:

Pedagogo 4: Sim, integram sim, praticamente várias ações que tem no hospital [...] tem um curso, eles integram, [...] convidam para a trabalhar no

“Setembro Amarelo” e no “Outubro Rosa”, [...] porque se eles não sentisse que era importante o trabalho do pedagogo, eles não fariam essa ponte, essa procura, o psicólogo vindo aqui, [...] às vezes até assistente social [...] essa procura de estar integrando, deles estarem participando, deles enviando, por isso acho que faço parte e espero, que realmente faça parte.

Pedagogo 5: Sim, na ala de desintoxicação é feito um acompanhamento diário de cada paciente e é feito reuniões semanais para discutir os casos. Então, nesta equipe multiprofissional tem médico, enfermeiro, assistente social, psicólogo e um representante dos técnicos que ficam mais diretamente com os pacientes, e também participo, porque é discutido de uma maneira geral, como está esse o paciente, como ele está sentido, como ele está se apresentando emocionalmente, como ele se apresenta nas aulas. Então, participo na equipe dessa maneira e nas outras alas, também sempre que necessário, estudo de caso participo, com o desenvolvimento dele, então às vezes durante o meu atendimento com ele ou durante o atendimento dos professores com e ele traz uma demanda, ele traz alguma angústia, ele traz algum problema, muitas vezes os professores trazem até mim e então levo isso para reuniões multi, [...].

Os Pedagogo 4 e Pedagogo 5 mencionam que existe uma relação bilateral entre o pedagogo e a equipe multiprofissional que rompe com a causalidade linear quando há essa procura da equipe multiprofissional de integrar o pedagogo nas atividades do hospital. Esta relação bilateral pode ser entendida em um movimento circular, ao conceber que a partir do desenvolvimento de atividades de cunho educativo pelo pedagogo no contexto hospitalar, estas atividades retroagem com a procura da equipe multiprofissional para o desenvolvimento de outras ações. Com base no princípio recursivo do Pensamento Complexo (MORIN, 2005), em um sistema que as causas geram efeitos e estes retroagem sobre as causas que lhes provocaram. Emerge um processo de causalidade circular e recursiva, em que o produto das interações entre os sujeitos, origina uma organização que tem uma especificidade singular que retroagem sobre os sujeitos desta organização. Como pode-se observar na manifestação do Pedagogo 4

Pedagogo 4: Consigo esse contato muito fácil com esses médicos, eles estão passando direto na sala e conversando, às vezes, tenho o próprio relato dos médicos, já dei o atestado para fulano, já conversei isso com fulano ou ainda, vê que estou na sala e diz “ó essa precisa estudar”.

Como sustenta Hotz (2012), o pedagogo hospitalar exerce o trabalho mediante ações com diferentes profissionais, em que as funções se articulam para atingir um objetivo em comum o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas hospitalizadas

A pedagogia hospitalar, tal como é concebida na atualidade, é desenvolvida mediante a ação de profissionais de diferentes disciplinas, cujas funções se articulam para alcançar um objetivo comum que é o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas hospitalizadas. Tal ação profissional deve ser planejada tendo-se em conta as mudanças atuais a respeito do modelo assistencial, a realidade social, as necessidades da pessoa com portadoras de enfermidade e o modelo educativo (HOTZ, 2012, p. 314).

Na sequência, esta manifestação foi legitimada pelo Pedagogo 3, ao mencionar sobre os momentos nos quais a equipe multiprofissional acolhe o pedagogo nas atividades do hospitalares, tais como: a) nas comissões dentro do hospital; b) em projetos pontuais como “Setembro Amarelo”; c) em palestras e cursos sobre aspectos inerentes do hospital que são ofertados para os funcionários; d) em reuniões unilaterais ou com a equipe multiprofissional, como registra o Pedagogo 3

Há comissões dentro do hospital, comissão de humanização, comissão do paciente seguro e tem os projetos pontuais como o “Setembro Amarelo”. Então, o Sareh sempre é inserido, convidado para palestras, tudo o que o hospital oferta para os funcionários, [...] uso correto do EPI, o protocolo de biossegurança, o treinamento de brigada de incêndio participamos também, descarte correto do lixo [...] solicitam na parte de datas comemorativas [...] e tudo também com cunho educativo [...] Então nada é dissociado da aprendizagem mesmo nessas ações pontuais [...] reunião da equipe [...] estão agora mais diretas, assim unilaterais, eu e a psicóloga, eu e a fono, eu e a fisio e a assistente, [...].

Enquanto o Interlocutor 1 e o Pedagogo 5, reforçam que o trabalho pedagogo está integrado com a equipe multiprofissional e está relacionada ao cunho educativo e as situações de aprendizagem.

Interlocutor 1: O pedagogo, assim como todos os profissionais que integram a equipe multiprofissional auxiliam no tratamento/recuperação do paciente, cada um contribuindo do ponto da área de atuação, no caso do pedagogo, ele vê a criança/adolescente não só como paciente, mas também como aluno, atendendo as situações de aprendizagem.

Pedagogo 5: [...] já o que não é da nossa autonomia, levo para equipe, se for caso de atendimento do médico, do psicólogo ou do assistente social, então de acordo com a demanda, fazemos a interface nessa comunicação, digo assim, entre os profissionais contribuindo com o trabalho do outro.

O Pedagogo 5 relata que o trabalho do pedagogo hospitalar envolve o diálogo profissional com a equipe multiprofissional, no sentido de colaboração e complementariedade entre as especificidades de cada profissional. Busca discutir e definir a melhor estratégia para cada demanda apresentada. Este fato, pode ser observado a partir do princípio dialógico do Pensamento Complexo (MORAES;

VALENTE, 2008, p. 41) que possibilita compreender que um processo pedagógico complexo como é o trabalho no atendimento educacional hospitalar, caracteriza-se por aspectos que se complementam e, ao mesmo tempo, por ações que se contrapõem, muitas vezes. O aspecto dialógico, portanto, a partir do pensamento complexo indica que “[...] esse princípio une dois aspectos, fenômenos, eventos ou noções que, apesar de aparentemente antagônicos, são na verdade complementares e indissociáveis no seio de uma organização”.

Mostrou-se ainda que neste movimento dialógico de complementariedade, interdependência e colaboração entre o pedagogo e a equipe multiprofissional, foi relatado por três pedagogos participantes que cabe ao pedagogo uma intervenção de escutar e de interagir com a equipe multiprofissional, como apresenta os fragmentos a seguir:

Pedagogo 2: Então esse meu trabalho de escuta pedagógica, mas antes escutando o profissional da saúde é mais importante antes de fazer uma intervenção direta no aluno, então é muito importante que o pedagogo esteja bem inteirado a respeito daquele tratamento do aluno [...].

Pedagogo 3: [...] uma aluna evadida por causa do transporte escolar, tinha deficiência de mobilidade e foi transferida para o turno do noturno pela escola, porque sua série não ofertava no diurno. Então a equipe comunicou que ela estava sem matrícula, fizemos a comunicação para SEED que entrou em contato com a escola e houve a inserção desta aluna.

Pedagogo 5: Sim, já foi requisitado assim [...] às vezes acontece no hospital pedirem atendimento para algum caso específico, lembro de um senhor que ficou internado, ele era aluno da EJA - Educação Jovens e Adultos, e aí fizemos alguns atendimentos com ele [...].

O Pedagogo 2 aponta que o trabalho de escuta pedagógica também abarca a equipe multiprofissional e que permite auxiliar a organização do trabalho do pedagogo com um conhecimento prévio sobre o tratamento do estudante hospitalizado. A partir desse relato, pode-se entender ao escutar a equipe multiprofissional contribui para que o pedagogo realize os direcionamentos pedagógicos de forma mais assertiva ao tratamento do estudante. Estes achados estão em consonância com Ramos e Santos (2018, p. 248), que sustentam “o pedagogo deve estar englobado no “mundo médico” do hospital, onde se cria um elo entre pedagogo/médicos e/ou pedagogo/enfermeiras”.

Essa circunstância levantada sobre a intervenção do pedagogo em realizar a escuta da equipe multiprofissional, foi também identificada, quando o Pedagogo 3 relata que a equipe multiprofissional lhe comunica ao localizar uma criança ou

adolescente não inserido no sistema educacional. Ainda, o Pedagogo 5 indica que a equipe multiprofissional lhes traz demandas específicas, como estudantes da EJA ou estudantes público-alvo da educação especial que estão fora da faixa-etária obrigatória da educação básica.

No propósito de conceber a necessidade de desenvolver a escuta sensível, Moraes (2012) sustenta que como um pressuposto fundamental para entender como e quando se pode interferir. Os pressupostos do Pensamento Complexo (MORIN; LE MOIGNE, 2000, p. 207), permitem refletir-se sobre a intervenção do pedagogo em escutar a equipe multiprofissional, na direção de desenvolver “[...] o pensamento capaz de reunir *complexus*: aquilo que é tecido conjuntamente, de contextualizar, de globalizar e também capaz de reconhecer o singular, o individual, o concreto”. Neste sentido, permite reconhecer o contexto como um elemento estruturante do trabalho do pedagogo, que pela intervenção do pedagogo em escutar a equipe multiprofissional, possibilita o pedagogo pensar, sentir e agir, para organizar os processos pedagógicos de acordo com as situações apresentadas pelo lócus.

Os pesquisados (Pedagogo 2, 3, 4 e 5) enfatizam que o pedagogo desenvolve diversas ações articuladas com a equipe multiprofissional, para promover o bem-estar físico, social, cognitivo, psicológico do estudante hospitalizado, integrando a saúde e a educação, como: a) a organização de livro contando a história das crianças sobre a importância do diagnóstico precoce do câncer; b) a elaboração de material pedagógico para professores sobre o diagnóstico precoce do câncer; c) a elaboração de um gibi sobre a radioterapia; d) o desenvolvimento de uma prancheta adaptada para o estudante com comprometimento motor para possibilitar que escrever com o pé, como mostram os recortes a seguir dos pedagogos:

Pedagogo 2: [...] a primeira é a construção de um livro contando a história das crianças dos adolescentes, referente ao diagnóstico precoce para o quanto é importante o diagnóstico precoce. [...] faço parte de uma equipe que está produzindo materiais pedagógicos para alcançar o professor sobre estes sintomas que envolvem o diagnóstico precoce [...] temos grande interação com o grupo multiprofissional.

Pedagogo 3: sim, todos na verdade estão preocupados com essa integralidade e ações ocorreram em vários setores, a fisioterapeuta comunica que tem a necessidade da mobilidade de determinado aluno [...], há necessidade de sair do quarto para facilitar a recuperação da saúde [...] também tem ações assim, onde a equipe toda se mobilizou e fizeram cinema [...].

Pedagogo 4: [...] integrado muitos setores, como a radioterapia que entrou em contato conosco, porque estavam querendo fazer um gibizinho sobre a radioterapia, quem está fazendo esse gibizinho somos nós, contando como é

a radioterapia, [...] com orientações da equipe médica da radioterapia, este é um trabalho coletivo do SAREH [...].

Pedagogo 5: Tem várias ações sabe que desenvolvemos em parceria, tem o caso de uma criança que tem uma doença degenerativa e está com atrofia na mão, ficou um tempo internada e em contato com a escola, a pedagoga disse, que o aluno está desenvolvendo uma capacidade de manusear um lápis com pé, [...] então levei isso para discussão da equipe do hospital da Psicologia, que também já tinha percebido e teve essa ideia de desenvolver uma prancheta que fosse usada na cama e a equipe da fisioterapia desenvolveu junto com a equipe do hospital, a prancheta adaptada e providenciamos acesso a um lápis de calibre grosso para que ele pudesse participar e desenvolver atividades, tanto na parte da psicologia quanto conosco da parte pedagógica [...].

Estas manifestações comprovam que todos os profissionais no hospital, tem a preocupação e o cuidado com a integralidade do ser humano e revelam a complexidade que envolve o trabalho do pedagogo em desenvolver ações articuladas com a equipe multiprofissional, em atenção a multidimensionalidade do ser humano. Como sustenta Albertoni (2014, p. 32) que o acompanhamento escolar hospitalar está relacionado “ao encontro entre a área da educação e saúde no ambiente hospitalar, e tem como ferramenta a intersectorialidade no cotidiano de trabalho, com o objetivo de oferecer e compreender a criança e o jovem de forma integral”. Para Rangel (2009), admite um leque de realizações e ações, mediante as diversas dimensões e enfoques das relações e das práticas entre educação e saúde.

Pôde-se também afirmar, nesse campo de discussão, a multidimensionalidade das relações e práticas, assim como a possibilidade de reconhecê-la, em diversas dimensões e diferentes enfoques que, no seu conjunto, demonstram, sobretudo, que educação e saúde admitem uma abrangência de realizações, em diversos níveis e prismas de sua compreensão e de suas ações. (RANGEL, 2009, p. 63).

O trabalho do pedagogo hospitalar efetiva-se através da ação articulada com profissionais de diferentes áreas, de modo que as funções se articulam para alcançar um objetivo comum que é o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas hospitalizadas (MOLINA; VIOLANT, 2009).

Diante as ações que são organizadas de modo articulado entre o pedagogo e a equipe multiprofissional, o Pedagogo 5 argumenta que a visão multi do trabalho do pedagogo hospitalar está relacionada com a equipe de saúde e que nas reuniões com a equipe multiprofissional, discutem o caso de cada adolescente, em que a intervenção do pedagogo está em sensibilizar a escola de origem da necessidade de

uma atenção diferenciada para o estudante em tratamento de saúde, a partir de uma visão humanista.

Pedagogo 5: [...] vejo que o meu trabalho de pedagogo nesta visão multi, está mais ligado as equipe de saúde, então por exemplo temos algumas ações que [...] procuramos organizar junto com o hospital, ações de visões humanistas que também entra a parte pedagógica [...] minha colaboração nesta visão, por exemplo na ala de desintoxicação, participo de todas as reuniões da rede, onde é discutido o caso de cada adolescente, onde é programado após a alta hospitalar, o que vai acontecer com os adolescentes, para onde que ele vai voltar, quem que vai assistir, qual a equipe de saúde que vai assistir lá no município e daí estou sempre participando nessa questão de entrar em contato com as escolas [...], porque esse é um indivíduo que vai precisar de uma atenção diferenciada [...].

A presente afirmativa está em consonância com Zombini et al. (p. 76, 2012) ao argumentar que a ação pedagógica no ambiente hospitalar “é uma forma de atenção humanizada e integral à saúde da criança, uma ação conjunta dos setores de educação e saúde que universaliza a oportunidade de escolarização, [...]”. Já na proporção de ações em saúde Deslandes (2005), sustenta que implica em criar estratégias de forma intersetorial e interdisciplinar sobre os fatores sociais de saúde, de modo a transcender ao diagnóstico e ao tratamento dos agravos à saúde.

Na perspectiva que elucidar o trabalho do pedagogo em sensibilizar a escola de origem da necessidade de uma atenção diferenciada para o estudante hospitalizado, busca-se a compreensão que a inclusão educacional e social do estudante hospitalizado está relacionada com ações inclusivas antes, durante e depois da hospitalização, que rompem com os limites da sala de aula tradicional em respeito às diferenças, as potencialidades e as limitações de cada estudante (ALBERTONI, 2014).

O Interlocutor 2 reforça que atuação da educação no ambiente da saúde, contribui para humanizar o atendimento de reabilitação da saúde e reconhece a importância do trabalho do pedagogo nas unidades hospitalares, quando: a) promove a interação entre paciente-equipe e médica-família; b) estabelece um diálogo profissional, interativo e integrador entre os sujeitos; c) favorece o estado social e emocional; d) diminui a evasão escolar em tratamento de longo prazo, conforme manifesta-se

Interlocutor 2: A educação no espaço hospitalar tende a humanizar o atendimento de reabilitação da saúde do hospitalizado, pois promove uma interação paciente-equipe, médica-família, criando um diálogo profissional,

interativo e integrador entre os sujeitos, contribuindo no estado social e emocional. Essa atuação da educação com a saúde tem favorecido a diminuição da evasão escolar devido ao tratamento oncológico, que pode ser de longo prazo. Principalmente considerando o período em que estes profissionais não estavam presencialmente exercendo suas atividades devido a pandemia, quando os alunos demonstraram pouco interesse nas aulas online, dificuldades na elucidação de dúvidas sem contar o enfrentamento de problemas técnicos com as aulas online, o que demonstra a importância do trabalho do pedagogo presencial nas unidades hospitalares.

Na sequência, o Pedagogo 1, o Pedagogo 4 e o Pedagogo 5, remetem-se sobre o profissional pedagogo ter conquistado o espaço no hospital, tanto da função do trabalho quanto de espaço físico, aspecto identificado quando os participantes afirmam que há uma valorização, um respeito e um reconhecimento do trabalho do pedagogo por parte do hospital, que reflete no bom relacionamento com os profissionais da saúde, no apoio para manutenção do funcionamento do serviço educativo e do suporte com material escolar pelo hospital, como verifica-se nos trechos a seguir

Pedagogo 1: [...] o nosso trabalho é muito bem reconhecido dentro do hospital, em todos os setores, tanto é que conquistamos um espaço, tanto de trabalho como um espaço físico também, [...] assim a questão de material escolar, eles não têm tudo que tem na escola de material, mas nunca se negam a fornecer. Então, sempre eles estão dando esse apoio de manter o programa em funcionamento e essa valorização, [...]. Acontece muito de estarmos atendendo e chegar um enfermeiro ou um médico, [...] eles não aceitam que pare o atendimento, fala “não pôde terminar, aguardo aqui”, então vejo como um respeito e um reconhecimento do efeito e da importância do nosso trabalho dentro do hospital.

Pedagogo 4: [...] mas, esse relacionamento com o pessoal da saúde é muito bom, que repassam esse feedback da importância de como os médicos percebem nosso trabalho, alguns médicos já vêm e já relatam, nem chego até eles, mas eles acabam chegando aqui, [...].

Pedagogo 5: [...] sinto reconhecida aqui dentro, como pedagoga e como equipe, como professores, [...] fomos conquistando o nosso papel e o nosso lugar aqui dentro. Hoje temos respeito e tenho a abertura na maioria das alas, eles até trazem a demanda de mais participação [...]. Sempre comento com meus colegas professores que é o resultado do nosso trabalho sério. Nosso trabalho aqui, sempre entregando da melhor maneira possível, [...] por exemplo, ano passado que ficamos sem atendimento, o Hospital trouxe essa falta, é muito legal, [...].

O trabalho do pedagogo é reconhecido por parte do hospital e revela o resultado do trabalho comprometido do pedagogo e da equipe de professores disciplinares com a formação intelectual do estudante hospitalizado. Com amparo no Pensamento Complexo (MORIN, 2005), busca-se analisar esta manifestação, a partir de um sistema em que as causas geram efeitos e estes retroagem sobre as causas

que lhes deram origem, em um movimento recursivo. Como orienta Sá (2019, p. 27), “o produto de interações entre os indivíduos, criam uma organização que tem qualidades próprias, estas retroagem sobre os indivíduos deste sistema”. Portanto, compreende-se que através do trabalho do pedagogo comprometido com a formação intelectual, foi conquistando espaço no hospital, em um processo que transcende a linearidade do trabalho escolar e retroage pelo hospital na forma de reconhecimento, de respeito e da valorização do trabalho desenvolvido pelo pedagogo no contexto hospitalar.

Outro aspecto relacionado ao trabalho do pedagogo no hospital, foi evidenciado pelo relato do Pedagogo 1, sobre a necessidade do cuidado e da atenção aos protocolos de biossegurança do hospital, como: a) identificar as plaquinhas de sinalização do Setor de Controle a Infecção Hospitalar para conduzir a organização do trabalho pedagógico; b) identificar qual a paramentação será utilizada para entrar no quarto em caso de precaução de contato: luva, máscara, jaleco e touca; c) como deverá ser descartada a paramentação ao sair do quarto; d) em casos de bactéria multirresistente não recolher o material pedagógico do estudante; e) a constante higienização das mãos; f) a postura com vestuário adequado, como calça comprida, sapato fechado e cabelo preso; g) restrição no uso de qualquer tipo de adereço, como uso de brincos ou anel; h) a postura no quarto, não encostar na cama, manter distância do leito ou conversar muito próximo; i) higienizar todos os materiais e as pranchetas, como expressa

Pedagogo 1: [...] passamos por um curso que eles, chamam de ambientação hospitalar, dentro desse curso, já é passado todos os protocolos de segurança, aprendemos a identificar as plaquinhas de sinalização, por exemplo se fala na porta que está proibido a entrada, você não vai entrar naquele leito, porque pode ter uma tuberculose que é uma doença altamente transmissível, em alguns casos de meningite, aprendemos a identificar esses protocolos [...], certos casos de bactéria resistente não recolher o material, dependendo o caso, você tem que entrar com toda aquela paramentação diferenciado, luva, máscara, jaleco e touca, que serão descartados na porta do quarto para sair, depois fazer higiene das mãos, [...] não pode o uso de brinco, de anel ou qualquer tipo de adereço, manter o cabelo preso, o tipo de roupa que usa tudo, você vai manter uma certa distância do leito, mesmo conversar muito próximo ao encostar na cama, são vários cuidado, que devemos ter, higienizar todos os materiais e as pranchetas, então são muitos detalhezinhas que você tem que ter em mente e está sempre atento.

Pela exposição dos investigados (Pedagogo 3 e 4), foi possível apreciar ainda diferentes situações que exigem do pedagogo entender o funcionamento do hospital

para poder saber como integrar a educação neste espaço, por isso compete ao pedagogo: a) conhecer o vocabulário hospitalar; b) aprender sobre as principais características das patologias que são atendidas. Apresentam-se como elementos fundamentais para o pedagogo analisar, observar e interpretar o funcionamento do hospital com intuito de reconhecer como desenvolver a educação neste lócus, conforme consta nos trechos dos pedagogos a seguir:

Pedagogo 3: [...] entender funcionamento do hospital para daí você saber como entrar com a educação nesse espaço. [...] os termos também precisamos aprender das patologias para saber o que é permitido, o que não é, o que limita a criança, o que são a osteogênese imperfeita e amidalectomia, então você vai ter que conhecer todo esse vocabulário também médico.

Pedagogo 4: [...] o hospital repassa de tempo em tempo, toda essa explicação, como passam para todos os setores, é de suma importância, porque muitas vezes no hospital, como numa escola, o professor às vezes quando têm muitos alunos, passa por aquela correria e você tem que estar atento, professor olha lavar a mão antes de entrada nesse aluno [...] não porque vou entender de medicina, não que vou entendeu da saúde toda, mas algumas coisas para você ficar até atenta, [...] mais algumas coisinhas que tem que saber da patologia e do estado que o aluno está.

O trabalho do pedagogo hospitalar exige conhecimento específico dos aspectos que são inerentes ao hospital e principalmente, os protocolos de biossegurança que exercem influência direta na organização e no desenvolvimento dos processos pedagógicos no contexto hospitalar. Esta afirmativa está em consonância com Ferreira (2011, p. 170) quando afirma que para atuação docente se estruturar por completo no processo de escolarização hospitalar, demanda “os conhecimentos ligados: a infecção hospitalar, infecção cruzada, lavagem das mãos, bioética, doenças comuns do ambiente hospitalar, os fatores de risco do ambiente hospitalar, identificar e prevenir a infecção hospitalar etc.” Todos estes elementos influenciam no desenvolvimento dos processos pedagógicos no hospital e o pedagogo como articulador do trabalho pedagógico, requer compreender e incorporar estas especificidades inerentes do hospital para a organização e o planejamento do atendimento educacional hospitalar.

Outra situação muito regular no contexto hospitalar, são os casos de estudantes que necessitam de isolamento hospitalar ou precaução de contato, esta situação exige medidas para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos, seja pelo contato direto ou indireto com o paciente ou ambiente. Nesta situação, cabe ao pedagogo hospitalar orientar a família e a escola de origem, principalmente

relacionado com a restrição de traslado de material didático e das atividades realizadas pelo estudante. O Pedagogo 1 justifica que as orientações sobre os protocolos de biossegurança são importantes porque concerne tanto proteção para o estudante hospitalizado quanto para aos profissionais envolvidos no atendimento educacional hospitalar. A intervenção do pedagogo de orientar a família e a escola de origem quanto as restrições de traslado de material em caso de estudantes em isolamento hospitalar ou precaução de contato, foi revelada pelos relatos a seguir

Pedagogo 1: No caso de um aluno com uma bactéria resistente, como você deve proceder com o material didático desse aluno? Você não pode recolher a atividade e já oriento a mãe e a escola também, [...]. Então essas orientações são muito importantes para nossa segurança e para segurança do paciente.

Pedagogo 3: você precisa prestar atenção no material que pode sair daquele quarto ou não, porque tem casos que há precaução de contato e então, o material precisa ficar com o aluno, o que entra no quarto fica no quarto. Então também faz parte da autonomia você saber o teu limite e colocar para o colégio também que no momento não é possível disponibilizar as atividades que foram trabalhadas com os estudantes, mas que a família, posteriormente, levará juntamente com o parecer, que é descrito o conteúdo trabalhado, objetivo de aprendizagem, os critérios de aprendizagem da avaliação.

Enquanto que nas manifestações do Pedagogo 4 pode-se reconhecer como intervenção do pedagogo em integrar a saúde e a educação, ao acrescentar que cabe ao pedagogo conhecer o protocolo de biossegurança do hospital para conduzir e auxiliar a equipe de professores disciplinares, tanto em caso de restrições de estudante com precaução de contato quanto de baixa imunidade, como: a) orienta a paramentação correta e como retirar de acordo com o caso; b) organiza cronograma de atendimento colocando por último o estudante com precaução de contato; c) na situação do professor disciplinar com gripe, não colocar para atender o estudante com baixa imunidade.

Pedagogo 4: [...] às vezes temos alguns alunos que estão com precaução de contato, procuro colocar primeiro os alunos sem essa intercorrência e posteriormente esses alunos, deixo sempre por último, porque para o professor entrar no quarto desses alunos, ele vai ter que se aparamentar, como que ele tem que se aparamentar, como que ele tira essa veste [...], a higienização antes e depois do atendimento desses alunos é de suma importância [...] como aqui temos alunos frágeis, com imunidade muito baixa, [...] já aconteceu do professor estar com gripe, aí não coloco para atender esses alunos, [...] então acho que precisamos saber esse protocolo de biossegurança do hospital.

A partir do relato do Pedagogo 4, cabe ao pedagogo atenção as situações dos estudantes com precaução de contato e com baixa imunidade, considerando que este aspecto interfere na organização e planejamento do cronograma de atendimentos diários. Esta manifestação permite reconhecer que há necessidade do pedagogo conhecer os procedimentos de biossegurança e condutas do hospital para organizar e planejar o cronograma de atendimentos diários, a partir das características clínicas do estudante hospitalizado. Nesta perspectiva, Ferreira (2011, p. 164) expressa que os saberes da saúde são primordiais para atuação do professor “[...] é de fundamental importância para que ele conheça e atenda de forma completa e participativa as práticas e as condutas hospitalares e seus devidos procedimentos técnicos que são utilizados [...]”.

A partir do relato dos participantes (Pedagogo 1, 3 e 4), ao organizar, planejar e desenvolver os processos pedagógicos em caso de estudante em isolamento hospitalar ou precaução de contato, foi possível identificar as intervenções de: orientar a família e a escola de origem, sobre a restrição de traslado de material didático e das atividades, conduzir e auxiliar a equipe de professores disciplinares sobre os protocolos de biossegurança do hospital, organizar e planejar o cronograma de atendimentos diários, a partir das características clínicas do estudante hospitalizado. Estas intervenções permitiram reconhecer que o exercício do pedagogo hospitalar requer conhecer os aspectos que são inerentes do hospital e interpreta-se como especificidade do trabalho pedagogo de integrar a saúde e a educação.

O Pedagogo 1 e o Pedagogo 2 disseram que compete ao pedagogo adaptar o trabalho educativo à dinâmica do hospital, ao manifestarem que: a) a hora-aula-hospitalar não é medida da mesma forma que é medida na escola; b) o planejamento nem sempre ocorre como almejado; c) no hospital não há uma regularidade de organização das aulas como na escola. Desse modo, requer do trabalho do pedagogo em adequar e conciliar as demandas do trabalho educativo dentro da dinâmica do hospital, sem dissipar o objetivo intrínseco do trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar, que são os processos pedagógicos, conforme apresenta os recortes

Pedagogo 1: às vezes, não acontece exatamente do jeito que planejamos, então precisamos encaixar dentro da dinâmica do hospital, apesar que com o tempo você vai aprendendo, mais ou menos, o horário que ele está disponível, o horário que não está, como o horário de café é sempre o mesmo, não muda, então você não vai marcar uma aula para esses horários, porque você sabe que não vai conseguir cumprir [...]. Não é o horário corrido igual na

escola, a hora-aula não é medida da mesma forma que é medido na escola, às vezes para atendermos uma criança, você tem que ir quatro, cinco, seis vezes no leito para poder pegar ela acordada, para pegar ela sem visita, para pegar sem médico.

Pedagogo 2: [...] então o pedagogo dentro do hospital, precisa se encaixar nesse meio onde que o aluno está sendo tratado. [...] estamos sempre se adaptando ao hospital, então aquele aluno que vai para radioterapia às 2 horas da tarde, já sei que não vamos conseguir atender às 2h15, então coloco a aula para o final da tarde. Temos que adaptarmos ao hospital e não hospital a nós, só quando compreendemos isso, conseguimos ver aonde cabemos naquele momento [...] isso tudo, é uma leitura que precisamos fazer ao longo dos dias, então assim, outra grande diferença é que na escola existe uma rotina, [...] já no hospital não existe essa regularidade, nosso dia é diferente um do outro.

De acordo com os pressupostos de Garuz (2021) que estuda as bases para formação dos profissionais da pedagogia hospitalar, apresenta como uma competência transversal para o pedagogo atuar no hospital, a “*Adaptabilidad. Adaptación a las situaciones cambiantes, actuando con versatilidade y flexibilidad teniendo en cuenta el estado emocional y de salud de las personas*” (GARUZ, 2021, p. 15, grifo da autora). A autora reconhece como uma competência do profissional da pedagogia hospitalar a adaptabilidade em situações excepcionais, exigindo do pedagogo um trabalho pedagógico versátil e flexível.

Enquanto o Pedagogo 5, descreve como um o desafio para o trabalho do pedagogo a questão do tempo e da falta de rotina específica no hospital. Afirma que compete ao pedagogo e ao professor disciplinar desenvolver a capacidade de trabalhar com circunstância não habitual, como apresenta o recorte a seguir:

Pedagogo 5: [...], mas essa questão do tempo no hospital é algo bem desafiador, o professor precisa desenvolver estratégias para lidar com esta falta de rotina, digamos assim, [...] olha esse é um desafio que temos ao trabalharmos no ambiente hospitalar, o pedagogo e o professor, tem que ter esse jogo de cintura, então acaba desenvolvendo a capacidade de trabalhar com algo que não é rotineiro [...] porque não há uma rotina específica.

A partir do relato do Pedagogo 5, que sinaliza sobre o desafio do pedagogo em desenvolver estratégias para trabalhar com circunstância não habitual, permite reconhecer que cabe ao pedagogo organizar e desenvolver como um ato pedagógico flexível. Para Severo (2015) reconhece que o pedagogo que atua em espaço educativo não escolar vivencia cotidianamente com desafios, em que cada realidade emerge suas dificuldades, desse modo cabe ao pedagogo ter sólida formação para trabalhar com as demandas sociais que almejam por processos educativos coerentes com a diversidade problemáticas sociais.

Sob uma ótica que busca transcender uma visão linear e reducionista do trabalho educativo, compreende-se necessário que o exercício profissional do pedagogo seja amplo e que considere uma perspectiva contextual e flexível (SÁ al. et., 2013). Nesta perspectiva, Franco e Selau (2011, p. 182) enfatizam que atuação do pedagogo no ambiente hospitalar “requer maior compreensão das peculiaridades deste ambiente o que o diferencia de outras instituições educacionais: é necessário, acima de tudo, um planejamento flexível para essa tarefa”.

Por meio das manifestações do Interlocutor 1 e do Pedagogo 3 pode-se legitimar a especificidade do trabalho do pedagogo hospitalar em integrar o universo da saúde e da educação. Além de evidenciar o exercício profissional do pedagogo como interlocutor com a realidade externa ao hospital, foi indicado pelos participantes como o profissional responsável por preservar a rotina, o elo externo e a realidade vivenciada pelo estudante antes de adoecer, contribuindo desse modo para amenizar impacto do tratamento de saúde, como expressa os relatos

Interlocutor 1: O pedagogo tem um papel fundamental na educação de crianças e jovens hospitalizados, pois possibilita ao paciente a continuidade dos seus estudos mesmo durante o tratamento. As atividades pedagógicas, em muitas vezes, amenizam o sofrimento do paciente, pois a realidade vivenciada, do tratamento, passa a ficar em segundo plano, resgatando um pouco as rotinas que eles tinham antes da doença.

Pedagogo 3: Então essa referência da escola como o elo externo que continua sendo mantido mesmo em busca da recuperação da saúde este aluno vai retornar para escola, a esperança que você passa, a ideia positiva de que quanto mais rápido for a recuperação, a positividade que passamos. Assim, também recebe da escola de origem que transmite para o aluno e para a família, os abraços que os colegas mandam, que as pedagogas mandam, então somos assim, transmissão então entre um universo da saúde e da educação.

Ramos e Santos (2018, p. 248) enfatizam que o “pedagogo, tem como principal função servir como mediador entre o aluno hospitalizado e o meio exterior (realidade que não está ao alcance da criança no seu período de internação)”. Ao se analisar a complexidade do trabalho do pedagogo hospitalar, pelo princípio sistêmico-organizacional do Pensamento Complexo (MORIN, 2001; SÁ, 2019), compreende-se o trabalho do pedagogo inserido em uma unidade complexa: o hospital. O pedagogo ao buscar integrar a saúde à educação, por meio de relações, ações e retroações, constitui um processo interativo entre as dimensões que envolvem o processo pedagógico no ambiente hospitalar: equipe multiprofissional, estudante e família,

escola de origem e equipe de professores disciplinar, que pode ser interpretada como uma organização sistêmica.

Pela categoria “Intervenção Educativa Integrada nos Processos Pedagógicos no Atendimento Educacional Hospitalar” foi possível revelar que a especificidade do trabalho do pedagogo hospitalar está estruturado pelas intervenções: escutar e interagir com a equipe multiprofissional; articular ações com a equipe multiprofissional de cunho educativo; dialogar com a equipe multiprofissional, no sentido de colaboração e complementariedade entre os profissionais; sensibilizar a escola de origem da necessidade de uma atenção diferenciada para o estudante em tratamento de saúde; conduzir e auxiliar a equipe docente disciplinar sobre as restrições em caso de estudante com precaução de contato; orientar a família e a escola de origem sobre as restrições de traslado de material em caso de estudante com precaução de contato; organizar e planejar o cronograma de atendimentos diários, a partir das características clínicas do estudante hospitalizado; adaptar o trabalho educativo a partir da dinâmica do hospital; interlocutor com a realidade externa ao hospital.

Fica bem delineado nesta categoria que o trabalho do pedagogo está integrado à equipe multiprofissional, tendo como ação profissional o planejamento, a organização e o desenvolvimento dos processos pedagógicos em atenção à multidimensionalidade do estudante hospitalizado. O trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar requer conhecimento especializado e caracteriza-se como uma Intervenção Educativa Integrada.

CONCLUSÕES

A presente pesquisa buscou responder à questão: qual a especificidade do trabalho do pedagogo em relação à organização, ao planejamento e ao desenvolvimento do atendimento educacional hospitalar? Para responder a questão, o estudo foi estruturado a partir dos seguintes objetivos específicos: a) investigar as principais características e desafios do trabalho do pedagogo em relação à organização, ao planejamento e ao desenvolvimento do atendimento educacional hospitalar; b) identificar as intervenções pedagógicas basilares do trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar, a partir das dimensões: b1) equipe multiprofissional; b2) estudante e família; b3) escola de origem e equipe docente disciplinar; c) investigar a integração e a relação do pedagogo com junto aos profissionais da saúde no atendimento educacional hospitalar; d) identificar como as pesquisas acadêmicas abordam o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar.

A primeira etapa do estudo foi uma revisão de literatura do tipo Estado da Arte, que permitiu analisar e mapear como as pesquisas acadêmicas abordam o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar. A interpretação dos dados, possibilitou inferir que a relação dialógica integra o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, caracterizado pelo trabalho multidisciplinar, intersetorial e sistêmico-organizacional, reconhecidos quando o pedagogo desenvolve ações articuladas entre a educação e a saúde. Essa relação dialógica também foi identificada pelo trabalho do pedagogo ao realizar a escuta pedagógica, quando estabelece o vínculo, reconhecer a realidade e a condição pedagógica de cada estudante. Esta etapa do estudo viabilizou, ainda, identificar o trabalho educativo intencional do pedagogo no ambiente hospitalar, por meio de uma prática pedagógica flexível, que exige constante adaptação e flexibilidade do trabalho do pedagogo para atender a singularidade do estudante e os múltiplos fatores que interferem os processos pedagógicos no contexto hospitalar. Comprovou-se que o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar apresenta o cunho intencional ao promover o ato de ensinar e a continuidade da vida escolar do estudante hospitalizado.

Desse modo, mesmo diante das características inerentes do ambiente hospitalar, pode-se compreender que o objeto do trabalho do pedagogo no exercício

da organização, planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação do trabalho pedagógico, não difere da intencionalidade escolar. Foi possível identificar nas pesquisas acadêmicas, ainda que, além de professor disciplinar e pedagogo, outros profissionais atuam também no atendimento educacional hospitalar, como estagiário, voluntário e demais profissionais da área da saúde como enfermeiro e psicólogo. Esta constatação revelou que nem todos os sistemas de ensino assumiram a responsabilidade da oferta do atendimento educacional hospitalar. Pode-se elucidar, assim, que as pesquisas científicas analisadas abordam o trabalho do pedagogo voltado para o exercício da docência do atendimento educacional hospitalar e são restritas as pesquisas que reportam sobre o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, principalmente relacionado ao exercício de organização, planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação do trabalho pedagógico. A carência em pesquisas acadêmicas com este tema pode estar relacionada como um novo campo de atuação do pedagogo que ainda não se expandiu no território nacional.

Com relação ao estudo empírico, buscou-se investigar as principais características e desafios do trabalho do pedagogo em relação à organização, ao planejamento e ao desenvolvimento do atendimento educacional hospitalar e, também identificar como se constitui a relação entre a equipe multiprofissional e o trabalho do pedagogo, bem como se o pedagogo integra a equipe multiprofissional. Além de identificar as intervenções pedagógicas basilares do trabalho do pedagogo, a partir de cada dimensão que envolve o processo pedagógico no ambiente hospitalar: a equipe multiprofissional, o estudante e a família, a escola de origem e a equipe docente disciplinar.

A pesquisa permitiu desvelar os principais desafios enfrentados pelo pedagogo em relação à organização, ao planejamento e ao desenvolvimento no atendimento educacional hospitalar, entre esses foi constatado: a falta de estrutura física, isto é, de material pedagógico e de equipamentos tecnológicos adequado; a demanda excessiva de estudante; a necessidade de adequar o trabalho pedagógico às situações não habituais ao meio educacional, como também de planejar o tempo e espaço de aprendizagem diferentes do ambiente escolar. Para enfrentar os desafios apresentados, interpretou-se o trabalho educativo flexível como uma especificidade do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar. Tendo em vista que requer do profissional pedagogo uma constatação adequada e reorganização do

processo educativo, para que sejam consideradas às necessidades específicas e transitórias da situação de adoecimento do estudante hospitalizado e os aspectos inerentes do ambiente hospitalar.

Pela análise do estudo possibilitou revelar que há um desconhecimento da escola de origem do estudantes sobre o direito e o serviço do atendimento educacional hospitalar, que gera ao pedagogo responsável por organizar, planejar e desenvolver o trabalho pedagógico uma série de transtornos ou desafios, como: morosidade no repasse de informações sobre a vida acadêmica do estudante, de conteúdos e de atividades, muitas vezes, atividades as quais são iguais às desenvolvidas na escola, principalmente envolvendo a quantidade e a metodologia, sem considerar as condições pedagógicas e clínicas do estudante hospitalizado. Desvelou um despreparo por parte da escola de origem em atender às demandas específicas do estudante que está afastado das atividades escolares devido tratamento de saúde e assim, apresentou há necessidade de uma maior aproximação com a escola de origem do estudante. No sentido de combater estes desafios, identificou-se o trabalho educativo intencional como uma especificidade do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar. Por compreender que o pedagogo é o profissional que busca articular com a escola de origem estratégias pedagógicas diferenciadas em atenção à flexibilização do processo educativo e à promoção da aprendizagem significativa aos estudantes hospitalizados.

Foi elucidado pelo estudo, ainda, outros desafios do trabalho do pedagogo em relação à organização, ao planejamento e ao desenvolvimento do atendimento educacional hospitalar, que estão envolvidos com: a necessidade de mediar a comunicação e os conflitos entre a família e a escola de origem e/ou com a equipe multiprofissional; a mediação fundamental com a equipe de saúde para liberação do estudante realizar as atividades educativas; além de articular as situações de superproteção ou de negligência da família do estudante hospitalizado. No movimento de amenizar estes desafios do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, interpretou-se que, por meio da especificidade do trabalho pedagógico dialógico, o pedagogo configura-se como o profissional que intermedia interesses diversos e complementares entre os envolvidos nos processos pedagógicos no ambiente hospitalar.

A investigação revelou que a relação entre a equipe multiprofissional e o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar se estrutura em um

movimento de interação entre as partes, que permeia relações de contradições, complementaridade, colaboração e interdependência, concebida como uma unidade complexa. Essas partes podem ser entendidas como os profissionais das diferentes áreas que compõem a equipe multiprofissional e que promovem um movimento de interação, no qual cada profissão tem atribuições da área de atuação com métodos e técnicas específicas, se conectando, complementando e tencionando numa teia complexa de relações subjetivas e intersubjetivas. Neste cenário, identificou-se que o trabalho do pedagogo hospitalar não se confunde com o trabalho de outros profissionais da saúde, visto que a especificidade do trabalho do pedagogo está pautada nos processos pedagógicos escolares. Assim, pode-se reconhecer o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar como uma intervenção de mediação e de articulação do processo educativo em um movimento que permeia relações de contradições e colaboração que, todavia, são interdependentes, revelando o caráter do trabalho do pedagogo como trabalho pedagógico dialógico.

Foi revelada pela pesquisa como uma especificidade do trabalho do pedagogo, a “Intervenção Educativa Integrada nos Processos Pedagógicos no Atendimento Educacional Hospitalar”, identificada quando o pedagogo desenvolve ações de forma integrada e colaborativa com diversos profissionais da saúde, promovendo o diálogo entre a educação e a saúde. Esta especificidade do trabalho do pedagogo hospitalar está estruturada pelas intervenções basilares: de escutar e interagir com a equipe multiprofissional; de articular ações com a equipe multiprofissional de cunho educativo; de dialogar com a equipe multiprofissional, no sentido de colaboração e complementariedade entre os profissionais; de sensibilizar a escola de origem a respeito da necessidade em aplicar uma atenção diferenciada ao estudante em tratamento de saúde; de conduzir e auxiliar a equipe docente disciplinar sobre as restrições em caso de estudante com precaução de contato; de orientar a família e a escola de origem sobre as restrições de traslado de material em caso de estudante com precaução de contato; de organizar e de planejar o cronograma de atendimentos diários, a partir das características clínicas do estudante hospitalizado; de atenção aos protocolos de biossegurança do hospital; de adaptar o trabalho educativo a partir da dinâmica do hospital; de interlocutor com a realidade externa ao hospital através de um trabalho pedagógico versátil e flexível.

Diante dos resultados do estudo, foi possível afirmar que o trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar se caracteriza como um profissional que integra a

equipe multiprofissional por desenvolver ações integradas com médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, assistente social, fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista e terapeuta ocupacional. A partir das características levantadas e das intervenções basilares da especificidade do trabalho do pedagogo de “Intervenção Educativa Integrada nos Processos Pedagógicos no Atendimento Educacional Hospitalar”, revelou-se uma aproximação com a dimensão “Equipe Multiprofissional”. O trabalho do pedagogo de promover a interação entre os profissionais da saúde e da educação requer conhecimento especializado por apresentar uma especificidade inerente do ambiente hospitalar, que transcende o trabalho pedagógico desenvolvido no contexto escolar. Desse modo, o trabalho do pedagogo hospitalar difere do trabalho no espaço escolar, tanto no que tange à organização do tempo escolar, quanto acerca do desenvolvimento e o planejamento do trabalho pedagógico, em razão de ser uma intervenção que integra aspectos inerentes da saúde e da educação que caracteriza-se como uma Intervenção Educativa Integrada.

Interpretou-se que cabe ao trabalho do pedagogo organizar e planejar os processos pedagógicos no ambiente hospitalar a partir da realidade educativa do estudante. Entende-se como multidimensional à realidade educativa de cada estudante por envolver as condições culturais, sociais, cognitivas, psicológicas e biológicas, com intuito de superar uma visão linear e fragmentada do ser humano nos processos pedagógicos. Isto posto, configura-se como uma especificidade do trabalho do pedagogo o “Trabalho Pedagógico Multidimensional no Atendimento Educacional Hospitalar”, revelada quando o pedagogo transcende o caráter linear escolar ao considerar na organização e no planejamento dos processos pedagógicos o ser humano como um todo. Esta especificidade foi identificada pelos caracteres do trabalho do pedagogo hospitalar ao desenvolver ações em atenção integral, ao compreender e humanizar as relações humanas, ao realizar um trabalho coletivo articulado com a equipe multiprofissional e ao manter uma postura emocional diante das situações peculiares do hospital.

Revela-se, ainda, que a especificidade do trabalho do pedagogo hospitalar relacionado ao “Trabalho Pedagógico Multidimensional no Atendimento Educacional Hospitalar” está estruturada pelas intervenções basilares junto à família e ao estudante hospitalizado, quando o pedagogo: instrui sobre o atestado médico e, quando necessário, media, junto à enfermeira-chefe ou ao médico responsável, a emissão do atestado médico; identifica a escola de origem do estudante hospitalizado

junto à família; esclarece sobre o atendimento educacional hospitalar; promove a integração entre a família e a equipe de docentes do hospital; realiza levantamento de informações sobre o tratamento de saúde; explica acerca o atendimento educacional domiciliar; orienta a respeito do período de afastamento da escola; conhece a trajetória escolar do estudante hospitalizado; realiza a escuta pedagógica; procede o ato de acolher e cria o vínculo com o estudante.

Estas intervenções basilares permitiram compreender que o trabalho do pedagogo é diferente do contexto escolar em organizar, planejar e desenvolver os processos pedagógicos no ambiente hospitalar. Por agregar na atividade profissional do pedagogo elementos que são inerentes ao contexto hospitalar, sem, contudo, desconsiderar o objeto do trabalho do pedagogo, os processos pedagógicos escolares. Perante dos elementos apresentados, o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar foi caracterizado como um Trabalho Pedagógico Multidimensional que abarcou a dimensão estruturante do trabalho do pedagogo “Estudante e Família”.

O estudo empírico revelou, ainda, que o trabalho do pedagogo tem a especificidade de “Organizar, Planejar e Desenvolver os Processos Pedagógicos no Atendimento Educacional Hospitalar”. Esta especificidade foi reconhecida quando em razão de o objeto profissional do pedagogo hospitalar não se difere do pedagogo escolar, neste quesito, por estar estruturado pelo princípio educacional, não se confunde com o exercício de outras profissões do ambiente hospitalar. No entanto, foi evidenciado que o trabalho do pedagogo apresenta especificidades inerentes do ambiente hospitalar, tanto para organização do tempo escolar, como também, quanto para o desenvolvimento e o planejamento dos processos pedagógicos no espaço hospitalar são diferentes do espaço escolar. Comprovou-se que o pedagogo organiza os processos pedagógicos no hospital conforme a demanda de estudantes e o planejamento constitui um elemento importante para a organização do trabalho do pedagogo.

A partir da especificidade do trabalho do pedagogo de “Organizar, Planejar e Desenvolver os Processos Pedagógicos no Atendimento Educacional Hospitalar” estruturada pelas intervenções basilares junto com a equipe docente disciplinar hospitalar, revelada quando o pedagogo: integra a equipe docente disciplinar em ações da unidade hospitalar; contextualiza a equipe docente disciplinar hospitalar sobre a trajetória escolar do estudante hospitalizado; acompanha o planejamento com

o professor disciplinar hospitalar durante a hora-atividade; assessora os professores disciplinares na organização de estratégias didáticos-pedagógicas adequadas às necessidades educacionais do estudante hospitalizado; promove a integração entre a equipe docente disciplinar hospitalar e o estudante hospitalizado e a família.

Enquanto que a especificidade do trabalho do pedagogo de “Organizar, Planejar e Desenvolver os Processos Pedagógicos no Atendimento Educacional Hospitalar” estruturada pelas intervenções basilares junto à escola de origem do estudante hospitalizado, reconhecida quando o pedagogo: orienta e assessora a escola de origem quanto ao direito do atendimento pedagógico domiciliar; elabora com a escola de origem estratégias para garantir a continuidade da vida escolar do estudante hospitalizado; organiza e intermedia junto à escola de origem o processo de avaliação do estudante durante o período de afastamento do tratamento de saúde; acompanha os encaminhamentos da escola de origem para a família do estudante hospitalizado; media conflitos de comunicação entre os familiares do estudante hospitalizado e a escola de origem; orienta a escola de origem sobre a necessidade de adequação curricular conforme a necessidade pedagógica do estudante; solicita à escola de origem os conteúdos e/ou atividades curriculares para serem desenvolvidos com o estudante hospitalizado; contextualiza a escola de origem acerca das condições clínicas e pedagógicas do estudante.

Mediante as características elucidadas por esta especificidade, buscou-se uma aproximação com as dimensões estruturantes do trabalho do pedagogo “Escola de Origem e Equipe Docente Disciplinar”. Assim, a especificidade do trabalho do pedagogo em planejar, organizar e desenvolver os processos pedagógicos no contexto hospitalar, pode ser caracterizado como um Trabalho Educativo Intencional, por constitui-se em uma atividade complexa que requer conhecimento especializado e integra as seguintes dimensões: o estudante e a família; a escola de origem e a equipe docente disciplina; a equipe multiprofissional.

Para melhor visualizar o estudo, foi organizado uma síntese da pesquisa empírica, apresentado no QUADRO 10, com as três dimensões estruturantes do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar: Família e Estudante; Equipe Multiprofissional; Equipe Docente Disciplinar e Escola de Origem. Como também com as três categorias que representam a especificidade do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar: “Trabalho Pedagógico Multidimensional no Atendimento Educacional Hospitalar”; “Organizar, Planejar e

Desenvolver os Processos Pedagógicos no Atendimento Educacional Hospitalar”; “Intervenção Educativa nos Processos Pedagógicos no Atendimento Educacional Hospitalar”. Além dos autores que sustentam a interpretação dos dados.

QUADRO 10: TRABALHO DO PEDAGOGO HOSPITALAR: DIMENSÕES ESTRUTURANTES, CATEGORIAS, AUTORES PARA SUSTENTAR A ANÁLISE DOS DADOS

SÍNTESE DO ESTUDO EMPÍRICO				
TRABALHO DO PEDAGOGO NO ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR		ESPECIFICIDADES		
		Trabalho Pedagógico Multidimensional: trabalho pedagógico versátil e flexível	Organizar, Planejar e Desenvolver os Processos Pedagógicos: trabalho pedagógico intencional	Intervenção Educativa Integrada nos Processos Pedagógicos: trabalho pedagógico dialógico
DIMENSÕES	Família e Estudante	Ceccim (1999), Ceccim; Carvalho (1997), Matos; Mugiatti (2009, 2011), Gonzáles-Simancas; Polaino-Lorente (1990), Fonseca (2008), Sá (2019), León; Fernández (1998), Ortega; Rey (2002), Morin (2000, 2001, 2003, 2005a, 2005b).	Libâneo (2010), Sá (2000, 2012), Ortiz (1999), Matos; Mugiatti (2009), Gonzáles-Simancas; Polaino-Lorente (1990), Morin (2000, 2001, 2003, 2005a, 2005b), Fonseca (2008), Brasil (2001, 2002), Paraná (2020), Gandin; Gandin (1999), Hegeto; Dias; Almeida (2020), Garrido (2009), Freitas et al. (2015), Issa; Fernandes; Machado (2016), Wiese; Matos (2013), Santos (2009).	Gordillo (1984), Ortiz (1999), Matos; Mugiatti (2009), Gonzáles-Simancas; Polaino-Lorente (1990), Sá (2019), Mascarenhas (2011), Fonseca (2008), OMS/WHO (1946), Holz (2012), Holanda; Collet (2011), Albertoni (2014), Molina; Violant (2009), Ferreira (2011), Garuz (2021).
	Equipe Docente Disciplinar e Escola de Origem			
	Equipe Multiprofissional			

FONTE: Elaborado pela autora (2021).

Desse modo, a especificidade do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar envolve: a) o trabalho pedagógico multidimensional em atenção à multidimensionalidade do estudante hospitalizado, por considerar a realidade educativa como elemento primordial para a organização dos processos pedagógicos que exige um trabalho pedagógico versátil e flexível; b) a intervenção educativa integrada, por desenvolver ações integradas com a equipe multiprofissional que requer um trabalho pedagógico dialógico; c) organizar, planejar e desenvolver os processos pedagógico de forma articulada com a escola de origem do estudante e com a equipe docente disciplinar que demanda um trabalho educativo intencional.

Em síntese, o trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar configura-se como: Trabalho Educativo Intencional; Trabalho Pedagógico Multidimensional; Trabalho Educativo Versátil e Flexível; Trabalho Pedagógico Dialógico e Intervenção Integrada Educativa, envolvendo principalmente, à articulação e integração entre: o pedagogo e a equipe multiprofissional; a família e o estudante; a

escola de origem e a equipe docente disciplinar. Estes caracteres são estruturados, quando o trabalho do pedagogo de organizar, planejar, acompanhar, desenvolver e coordenar os processos pedagógicos estabelece intervenções pedagógicas diferenciadas do contexto escolar em atenção à flexibilização curricular e à promoção da aprendizagem significativa aos estudantes hospitalizados.

Portanto, diante dessas especificidades, características, desafios e intervenções basilares do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar identificadas pelo presente estudo, sugere-se as seguintes estratégias aos futuros profissionais que pretendem atuar na área, como:

- Estabelecer parcerias e ações integradas com a Secretaria de Educação e a gestão da unidade hospitalar, visando fortalecer as estruturas materiais e pedagógicas do atendimento educacional hospitalar;

- Promover estratégias pedagógicas junto à escola de origem do estudante para estabelecer uma maior aproximação e facilitar a continuidade da trajetória escolar do estudante hospitalizado;

- Conhecer a trajetória educacional e pessoal do estudante hospitalizado, com intuito de contextualizar a equipe docente disciplinar para, juntos, estabelecer as estratégias didáticas pedagógicas adequadas, a partir da realidade educacional de cada estudante;

- Proporcionar intervenções pedagógicas junto ao estudante em tratamento de saúde, de forma a considerar os aspectos psico-socio-pedagógica, mediante às ações de natureza complementar e que tem como intuito minimizar possíveis defasagens no desenvolvimento escolar, assim como, integrar aspectos biológicos, sociais, culturais, cognitivos e psicológicos, buscando um atendimento educacional em atenção à multidimensionalidade do estudante hospitalizado;

- Promover a interação entre os profissionais da saúde e da educação por meio de intervenções educativas integradas, no sentido de facilitar e favorecer a interação social de forma colaborativa, com ética profissional para enfrentar o imprevisto, o inesperado e a incerteza, pois esses são aspectos que se apresentam cotidianamente no atendimento educacional do ambiente hospitalar;

- Mediar diferentes situações de conflito entre os envolvidos no processo pedagógico no ambiente hospitalar;

- Orientar a família do estudante quanto aos procedimentos necessários junto à escola de origem para que seja assegurado e garantido o direito à continuidade do

processo de escolarização do estudante durante o período em que permanecer afastado do ambiente escolar para realizar o tratamento de saúde;

- Oportunizar a formação continuada em serviço à equipe de docente disciplinar do atendimento educacional hospitalar, no sentido de ampliar a perspectiva de intervenção pedagógica com sentido e significado para o estudante hospitalizado;

- Assessorar a equipe docente disciplinar no aprimoramento metodológico, na organização do planejamento intencional, na adequação e flexibilização do currículo, na seleção de recursos materiais didáticos, na organização administrativa, na adaptação do tempo e espaço inerentes do ambiente hospitalar, como também, na compreensão das situações de ensino, a partir de bases teóricas, das demandas e contradições da realidade educativa;

- Acompanhar o estudante após alta hospitalar, isto é, no período que continuará afastado do contexto escolar para o tratamento de saúde e orientar a família e a escola de origem sobre o direito do estudante em receber o atendimento educacional domiciliar.

Este estudo apresentou alguns fragmentos do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, porém tantos outros elementos ainda podem ser investigados a respeito da atuação profissional do pedagogo no ambiente hospitalar. Desse modo, outras inquietações surgiram durante a pesquisa, as quais poderão estruturar outros estudos, como: Qual é o impacto do trabalho do pedagogo ao organizar, planejar e desenvolver o atendimento educacional hospitalar? Como se concebe a relação entre a teoria e a prática na organização do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar? Quais as características que diferenciam o trabalho do pedagogo hospitalar do pedagogo escolar? Como se estrutura a relação entre a equipe docente disciplinar e o pedagogo no ambiente hospitalar? Qual é a contribuição do trabalho do pedagogo para efetivação do currículo escolar, a partir de uma perspectiva interdisciplinaridade? As inquietações que emergiram, permite refletir que uma investigação contempla parte de um fenômeno educativo.

Com base no princípio sistêmico-organizacional, buscou-se superar uma visão linear e reducionista do trabalho pedagogo, o qual revelou não se reduzir ao trabalho docente e escolar. Assim, ao analisar a teia do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, pelo princípio sistêmico-organizacional do Pensamento Complexo (MORIN, 2001; SÁ, 2019), possibilitou-se compreender a atuação profissional do pedagogo em uma unidade complexa: o hospital.

Dessarte, o trabalho do pedagogo em relação à organização, ao planejamento e ao desenvolvimento o atendimento educacional hospitalar, busca integrar a saúde e a educação, por meio de uma teia complexa de relações, ações e retroações, que se estrutura em um processo dialógico de complementaridade, interação, colaboração e interdependência entre o pedagogo e as dimensões que envolvem o processo pedagógico no ambiente hospitalar: equipe multiprofissional; estudante e família; escola de origem e equipe docente disciplinar, que pode ser interpretado como uma organização sistêmica em atenção à multidimensionalidade do estudante hospitalizado.

REFERÊNCIAS

- ALBERTONI, L. C. **A inclusão escolar de alunos com doenças crônicas: professores e gestores dizem que...**/ Léa Chuster Albertoni, Brasília Maria Chiari. – Curitiba: Appris, 2014.
- ALMEIDA, L. R. de. O relacionamento interpessoal na coordenação pedagógica. In: ALMEIDA, L. R. de; PLACCO, V. M. N. de S. (orgs) **O coordenador pedagógico e o espaço de mudança**. São Paulo: Edições Loyola, 2010.
- ALMEIDA, L. R.; PLACCO, V. M. N. de S.; SOUZA, V. L. T. O coordenador pedagógico e a formação de professores: intenções, tensões e contradições. **Fundação Vitor Civita**, 2011.
- AMARAL, D. P. Saber e Prática docente em classes hospitalares: um estudo no município do Rio de Janeiro. **Dissertação** (Mestrado em Educação). Rio de Janeiro: UNESA, 2000.
- ARAUJO, C. C. A. C. de A. Atendimento escolar em ambiente hospitalar: um estudo de caso do estado de São Paulo. 2017. 349 f. **Dissertação** (Mestrado em Administração Pública) - Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho, Fundação João Pinheiro, Belo Horizonte, 2017.
- ARAUJO, M. T. M. *et al.* O pensamento complexo na educação: uma revisão sistemática da literatura. XIII Congresso Nacional de Educação – EDUCERE. IV Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação – SIRSSE. VI Seminário Internacional sobre Profissionalização Docente – SIPD - Cátedra UNESCO, 2017, Curitiba. **Anais**. Curitiba: PUC-PR, 2017. p. 6749-6761.
- AROUCA, S. Democracia é saúde. In: CONFERÊNCIA NACIONAL EM SAÚDE, 8., março de 1986, Brasília. Realização: Comissão Organizadora da 8ª Conferência Nacional de Saúde/Núcleo de Vídeo/Fiocruz. Produção: Comissão Organizadora da 8ª Conferência Nacional de Saúde/Fiocruz. Distribuição: VideoSaúde Distribuidora da Fiocruz. Vídeo restaurado em 2013. Publicado no canal **VideoSaúde** Distribuidora da Fiocruz. 1 vídeo (42min33seg). Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=-_HmqWCTEeQ. Acesso em: 20 out. 2021.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução Luis Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BARROS, A. S. S.; GUEUDEVILLE, R. S.; VIEIRA, S. Perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da classe hospitalar. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v.17, n.2, p.335-354, mai-ago. 2011.
- BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 de jul. de 1990, Seção 1, p. 13563.
- _____. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União** - Seção 1 - 20/9/1990, p. 18055.

_____. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 de dez. de 1996, Seção 1, p. 27833.

_____. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CEB n. 2, de 11 de setembro de 2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. **Diário Oficial da União**, Brasília, 14 de setembro de 2001. Seção 1E, p. 39-40.

_____. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Secretaria de Educação Especial. Brasília, DF, 2002. Disponível em: portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf. Acesso em: 10/05/2021.

_____. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CP n. 1, de 15 de maio de 2006. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, licenciatura. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 de maio de 2006, Seção 1, p. 11.

_____. Lei n. 11.301, de 10 de maio de 2006. Altera o art. 67 da Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, incluindo, para os efeitos do disposto no § 5º do art. 40 e no § 8º do art. 201 da Constituição Federal, definição de funções de magistério. **Diário Oficial da União**, Brasília, 11 de mai. de 2006, Seção 1, p. 02.

_____. Decreto n. 7.037, de 21 de dezembro de 2009. Aprova o Programa Nacional de Direitos Humanos – PNDH-3 e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 22 de dez. de 2009, p. 17.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção hospitalar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Cadernos Humaniza SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

_____. Conselho Nacional da Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Define diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, 13 de jun. de 2013, Seção 1, p. 59.

_____. Portaria n. 3.390, de 30 de dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). **Publicada no DOU n. 253**, terça-feira, 31 de dezembro de 2013, Seção 1, páginas 54-56.

_____. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CP n. 2, de 1º de julho de 2015. Define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial em nível superior (cursos de licenciatura, cursos de formação pedagógica para graduados e cursos de segunda licenciatura) e para a formação continuada. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2 de julho de 2015 – Seção 1 – pp. 8-12.

_____. Conselho Nacional da Saúde. Resolução n. 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. **Diário Oficial da União**, Brasília, 24 de maio de 2016, Seção 1, p. 44-46.

_____. Lei n. 13.716/18, de 24 de setembro de 2018. Altera a Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996 para assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado. **Diário Oficial da União**, Brasília, 25 de set. de 2018, Seção 1, p. 02.

_____. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CP n. 2, de 20 de dezembro de 2019. Define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação Inicial de Professores para a Educação Básica e institui a Base Nacional Comum para a Formação Inicial de Professores da Educação Básica (BNC-Formação). **Diário Oficial da União**, Brasília, 15 de abril de 2020, Seção 1, p. 46-49.

BEILLEROT, J. A. **Sociedade pedagógica**. Porto: Rés, 1985.

BERGER, P. I.; LUCKMANN, T. The social construction of reality. New York: Doubleday & Company, 1966. CECCIM, R. B. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Revista Pátio**, Porto Alegre, ano 3, n.10, ago-out., 1999, p.41-44.

BRZEZINSKI, I. **Pedagogia, pedagogos e formação de professores**. Busca e movimento. Campinas: Papirus, 1996.

CECCIM, R. B. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Revista Pátio**, Porto Alegre, ano 3, n.10, ago-out., 1999, p.41-44.

CECCIM, R. B.; CARVALHO, P. R. A. (Org.) **Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 1997.

CECCIM, R. B.; FONSECA, E. S. Classe hospitalar: buscando padrões referenciais de atendimento pedagógico-educacional a criança e ao adolescente hospitalizado. **Revista Integração**, Brasília, 1999, ano 9, n. 21, p. 31-39.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

COSTA, A. B.; ZOLTOWSKI, A. P. C. Como escrever um artigo de revisão sistemática. In: KOLLER, S. H.; COUTO M. C. P. de P.; HOHENDORFF, J. V. (org.). **Manual de Produção Científica**. Porto Alegre: Penso, 2014. p. 55 - 71.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de ética médica. **Resolução n. 1.931, de 17 de setembro de 2009** (versão de bolso) / Conselho Federal de Medicina – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. Código de Ética e de Conduta do Nutricionista e dá outras providências. **Resolução n. 599, de 25 de fevereiro de 2018**. Brasília, 25 de fevereiro de 2018.

CUNHA, A. L. *et al.* Pedagogia em ambientes não escolares. **InterSaberes**, Curitiba, 2013.

DESLANDES, S. F. O projeto ético-político da humanização: conceitos, métodos e identidade. **Interface** - Comunicação, Saúde, Educação. Botucatu, v.9, n.17, 2005, p.401-403.

DEMO, P. **Introdução à metodologia da ciência**. 2. ed. Atlas: São Paulo, 1985.

DIAS DE CARVALHO, A. **Epistemologia das ciências da educação**. Porto: Afrontamento, 1988.

FERREIRA, J. de L. Competências do professor na pedagogia hospitalar. In: Congresso Nacional de Educação – EDUCERE, 09; Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação – SIRSSE, 01. **Anais**. Curitiba: Champagnat, 2011, p. 162-173.

FERREIRA, J. L.; BEHRENS, M. A. A Pedagogia Hospitalar aliada ao paradigma da complexidade. In: Congresso Nacional de Educação – EDUCERE, 09; Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação – SIRSSE, 01. **Anais**. Curitiba: Champagnat, 2011, p. 90-100.

FERREIRA, J. de L.; HADDAD, C. R. A Coordenação Pedagógica nos colégios públicos do Estado do Paraná. **Dialogia**, São Paulo, n. 33, set./dez. 2019, p. 19-32.

FLICK, U. **Uma introdução à pesquisa qualitativa**. Trad. Sandra Netz. 2.ed. Porto Alegre: Bookman, 2004.

FONSECA, E. S. da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. 2. ed. São Paulo: Memnon, 2008.

_____. Implantação e implementação de espaço escolar para crianças hospitalizadas. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v.8, a.2, jul.-dez. 2002, p. 205-222.

FONSECA, E.S.; ARAÚJO, C.C.A.C.A.; LADEIRA, C.B. Atendimento escolar hospitalar: trajetória pela fundamentação científica e legal. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v.24, Edição Especial, 2018, p.101-116.

FONTES, R. de S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 29, maio-ago. 2005, p.119-138.

FONTES, R de S. Da Classe Pedagogia Hospitalar: a educação para além da escolarização. **Linhas**, Florianópolis, v. 9, n. 1, jan. / jun. 2008, p. 72-92.

FORTUNATO, I.; *et al.* Afetividade, educação e o pensamento complexo. **Revista Varia Scientia** v. 10, n. 17, Cascavel. 2011, p. 11-23.

FRANCO, M. A. S. **Pedagogia como ciência da educação**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

_____. Para um currículo de formação de pedagogos: indicativos. Em: Pimenta, S. G. (Org.): **Pedagogia e pedagogos: caminhos e perspectivas**. 3. ed. Cortez, São Paulo, 2011, p. 101-130.

_____. Da pedagogia à coordenação pedagógica: um caminho a ser re-desenhado. **A coordenação do trabalho pedagógico na escola [e-book]: processos e práticas** / Maria Amélia Santoro Franco, Elisabete F. Esteves Campos (Orgs). Santos (SP): Editora Universitária Leopoldianum, 2016.

FRANCO, M. A. S.; LIBÂNEO, J. C.; PIMENTA, S. G. Elementos para a formação de diretrizes curriculares para cursos de pedagogia. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 37, n. 130, jan.-abr. 2007, p. 63-97.

FRANCO, P. de F. P., SELAU, B. Atuação do pedagogo no ambiente hospitalar: algumas reflexões. **Revista Liberato**, Novo Hamburgo, v. 12, n. 18, jul./dez. 2011, p. 107-206.

FREITAS, P. V. *et al.* Classe hospitalar: o fazer pedagógico no hospital infantil, In: XII Congresso Nacional de Educação - EDUCERE, IX Encontro Nacional sobre Atendimento Escolar Hospitalar - ENAEH, III Seminário Internacional de Representações Sociais - Educação - SIRSSE e V Seminário Internacional sobre Profissionalização Docente - SIPD - Cátedra UNESCO, 2015, Curitiba. **Anais**. Curitiba: PUC-PR, 2015. p. 9061-9072.

FRIGOTTO, G. O. contexto sócio-político brasileiro e a educação nas décadas de 70/90. **Contexto & Educação**. Ijuí, ano 6, n. 24, out.- dez. 1991, p.43- 57.

FUSARI, J.C. A construção da proposta educacional e do trabalho coletivo na unidade escolar. **Série Ideias** n.16, São Paulo: FDE, 1993. p. 69-77.

GANDIN, D.; GANDIN, L. A. **Temas para um projeto político pedagógico**. Petrópolis: Vozes, 1999.

GARRIDO, E. Espaço de formação continuada. In: BRUNO, E.B.G.; ALMEIDA, L.R. de; CHRISTOV, L. H. S. da (Orgs). **O coordenador pedagógico e a formação docente**. São Paulo: Edições Loyola, 2009.

GATTI, B. A.; ANDRÉ, M. A relevância dos métodos de pesquisa qualitativa em educação no Brasil. In: WELLER, W.; PFAFF, N. (Orgs.). **Metodologias da pesquisa qualitativa em Educação: teoria e prática**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2011. p. 29-38.

GERHARDT, T. E. *et al.* Unidade 4: estrutura do projeto de pesquisa. **Métodos de pesquisa**. Organizado por Tatiana Engel Gerhardt e Denise Tolfo Silveira; coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAV/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS: Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007. Apostila.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 2, 1995, p. 57-63.

GONZÁLES-SIMANCAS, J. L.; POLAINO-LORENTE, A. **Pedagogía Hopsitalar**: actividade educativa em ambientes clínicos. Madri: Narcea, 1990.

GORDILLO, M. V. **La orientación em el processo educativo**. 4. ed. Pamplona: Eunsa, 1984.

HAWRYLAK, M. F. La pedagogía hospitalaria y el pedagogo hospitalário. **Revista Pedagogica Tabanque**, La Rioja, n.15, 2000, p. 139-149.

HEGETO, L. de C. F.; DIAS, R.; ALMEIDA B. P. de. O planejamento como possibilidade de construção de uma escola justa. In: ROBALLO, R. de O. B. (Org.) **Nenhum(a) a menos na escola**: discussões sobre equidade e a construção de uma boa escola. v. 1, Curitiba: CRV, 2020.

HERBART, J. F. **Pedagogia Geral**. Tradução: Ludwig Scheidl. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2003.

HOLANDA, E.R.; COLLET, N. As dificuldades da escolarização da criança com doença crônica no contexto hospitalar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 2, abr. 2011, p. 381-389.

HOLZ, V. V. Cenários Educativos: competências do pedagogo(a) no âmbito da saúde. In: SUANNO, M; RAJADELL, N. (Orgs) **Didática e Formação de Professores: perspectivas e inovações**. Goiânia: CEPED Publicações e PUC Goiás, 2012.

HOUSSAYE, J. Pedagogia: justiça para uma causa perdida? In: HOUSSAYE, J. et al. **Manifesto a favor dos pedagogos**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ISSA, R. M.; FERNANDES, E. M.; MACHADO, G. R. Espaços pedagógicos em ambiente hospitalar. **Perspectivas em Diálogo: Revista de Educação e Sociedade**, Naviraí, v.3, n.5, jan.-jun. 2016, p.131-142.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas. 4. ed. 2001.

LANKSHEAR, C.; KNOBEL, M. **Pesquisa pedagógica: do projeto à implementação**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

LÉON, M.; FERNÁNDEZ, O. La atención educativa em el hospital. Em. E. P. González (Dir.): **El niño hospitalizado o efemo crónico: proposta de acutación**, cp. 21, Valladolid: Psicovital. 1998, p. 173-179.

LEONEL, N.; ROSSI, E. R. Função e atuação do pedagogo: uma reflexão a partir do Colégio Estadual Monteiro Lobato, In: PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. Superintendência de Educação. **O Professor PDE e os Desafios da Escola**

Pública Paranaense, 2010. Curitiba: SEED/PR. v.1, 2010. (Cadernos PDE).

Disponível em:

http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2010/2010_uem_ped_artigo_neusa_leonel.pdf. Acesso em 10/03/2021.

LIBÂNEO, J. C. Que destino os educadores darão à Pedagogia? In: PIMENTA, S. G. (Org.). **Pedagogia, ciência da educação?** São Paulo: Cortez. 1996.

_____. Pedagogia e pedagogos: inquietações e buscas. **Educar**, Curitiba, n. 17, 2001, p. 3-26.

_____. Diretrizes Curriculares da Pedagogia: imprecisões teóricas e concepção estreita da formação profissional de educadores. **Educação & Sociedade**, Campinas, vol. 27, n. 96 – Especial, out. 2006, p. 843-876.

_____. A Pedagogia em questão: entrevista com José Carlos Libâneo. **Olhar de professor**, Ponta Grossa, n. 10(1), 2007, p. 11-33.

_____. **Organização e Gestão da escola: Teoria e Prática.** Goiânia, Alternativa, 2008.

_____. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** 12. ed. São Paulo, Cortez, 2010.

LIBÂNEO, J. C.; PIMENTA, S. G. Formação dos profissionais da educação: visão crítica e perspectivas de mudança. **Educação & Sociedade**, Campinas, v.20, n.68, 1999, p.239-77.

LIBÂNEO, J. C.; OLIVEIRA, J. F. de; TOSCHI, M. S. **Educação Escolar: políticas, estrutura e organização.** São Paulo: Cortez, 2003.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação:** abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

MATOS, E. L. M.; MUGIATTI, M. M. T. F. **Pedagogia Hospitalar:** humanização integrando educação e saúde. 7. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

_____. Tecendo algumas considerações sobre a pedagogia hospitalar. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira; TORRES, Patrícia Lupion (Org.). **Teoria e prática na pedagogia hospitalar:** novos cenários, novos desafios. Curitiba: Champagnat, 2011. p. 297- 318.

MARTINAZZO, C. J. Pedagogia e educação escolar sob o olhar da complexidade: desafios e perspectivas para uma pedagogia complexa. In: SÁ, R. A.; BEHRENS, M. A. (org.). **Teoria da Complexidade:** contribuições epistemológicas para uma pedagogia complexa. 1. ed. Curitiba: Appris, 2019. p. 169-188.

MASCARENHAS A. D. N. Percepções de Médicos sobre o papel do Pedagogo no trabalho com crianças hospitalizadas [recurso eletrônico]: o caso do Hospital das Clínicas da UFBA. 2011. 183f. **Dissertação** (Mestrado em Educação) Faculdade de Educação da Universidade Federal da Bahia. Salvador. 2011.

MEDEIROS, J. L. G. Atendimento educacional em ambiente hospitalar: princípios pedagógicos. **Educação**, Santa Maria, v. 45, 2020.

MENEZES, C. V. A. de.; SANTOS, M. de O. dos. A organização do trabalho pedagógico em ambientes hospitalares: um estudo de caso com educadores do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH) do Hospital do Trabalhador. In: 1º Simpósio de Pesquisa e 7.º Seminário de Iniciação Científica, 2013, Curitiba. **14 Caderno de Iniciação Científica** - PAIC 2012/2013. Curitiba: Núcleo de Pesquisa Acadêmica, v. 14. 2013, p. 199-199.

MIALARET, G. **Pédagogie générale**. Paris: Presses Universitaires de France, 1991.

MORAES, M. C. **O paradigma educacional emergente**. Campinas, SP: Papirus, 1997.

_____. Transdisciplinaridade e educação. In: Ruth Catarina Cerqueira Ribeiro de Souza; Solange Martins Oliveira Magalhães (org.). **Formação de professores: elos da dimensão complexa e transdisciplinar**. Goiânia: Ed. da PUC – Goiás, 2012.

MORAES, M. C.; VALENTE, J. A. **Como pesquisar em educação a partir da complexidade e da transdisciplinaridade?** São Paulo: Paulus. 2008.

MORIN, E. **Meus demônios**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1997.

_____. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. Tradução de Catarina Eleonora F. da Silva e Jeanne Sawaya; revisão técnica de Edgard de Assis Carvalho, São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO, 2000.

_____. **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. Tradução Eloá Jacobina, 5. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.

_____. **Ciência com consciência**. Tradução de Maria D. Alexandre e Maria Alice Sampaio Dória. 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2005a.

_____. **Introdução ao pensamento complexo**. Tradução Eliane Lisboa, Porto Alegre: Sulina, 2005b.

_____. **Educação e Complexidade: os sete saberes e outros ensaios**. Tradução Maria da Conceição de Almeida e Edgard de Assis Carvalho, (Org.), 4. ed., São Paulo: Cortez, 2007.

_____. **As duas globalizações: complexidade e comunicação, uma pedagogia do presente** I. Edgar Morin. Trad. Joaquim Clotet e Juremir Machado da Silva, 3. ed. Porto Alegre: Sulina, EDIPUCRS, 2007b.

_____. **Ensinar a viver; manifesto para mudar a educação**. Tradução Edgar de Assis Carvalho e Mariza Perassi Bosco. Porto Alegre: Sulina, 2015.

MORIN, E.; LE MOIGNE, J. L. **A Inteligência da Complexidade**. São Paulo: Peirópolis, 2000b.

MORIN, E. *et al.* **Educar na era planetária**. Tradução Sandra T. Valenzuela. Revisão técnica Edgard de Assis Carvalho, São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO, 2003.

MOLINA, M. C.; VIOLANT, V., La formación de los profesionales implicadas em la pedagogía hospitalaria. **III Jornada Nacional de Pedagogía Hospitalaria en Venezuela: la educación, prioridad de vida**, Los Teques, Venezuela. 2009.

MOTTA, K. T.; MARTINS, K. B.; JUSTI, J. Atuação do pedagogo em espaços educativos não escolares. **Revista Atlante**, Cadernos de Educação e Desenvolvimento, jul. 2019.

OLIVEIRA, M. M. de. **Como fazer pesquisa qualitativa**. 4.ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

OLIVEIRA, R. P. DE; ARAUJO, G. C. DE. Qualidade do ensino: uma nova dimensão da luta pelo direito à educação. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n.28, abr. 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Registros oficiais da Organização Mundial de Saúde. **Relatório de Conferência Internacional de Saúde** realizada em Nova York, em 19 de junho a 22 de julho de 1946, Genebra, 1948.

ORTIZ, C. Formacion de los profesionales del contexto hospitalário. **Profesorado, Revista de Currículum y Formación de Profesorado**, v. 3, 1999, p.105- 120.

ORTEGA, R. et al. **Estratégias educativas para prevenção das violências**. Tradução de Joaquim Ozório. Brasília: UNESCO, 2002.

PARANÁ. Governo do Estado do Paraná. Lei Ordinária n. 11.970 de 19 de dezembro de 1997. Institui o PARANAEDUCAÇÃO, pessoa jurídica de direito privado, sob a modalidade de serviço social autônomo, na forma que especifica. **Diário Oficial n. 5156 de 19/12/1997**. Curitiba, 1997.

_____. Secretaria de Estado da Educação. Resolução n. 3651/2000. Reorganização Administrativa dos Estabelecimentos da rede Estadual de Educação Básica. **Diário Oficial n. 5884 de 12/12/2000**. Curitiba, 2000.

_____. Governo do Estado do Paraná. Lei Complementar n. 103 de 15 de março de 2004. Institui e dispõe sobre o Plano de Carreira do Professor da Rede Estadual de Educação Básica do Paraná e adota outras providências. **Diário Oficial n. 6687 de 15/03/2004**. Curitiba: SEED, 2004.

_____. Secretaria de Estado da Administração e da Previdência Departamento de Recursos Humanos. **Edital de Concurso Público n. 37/2004**. Dispõe sobre as instruções especiais para Provas e Títulos para vagas no cargo Professor do Quadro Próprio do Magistério, área de atuação de professor pedagogo na Educação Básica. Curitiba: SEED, 2004.

_____. Secretaria de Estado da Educação. Resolução n. 2527/2007. Institui o Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar – SAREH, no Estado do Paraná. **Diário Oficial**, Curitiba, 12 jun. 2007.

_____. Secretaria de Estado do Paraná. **O papel do pedagogo na gestão: possibilidades de mediação do currículo.** 2009. Disponível em: <http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/sem_pedagogica/fev_2009/papel_pedagogo_gestao_seed.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2021.

_____. Conselho Estadual de Educação. Deliberação n. 02 de 15 de setembro de 2016, Normas para a Modalidade Educação Especial no Sistema Estadual de Ensino do Paraná. **Diário Oficial n. 9788 de 23/09/2016**, Curitiba, 2016.

_____. Secretaria de Estado da Educação. Resolução n. 406/2018. Institui procedimentos para realização de pesquisas acadêmicas e científicas na Secretaria de Estado da Educação do Paraná e unidades vinculadas. **Diário Oficial n. 10124 de 02/02/2018**, Curitiba, 2018.

_____. Secretaria de Estado da Educação. **Instrução n. 02/2020.** Dispõe sobre procedimentos para implantação e funcionamento do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar – SAREH, Curitiba. 2020.

PEREIRA, B.; MOHR A. Origem e Contornos da Prática como Componente Curricular. In: MOHR A.; Wielewicki, H. de G. **Prática como componente curricular: que novidade é essa 15 anos depois?** Florianópolis: NUP/CED/UFSC, 2017.

PIMENTA, S. G. (Org.). **Pedagogia, Ciência da Educação?** São Paulo, Cortez, 1996.

_____. **O estágio na formação de professores.** 4. ed., São Paulo: Cortez, 2001.

_____. **Pedagogia e Pedagogos: caminhos e perspectivas.** São Paulo: Cortez, 2002.

_____. Formação de professores: identidade e saberes da docência. In: PIMENTA, Selma Garrido. (Org). **Saberes pedagógicos e atividade docente.** São Paulo: Cortez, 2012. p. 15-34.

PINTO, U. de A. Pedagogia e Pedagogos Escolares. **Tese de Doutorado em Educação.** Faculdade de Educação. USP, Brasil. 2006.

PITON, I. M. Políticas educacionais e movimento sindical docente: reformas educativas e conflitos docentes na educação básica paranaense. 2005. 293f. **Tese** (Doutorado em Educação). Faculdade de Educação Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 2005.

PÓLLI, V. S. Equipe multiprofissional na proposta de política de atenção à saúde e segurança no trabalho do servidor público federal: uma discussão a partir da concepção da Saúde do Trabalho. **Dissertação em Políticas Públicas**, Universidade Estadual de Maringá. Maringá, 2014.

QUINTANA CABANAS, J. M. **Teoría de la educación:** concepción antinómica de la educación. Madrid: Dykinson, 1995.

RANGEL, M. Educação e saúde: uma relação humana, política e didática. **Educação**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 59-64, jan./abr. 2009.

ROMANOWSKI, J. P. A. A aventura de formar professores. **Educar em Revista**, Curitiba: Editora UFPR, n. 50, p. 51-67, out.-dez. 2013.

SÁ, R. A. de. A Construção do Pedagogo – Superando a Fragmentação do Saber – uma proposta de formação. 1997. 155 f. **Dissertação de Mestrado** - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 1997.

_____. Pedagogia: identidade e formação, o trabalho pedagógico nos processos educativos não-escolares. **Educar**, Curitiba, n. 16, 2000, p. 171-180.

_____. Pedagogia e complexidade: diálogos preliminares. **Educar**. Curitiba, n.32, 2008 p. 57-73.

_____. A cientificidade da pedagogia e os pressupostos do pensamento complexo. **Educativa**, Goiânia, v. 15, n. 1, jan.-jun. 2012, p. 99-111.

_____. O Projeto Político-Pedagógico da escola: diálogos com a complexidade. In: SANTOS, A.; SUANNO, J. H.; SUANNO, M. V. R. **Didática e formação de professores: complexidade e transdisciplinaridade**. Porto Alegre: Sulina, 2013, p.125-148.

_____. Em busca de uma pedagogia complexa. In: BEHRENS, M. A.; ENS, R. T. (org.). **Complexidade e transdisciplinaridade: novas perspectivas teóricas e práticas para a formação de professores**. – 1. Ed. – Curitiba, Appris, 2015, p. 61-74.

_____. Contribuições teórico-metodológicas do pensamento complexo para a construção de uma pedagogia complexa. In: SÁ, R. A.; BEHRENS, M. A. (org.). **Teoria da Complexidade: contribuições epistemológicas para uma pedagogia complexa**. 1. ed. Curitiba: Appris, 2019, p. 17-63.

SALDANHA, G. M. M. M.; SIMÕES, R. R. Educação escolar hospitalar: o que mostram as pesquisas? **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 19, n.3, 2013, p. 447-464.

SALERNO, S. K.; LOPES, R. P.; KFOURI, S. F. O pedagogo na rede estadual do Paraná condições de trabalho. In: XI Congresso Nacional de Educação – EDUCERE, II Seminário Internacional de Representações Sociais – Educação – SIRSSE, IV Seminário Internacional sobre Profissionalização Docente – SIPD – Cátedra UNESCO, 2013, Curitiba. **Anais**. Curitiba: PUC-PR, 2013, p. 1763-1776.

SANTOS, J. C. F. dos. **Aprendizagem Significativa: modalidades de aprendizagem e o papel do professor**. 4. ed. Porto Alegre: Mediação, 2009.

SAVIANI, D. Sentido da pedagogia e papel do pedagogo. **Revista da ANDE**, São Paulo, n. 9, 1985, p. 27-28.

_____. **Educação: do senso comum a consciência filosófica**. São Paulo: Cortez, 1991.

_____. Pedagogia: o espaço da educação na universidade. **Revista Caderno de Pesquisa**, São Paulo, v. 37, n. 130, jan.-abr. 2007, p. 99-134.

_____. **Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações**. 11. ed. Campinas: Autores Associados, 2011.

SCHMIED-KOWARZIK, W. **Pedagogia dialética**. São Paulo: Brasiliense, 1983.

SEVERO, J. L. R. de L. Pedagogia e educação não escolar no Brasil: crítica epistemológica, formativa e profissional. **Tese**. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.

_____. Sobre pedagogia e pedagogos em espaços não escolares: apontamentos desde uma síntese de investigação empírica. **Perspectiva**, Florianópolis, v. 35, n. 3, jul./set. 2017, p. 978-995.

SILVA, C. S. B. da. **Curso de Pedagogia no Brasil: história e identidade**. 2. ed., Campinas, Autores Associados, 2003.

SILVEIRA, C. S.; ZAGO, M. M. F. Pesquisa brasileira em enfermagem oncológica: uma revisão integrativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.14, n.4, 2006, p.614-619.

SOUZA, M. C. de.; *et al.* Integralidade na atenção à saúde: um olhar da Equipe de Saúde da Família sobre a fisioterapia. **O Mundo da Saúde**, São Paulo – 2012, p. 452-460.

STRAUB, R. O. **Psicologia da Saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

RAMOS, J. N. de A.; SANTOS, R. dos Pedagogia Hospitalar: atuação do pedagogo fora do contexto escolar. **Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade**, Bebedouro SP, 2018, p. 240-254.

REDE NACIONAL DE ENSINO E PESQUISA EM TERAPIA OCUPACIONAL – RENETO. Disponível em: <http://reneto.org.br/formacao-em-to-no-brasil/>. Acesso em: 23/05/2021.

TARTUCE, T. J. A. **Métodos de pesquisa**. Fortaleza: UNICE – Ensino Superior, 2006.

TRILLA, J.; GHANEM, E.; ARANTES, V. A. (org.). **Educação formal e não formal: pontos e contrapontos**. São Paulo: Summus, 2008.

TÚLIO, J. M. C. F.; SÁ, R. A. de. A identidade epistemológica do pedagogo escolar. In: XII Congresso Nacional de Educação - EDUCERE, IX Encontro Nacional sobre Atendimento Escolar Hospitalar - ENAEH, III Seminário Internacional de Representações Sociais - Educação - SIRSSE e V Seminário Internacional sobre Profissionalização Docente - SIPD - Cátedra UNESCO, 2015, Curitiba. **Anais**. Curitiba: PUC-PR, 2015. p. 26415- 26430.

TÚLIO, J. M. C. F. **A identidade do pedagogo escolar e as dimensões estruturantes da sua prática pedagógica**. Curitiba (PR): Appris, 2017.

VALLE, M. D.; VILLANEZO, I. El niño/a enfermo de larga duración no hospitalizado. Una propuesta de intervención. **La Pedagogía Hospitalaria em la actualidad**. Livro de conferencias, comunicaciones e informes de las V Jornadas de Pedagogía Hospitalaria, octubre, 143-145. Oviedo.

VASCONCELLOS, C. dos S. **Avaliação: concepção dialética-libertadora do processo de avaliação escolar**. São Paulo: Libertad, 1995.

VILA, M. de F.; SANTOS, S. A. dos. O papel do pedagogo e a organização do trabalho na escola. In: PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. Superintendência de Educação. **O Professor PDE e os Desafios da Escola Pública Paranaense, 2007**. Curitiba: SEED/PR. v.1, 2007. (Cadernos PDE). Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/641-4.pdf>. Acesso em 07/06/2021.

VIOLANT, V. *et al.* Multidimensionalidad de la pedagogía hospitalaria desde la transdisciplinariedad: análisis de necesidades en los itinerarios formativos. **IV Fórum Innovación y Creatividad: Adversidad y Escuelas Creativas**, Barcelona: GIAD-UB, junio. 2012, p. 27-28.

VOSGERAU, D. S. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de Revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Diálogo Educacional**, Curitiba, v.14, n. 41, jan.-abr. 2014, p. 165 – 189.

WIESE, M. C. S.; MATOS, E. L. M. Trilhando sob novos olhares e novos desafios na Pedagogia Hospitalar. **International Journal of Knowledge Engineering and Management**, Florianópolis, v. 2, n. 3, jul.-out. 2013, p. 66-82.

XAVIER, T. G. M. *et al.* Classe hospitalar: Produção do conhecimento em saúde e educação. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 19, n. 4, out.-dez. 2013, p. 611-622.

ZANETTE, M.S. Pesquisa qualitativa no contexto da Educação no Brasil. **Educar em Revista**, Curitiba, Brasil, v.33, n.65, jul/set. 2017, p. 149-166.

ZOMBINI, E. V.; *et al.* Classe hospitalar: a articulação da saúde e educação como expressão da política de humanização do SUS, **Trab.Educ.Saúde**, Rio de Janeiro, v.10 n.1, mar./jun. 2012, p.71-86.

APÊNDICE 1 - QUESTIONÁRIO

Prezado(a) Pedagogo(a),

Vimos por meio deste convidar-lhe a participar de nossa pesquisa que está sendo realizada junto ao Programa de Pós-Graduação em Educação: Teoria e Prática de Ensino (Mestrado Profissional em Educação) da Universidade Federal do Paraná. Tem o título: *“Organização, Planejamento e Desenvolvimento do Trabalho do Pedagogo no Atendimento Educacional Hospitalar”*, sob a orientação do Professor Dr. Ricardo Antunes de Sá.

Suas contribuições serão de grande valia para consolidarmos cientificamente a relevância profissional e social do trabalho do pedagogo junto ao atendimento educacional hospitalar. O estudo está organizado em duas etapas: a) a primeira se dará por meio de um questionário, via google forms; b) A segunda etapa será uma entrevista (remota) em 2021.

Para iniciarmos os encaminhamentos desta pesquisa, realizamos as devidas solicitações de autorização junto a unidade hospitalar, a Secretaria de Estado da Educação e o Comitê de Ética da UFPR, em anexo para seu conhecimento.

Encaminhamos-lhe um questionário pelo link: (<https://forms.gle/5ZU41pPLCLdhao6RA>) resumido para informações preliminares a respeito do trabalho que desenvolve no atendimento educacional hospitalar. Pedimos-lhe que nos responda até o dia 30.12.2020. São poucas perguntas. Apenas para um conhecimento preliminar.

Entendemos que sua participação contribuirá em muito para a visualização da atuação do profissional pedagogo no atendimento educacional hospitalar!

Colocamo-nos à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários ao desenvolvimento da pesquisa.

Curitiba, 21 de dezembro de 2020.

Profª Leila Cristina Mattei Cirino
Mestranda

Prof. Dr. Ricardo Antunes de Sá (UFPR)
Orientador

Organização, Planejamento e Desenvolvimento do Trabalho do Pedagogo no Atendimento Educacional Hospitalar

Informações preliminares a respeito do trabalho que desenvolve no atendimento educacional hospitalar. Pedimos-lhe que nos responda até o dia 30.12.2020

***Obrigatório**

1. Nome: *

2. Unidade Hospitalar: *

3. Núcleo Regional de Educação: *

4. Formação: *

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Graduação em Pedagogia;
- ☐ Graduação em outra Licenciatura;
- ☐ Especialização;
- ☐ Mestrado;
- ☐ Doutorado;

Outro: ☐

5. Quanto tempo atuou como pedagoga em escola: *

6. Quanto tempo atua na função de pedagoga no atendimento educacional hospitalar: *

7. Quais profissionais da saúde se relacionam ou desenvolvem ações de forma direta ou indireta com o pedagogo no atendimento educacional hospitalar: *

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Assistente Social
- ☐ Psicólogo
- ☐ Terapia Ocupacional
- ☐ Enfermeiro
- ☐ Técnico de enfermagem
- ☐ Médico
- ☐ Fisioterapeuta

Outro: ☐ _____

8. No contato com a família do estudante hospitalizado, quais são as ações do pedagogo para organizar, planejar e desenvolver o atendimento educacional hospitalar: *

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Conhece a trajetória escolar do estudante hospitalizado;
- ☐ Identifica a escola de origem;
- ☐ Explica sobre o atendimento educacional domiciliar;
- ☐ Levanta informações sobre o tratamento de saúde;
- ☐ Orienta sobre o período de afastamento da escola;
- ☐ Esclarece sobre o atendimento educacional hospitalar;
- ☐ Promove a integração entre a família e a equipe de docentes do hospital;
- ☐ Instrui sobre o atestado médico e quando necessário media junto a enfermeira chefe ou o médico a emissão;

Outro: ☐ _____

9. Ao promover o vínculo do estudante hospitalizado com a escola de origem, quais são as intervenções do pedagogo: *

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Orienta e assessora a escola de origem quanto o direito do atendimento pedagógico domiciliar;
- ☐ Elabora com a escola de origem estratégias para garantir a continuidade da vida escolar do estudante hospitalizado;
- ☐ Organiza junto a escola de origem o processo de avaliação do estudante durante o período de afastamento do tratamento de saúde;
- ☐ Acompanha os encaminhamentos da escola de origem para a família do estudante hospitalizado;
- ☐ Media conflitos de comunicação entre familiares do estudante hospitalizado e a escola de origem;
- ☐ Orienta a escola de origem sobre a necessidade de adequação curricular conforme necessidade pedagógica do estudante afastado para tratamento de saúde;
- ☐ Solicita a escola de origem os conteúdos e/ou atividades curriculares para serem desenvolvidos com o estudante hospitalizado;
- ☐ Contextualiza a escola de origem sobre as condições clínicas e pedagógicas do estudante afastado para tratamento de saúde;

Outro: ☐ _____

10. Dentre as diversas estratégias pedagógicas organizadas pelo pedagogo no atendimento educacional hospitalar junto com a equipe docente hospitalar, pode-se mencionar: *

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Integra a equipe docente em ações da unidade hospitalar;
- ☐ Contextualiza a equipe docente hospitalar sobre a trajetória escolar do estudante hospitalizado;
- ☐ Acompanha o planejamento com o professor hospitalar durante a hora-atividade;
- ☐ Assessora os professores na organização de estratégias didáticos-pedagógicas adequadas às necessidades educacionais do estudante hospitalizado;
- ☐ Organiza momentos de formação continuada aos professores;
- ☐ Media conflitos entre a equipe docente hospitalar e seja com o estudante hospitalizado ou sua família, a equipe multidisciplinar e mesmo entre a própria equipe de trabalho;
- ☐ Promove a integração entre a equipe docente hospitalar e o estudante hospitalizado e sua família;

Outro: ☐ _____

11. Cite três características fundamentais do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar: *

12. Mencione as principais dificuldades enfrentadas pelo pedagogo para a organização e desenvolvimento do trabalho pedagógico no atendimento educacional hospitalar: *

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APÊNDICE 2 – ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Organização, planejamento e desenvolvimento do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar

- 1) Quais são as **principais semelhanças e diferenças** do trabalho do pedagogo ao integrar a educação e a saúde no ambiente hospitalar, com relação ao trabalho do pedagogo desenvolvido no contexto escolar?
- 2) Como você **estrutura** diariamente o trabalho pedagógico no atendimento educacional hospitalar para integrar a educação e a saúde? Existe um **planejamento**?
- 3) Como a rotina do hospital **interfere** na organização e no desenvolvimento dos processos pedagógicos?
- 4) Qual a relevância do pedagogo **conhecer** os aspectos que são inerentes do hospital, como: conhecimento básico das regras de biossegurança e os protocolos do hospital, para organização do processo educativo?
- 5) Poderia elencar algumas ações em que o pedagogo tem **autonomia** para organizar os processos pedagógicos no atendimento educacional hospitalar?
- 6) Quais estratégias pedagógicas você adota para **estimular e sensibilizar** o estudante hospitalizado a continuar a vida escolar e/ou os casos de reinserção no processo de escolarização?
- 7) Poderia mencionar, com que frequência ou em que situações a equipe de docente hospitalar solicita seu **suporte e assessoria** para a organização das atividades pedagógicas aos estudantes hospitalizados?
- 8) Você percebe que o trabalho do pedagogo ao organizar o atendimento educacional hospitalar estabelece **ações em atenção integral**, ou seja, na promoção do bem-estar físico, social, cognitivo, emocional, ao estudante hospitalizado? Poderia citar estas ações.
- 9) Quais situações podem ser elencadas como **limitante** para o pedagogo hospitalar, organizar, planejar e desenvolver os processos pedagógicos no atendimento educacional hospitalar ao integrar a saúde e a educação?
- 10) A equipe multiprofissional ou o interlocutor, **integram** o pedagogo em ações da unidade hospitalar? Poderia comentar sobre estas ações.

- 11) Você participa de algum tipo de **reunião junto com a equipe multiprofissional** para analisar de forma interdisciplinar o quadro do estudante em tratamento de saúde? Poderia comentar um pouco sobre a reunião: objetivo; especialidade (pediatria, oncologia, TMO, outras); quais profissionais envolvidos; periodicidade; contribuição do pedagogo;
- 12) Enquanto pedagogo do atendimento educacional hospitalar já desenvolveu alguma ação pedagógica **articulada com um profissional da saúde**, com vistas promover o bem-estar físico, social, cognitivo, psicológico do estudante hospitalizado. Relate esta ação e como percebeu a atribuição do pedagogo neste tipo de ação?
- 13) A equipe multiprofissional **recomendou** o serviço do atendimento educacional hospitalar aos familiares do estudante hospitalizado ou já **requisitou** para realizar o acompanhamento educacional de paciente em idade escolar, ou ainda, para paciente em idade não-escolar (EJA, Educação Especial, Reinserção escolar, Reabilitação, entre outras)? Relate uma situação.
- 14) Para você, o pedagogo no ambiente hospitalar é considerado **integrante** da equipe multiprofissional? Justifique.
- 15) Você acredita que seu trabalho é **reconhecido** pela equipe multiprofissional? Por quê?
- 16) As dimensões envolvidas no processo educacional do atendimento educacional hospitalar: escola de origem, estudante e família, equipe de docente, equipe multiprofissional, já solicitaram seu auxílio para mediar alguma **situação**, seja esta de cunho pedagógica, conflituosa, interesse divergente, comunicação desencontrada, entre outras? Relate como percebe a atribuição do pedagogo nesta situação.
- 17) Como compreende o **papel** profissional do pedagogo hospitalar nos processos pedagógicos para integrar a educação e a saúde no atendimento educacional hospitalar?

**ANEXO 1 – TERMO DE CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES
COPARTICIPANTES DA PESQUISA**



Universidade Estadual de Maringá

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DE MARINGÁ

Assessoria de Ensino, Pesquisa e Extensão.



**Aprovado para envio na Plataforma Brasil
Comitê de Ética de Pesquisa em Humanos**

Solicitação nº 031/2020 - COREA

Maringá, 23 de Julho de 2020

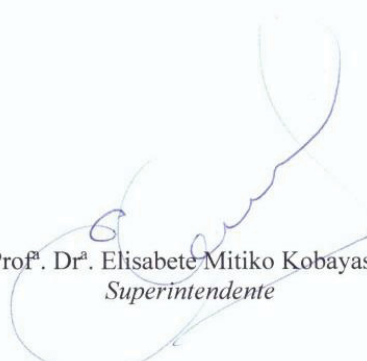
Requerente: **Leila Cristina Mattei Cirino**

Atividade: **“Organização, planejamento e desenvolvimento do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar.”**

Orientador(a): **Ricardo Antunes de Sá**

PARECER FAVORÁVEL: ☒ (X) SIM () NÃO

COREA 23 de Julho de 2020


Prof.ª. Dr.ª. Elisabete Mitiko Kobayashi
Superintendente



Campo Largo, 27 de Julho de 2020.

Senhor Coordenador,

Declaramos que nós do **Hospital Infantil Doutor Waldemar Monastier** estamos de acordo com a condução do projeto de pesquisa **Organização, planejamento e desenvolvimento do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar** sob a responsabilidade do pesquisador principal **Ricardo Antunes de Sá com a colaboração de Leila Cristina Mattei Cirino**, nas nossas dependências, tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, até o seu final em julho de 2021.

Estamos cientes que o participante da pesquisa será: **o pedagogo do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar - SAREH**, bem como de que o presente trabalho deve seguir a Resolução 466/2012 (CNS) e complementares. Da mesma forma, estamos cientes que os pesquisadores somente poderão iniciar a pesquisa pretendida após encaminharem, a esta Instituição, uma via do parecer de aprovação do estudo exarado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR. Atenciosamente,

Guilherme Pasetti
Diretor Administrativo



**HOSPITAIS
DO PARANÁ**

**Hospital Infantil
WALDEMAR MONASTIER**



Rua XV de Novembro, 3701 – Bom Jesus - CEP 83.601-030 – Campo Largo – Paraná – Brasil – Fone (41) 3391-8100
www.hospitalinfantil.saude.pr.gov.br | e-mail: hospitalinfantil@sesa.pr.gov.br



Hospital Universitário do Oeste do Paraná
Av. Tancredo Neves, 3224 – Santo Onofre
Fone: (45) 3321-5151 – CEP 85.806-470



Curitiba, 15 de julho de 2020.

Senhor Coordenador,

Declaramos que nós do Hospital Universitário do Oeste do Paraná estamos de acordo com a condução do projeto de pesquisa Organização, planejamento e desenvolvimento do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar sob a responsabilidade do pesquisador principal Ricardo Antunes de Sá com a colaboração de Leila Cristina Mattei Cirino, nas nossas dependências, tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, até o seu final em julho de 2021.

Estamos cientes que os participantes da pesquisa serão: o pedagogo do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar - SAREH, bem como de que o presente trabalho deve seguir a Resolução 466/2012 (CNS) e complementares. Da mesma forma, estamos cientes que os pesquisadores somente poderão iniciar a pesquisa pretendida após encaminharem, a esta Instituição, uma via do parecer de aprovação do estudo exarado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR. Atenciosamente,

Rafael Muniz de Oliveira
Diretor Geral
Portaria nº 0109/2020-GRE

Rafael Muniz de Oliveira

Diretor Geral do HUOP

(Nome e cargo por extenso e assinatura do responsável)

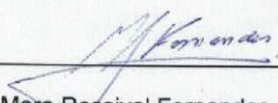


Londrina, 17 de Julho de 2020.

Senhor Coordenador,

Declaramos que nós do **Hospital do Câncer de Londrina** estamos de acordo com a condução do projeto de pesquisa **Organização, planejamento e desenvolvimento do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar** sob a responsabilidade do **pesquisador principal Ricardo Antunes de Sá com a colaboração de Leila Cristina Mattei Cirino**, nas nossas dependências, tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, até o seu final em julho de 2021.

Estamos cientes que o participante da pesquisa será: **o pedagogo do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar - SAREH**, bem como de que o presente trabalho deve seguir a Resolução 466/2012 (CNS) e complementares. Da mesma forma, estamos cientes que os pesquisadores somente poderão iniciar a pesquisa pretendida após encaminharem, a esta Instituição, uma via do parecer de aprovação do estudo exarado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR. Atenciosamente,


Mara Rossival Fernandes
DIRETORA
INSTITUTO DE CÂNCER DE LONDRINA



UNIÃO OESTE PARANAENSE DE ESTUDOS
E COMBATE AO CÂNCER - UOPECCAN
Utilidade Pública Federal: Portaria 296 de 02/05/2000;
Estadual Lei 11.270/95 de 21/12/1995 e Municipal Lei no 2.504/03;
Entidade Beneficente de Assistência Social no Âmbito da União.

PARECER CONSUBSTANCIADO – APROVADO

A Comissão para Análise de Projetos de Pesquisas (CAPP) da União Oeste Paranaense de Estudos e Combate ao Câncer - UOPECCAN vem através da sua Administração/Direção, autorizar os pesquisadores **Ricardo Antunes de Sá e Leila Cristina Mattei Cirino** a desenvolver e coletar os dados do projeto de pesquisa **“Organização, Planejamento e desenvolvimento do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar”** conforme deliberação da comissão na reunião do dia **30/07/2020**, ata nº **121/2020**.

Informamos que a coleta de dados poderá ser iniciada somente após a apresentação do Parecer de Aprovação Emitido pelo CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) ou CONEP (Conselho Nacional de Ética em Pesquisa) ao Centro de Estudos e do Parecer de Aprovação emitido pela CAPP ao setor de aplicação da pesquisa. Informamos também que o pesquisador só estará autorizado a usar os dados e publicar os resultados mediante apresentação escrita (virtual ou impressa) da versão final da pesquisa à comissão CAPP e obtenção do Termo de Autorização.

Caso necessário, a qualquer momento os pesquisadores poderão ter a autorização cancelada, se comprovada atividades que causem ou causarão algum prejuízo para esta instituição.

Ainda, o pesquisador assume todo e qualquer custo inerente a esta pesquisa.

Ao final do Projeto, a versão final do trabalho, disponibilizada pelo Pesquisador, irá para o arquivo da biblioteca da instituição.

Sem mais para o momento.



Luciano Maldonado
Administração Geral



Taciane Leal
Coordenação CAPP

Em nome da equipe de pesquisa do projeto, declaro que estou retirando o documento e que estamos cientes e nos comprometemos com as orientações acima citadas e com as determinações éticas da Resolução nº 466/2012 CNS/CONEP.

Cascavel, _____ de _____ de 20____.

Nome completo e Assinatura

CÓD. TASY 58413

Umuarama/PR - Av. Paraná, 7592, Zona III
CEP: 85622-000 | 41 2031-0713
uopecan.org.br |  uopecan

Cascavel/PR - R. Itaquatiras, 769, Santo Onofre
CEP: 85806-300 | 45 2101-7000 | Fax: 45 2101-7005



UNIÃO OESTE PARANAENSE DE ESTUDOS
E COMBATE AO CÂNCER - UOPECCAN

Entidade Beneficente de Assistência Social e Apoio da Saúde
Unidade Pública Estadual Lei nº 11.276/1997
Unidade Pública Municipal de Cascavel Lei nº 2.304/1997
Unidade Pública Municipal de Umuarama Lei nº 9.277/2003

Cascavel, 15 de julho de 2020.

Senhor Coordenador,

Declaramos que nós do **Hospital do Câncer de Cascavel - UOPECCAN** estamos de acordo com a condução do projeto de pesquisa **Organização, planejamento e desenvolvimento do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar** sob a responsabilidade do pesquisador principal **Ricardo Antunes de Sá** com a colaboração de **Leila Cristina Mattei Cirino**, nas nossas dependências, tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, até o seu final em julho de 2021.

Estamos cientes que os participantes da pesquisa será: **o pedagogo do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar - SAREH**, bem como de que o presente trabalho deve seguir a Resolução 466/2012 (CNS) e complementares. Da mesma forma, estamos cientes que os pesquisadores somente poderão iniciar a pesquisa pretendida após encaminharem, a esta Instituição, uma via do parecer de aprovação do estudo exarado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR. Atenciosamente,

Luciano Maldonado Felipe - Administrador

Luciano Maldonado Felipe
Administrador
UOPECCAN



Paranaguá, 31 de Julho de 2020.

Senhor Coordenador,

Declaramos que nós do **Hospital Regional do Litoral** estamos de acordo com a condução do projeto de pesquisa **Organização, planejamento e desenvolvimento do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar** sob a responsabilidade do **pesquisador principal Ricardo Antunes de Sá com a colaboração de Leila Cristina Mattei Cirino**, nas nossas dependências, tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, até o seu final em julho de 2021.

Estamos cientes que o participante da pesquisa será: **o pedagogo do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar - SAREH**, bem como de que o presente trabalho deve seguir a Resolução 466/2012 (CNS) e complementares. Da mesma forma, estamos cientes que os pesquisadores somente poderão iniciar a pesquisa pretendida após encaminharem, a esta Instituição, uma via do parecer de aprovação do estudo exarado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR. Atenciosamente,

Atenciosamente,


Giovani de Souza
Diretor Geral HRL

Hospital Regional do Litoral
Seção de Gestão de Pessoas

Rua Pres. Getúlio Vargas, 222 – Paranaguá-Paraná | CEP: 83206-020
Fone (41) 3420-7481 / 7400 | e-mail: rh.hrl@sesa.pr.gov.br

**SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO – SEED**

Curitiba, 04 de agosto de 2020.

Senhor Coordenador,

Declaramos que nós do(a) **Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar do Departamento de Educação Especial da Secretaria de Estado da Educação e do Esporte**, estamos de acordo com a condução do projeto de pesquisa **Organização, planejamento e desenvolvimento do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar** sob a responsabilidade do **pesquisador principal Ricardo Antunes de Sá com a colaboração de Leila Cristina Mattei Cirino**, nas nossas dependências, tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, até o seu final em fevereiro de 2021.

Estamos cientes que os participantes da pesquisa serão **pedagogos do Quadro Próprio do Magistério que atuam no Serviço de Atendimento à Rede Escolarização Hospitalar em unidades hospitalares**, bem como de que o presente trabalho deve seguir a Resolução 466/2012 (CNS) e complementares. Da mesma forma, estamos cientes que os pesquisadores somente poderão iniciar a pesquisa pretendida após encaminharem, a esta Instituição, uma via do parecer de aprovação do estudo exarado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR. Atenciosamente,

(Documento assinado eletronicamente)

Claudia Camargo Saldanha
Coordenação Pedagógica

DEE/SEED



Documento: **Termo_SEED_SAREH_Comite_Etica_UFPR.pdf**.

Assinado por: **Claudia Camargo Saldanha** em 04/08/2020 11:16.

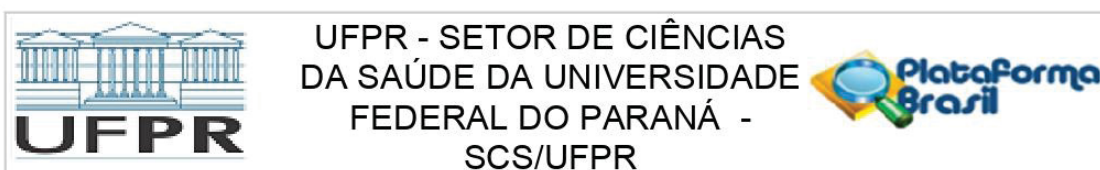
Inserido ao protocolo **16.749.635-0** por: **Maria Odhille Diedrichs** em: 04/08/2020 11:10.



Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura> com o código:
c591beafa2adcca41a000f9db184c1c9.

ANEXO 2 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA DE PESQUISA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Organização, planejamento e desenvolvimento do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar

Pesquisador: RICARDO ANTUNES DE SÁ

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 36083420.7.0000.0102

Instituição Proponente: Programa de Pós-Graduação em Educação

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.367.710

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa intitulado “Organização, planejamento e desenvolvimento do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar” sob a coordenação e orientação do Prof. Dr. Ricardo Antunes de Sá, do Programa de Pós-Graduação em Educação a Universidade Federal do Paraná (UFPR), com a colaboração e participação da mestranda Leila Cristina Mattei Cirino.

Objetivo da Pesquisa:

O presente projeto de pesquisa tem como objetivo geral “compreender cientificamente como se constitui a especificidade da organização, planejamento e desenvolvimento do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar.”

Objetivos Específicos

“- Caracterizar e analisar os desafios e as atribuições do trabalho do pedagogo ao mediar e articular a complexidade das relações que envolvem o processo de ensino e aprendizagem no atendimento educacional hospitalar.”

“- Identificar e sistematizar como se constitui a especificidade do trabalho do pedagogo na organização, no planejamento e no desenvolvimento do atendimento educacional hospitalar e evidenciar manifestações de ações interdisciplinares.”

“- Levantar as contribuições da organização, planejamento e desenvolvimento do trabalho do

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

Bairro: Alto da Glória

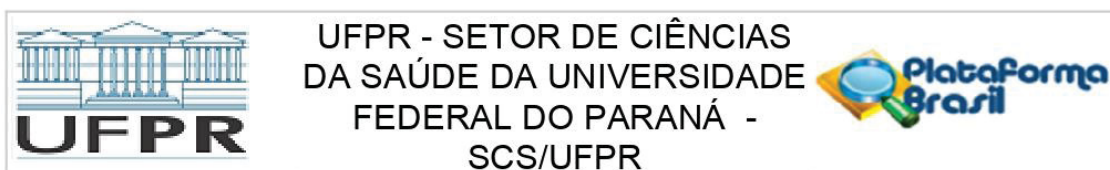
UF: PR

Município: CURITIBA

CEP: 80.060-240

Telefone: (41)3360-7259

E-mail: cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.367.710

pedagogo no atendimento educacional hospitalar.”

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos

“Os principais riscos dizem respeito a exposição pessoal dos participantes da pesquisa caso não realizados os cuidados éticos que exigem uma pesquisa científica.”

Quanto aos riscos, as pesquisadores informam os cuidados e medidas que serão tomadas em relação aos participantes do estudo.

“Se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, isto será feito sob forma codificada, para que a sua identidade seja preservada e mantida sua confidencialidade.”

“Também será tomado o cuidado com a condução ética da entrevista e, após a transcrição, será feito a textualização dos depoimentos para posterior validação do relato.”

Benefícios

“Os benefícios esperados com essa pesquisa está em ampliar a compreensão e a contribuição do trabalho do pedagogo na organização, planejamento e desenvolvimento do atendimento educacional hospitalar, haja vista que são restritas as pesquisas relacionadas a esta temática. Podendo assim, beneficiar indiretamente os participantes dessa pesquisa e contribuir para fortalecer o direito à educação no ambiente hospitalar.”

De acordo com o pesquisadores “serão realizadas algumas estratégias de divulgação do estudo, por meio de publicação de artigos, capítulo de livro, apresentação de trabalhos em Congressos Educacionais, além da publicação no site da Secretaria de Estado da Educação (SEED) pelo Portal Dia a Dia Educação.”

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A contextualização do estudo pauta-se na literatura atualizada e pertinente à temática abordada, apropriada aos objetivos propostos.

O projeto apresenta de forma clara e pertinente, o contexto do estudo, o tipo de pesquisa, as técnicas, os procedimentos utilizados para a coleta, análise e tratamento dos dados.

De acordo com os pesquisadores “a presente pesquisa visa contribuir no campo educacional na perspectiva de avanços, na busca do aperfeiçoamento das práticas pedagógicas que possibilitem refletir sobre a organização do trabalho pedagógico em prol do desenvolvimento pleno dos estudantes. Além de ampliar a visibilidade e a disseminação da relevância social do atendimento educacional hospitalar como política pública de inclusão, igualdade e equidade do direito à educação.”

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

Bairro: Alto da Glória

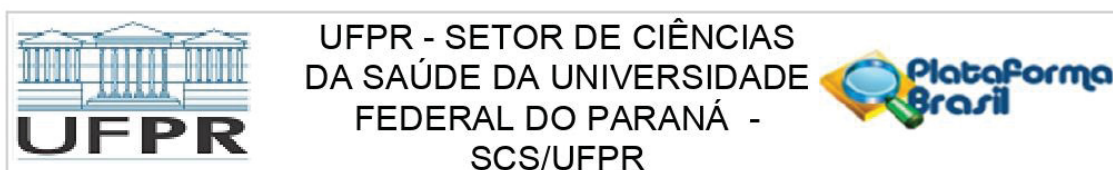
CEP: 80.060-240

UF: PR

Município: CURITIBA

Telefone: (41)3360-7259

E-mail: cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.367.710

Os pesquisadores apresentaram o protocolo digital nº. 6.617.316-7 da Instituição Coparticipante e dos serviços envolvidos conforme segue.

Hospital do Câncer de Londrina – Assinado por Mara Rossival Fernandes, Diretora do Instituto do Câncer de Londrina.

Hospital Regional do Litoral – Assinado por Giovani de Souza, Diretor Geral do HRL.

Hospital de União Oeste Paranaense de Estudos e Combate ao Câncer UOPECCAN – Assinado por Luciano Maldonado, Administração Geral e Taciane Leal, Coordenação do CAPP.

Hospital Universitário do Oeste do Paraná – Assinado por Rafael Muniz de Oliveira, Diretor Geral do HUOP.

Hospital Infantil Doutor Waldemar Monastier – Assinado por Guilherme Pasetti, Diretor Administrativo.

Hospital Universitário Regional de Maringá – Assinado pela Profa. Dra. Elisabete Mitico Kobayashi, Superintendente do Hospital.

Consta do processo documental a carta de ciência e concordância do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar do Departamento de Educação Especial da Secretaria de Estado da Educação e do Esporte assinado por Claudia Camargo Saldanha – Coordenação Pedagógica DEE/ SEED.

Local

O estudo será realizado nas Unidades do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH) vinculado à Secretaria de Estado da Educação no estado do Paraná, conforme consta a seguir: “Hospital do Câncer de Londrina – (NRE/Londrina), Hospital Regional de Litoral – (NRE/Paranaguá), Hospital do Câncer de Cascavel – UOPECCAN (NRE/Cascavel), Hospital Universitário do Oeste do Paraná (NRE/Cascavel), Hospital Infantil Doutor Waldemar Monastier (NRE/Campo Largo), Hospital Universitário Regional de Maringá (NRE/Maringá).”

Participantes

Os participantes da pesquisa serão Pedagogos do Quadro Próprio do Magistério da Secretaria de Estado do Paraná que atuam no Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar em unidades hospitalares no estado do Paraná.

Amostra

A amostra será constituída de seis participantes.

Crítérios de Inclusão e Exclusão

“Serão convidados a participar da pesquisa pedagogos do Quadro Próprio do Magistério vinculado na Secretaria de Estado da Educação que atuam no Serviço de Atendimento à Rede de

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

Bairro: Alto da Glória

UF: PR

Município: CURITIBA

CEP: 80.060-240

Telefone: (41)3360-7259

E-mail: cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.367.710

Escolarização Hospitalar em unidades hospitalares do estado do Paraná. A exclusão somente ocorre caso seja solicitado pelo participante da pesquisa.”

Plano de Recrutamento

“Os participantes serão convidados para participar da pesquisa de livre consentimento. Serão informados de que será mantido sigilo de sua identidade e de suas informações.”

“O modo de abordagem do participante da pesquisa para a obtenção do TCLE (ou plano de recrutamento): por meio do protocolo nº 16.617.316-7, para a instituição Coparticipante – Secretaria de Estado da Educação do Departamento de Educação Especial - setor responsável pelo Serviço de Atendimento à Rede Escolarização Hospitalar - SAREH, além da solicitação de autorização para realizar a pesquisa, foi solicitado a disponibilização aos pesquisadores dos contatos eletrônicos do SAREH das unidades hospitalares que fazem parte deste estudo, tendo em vista que cada unidade hospitalar tem um e-mail institucional do SAREH.”

“Cabe ressaltar que em cada unidade hospitalar há um pedagogo que atua no Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar, o qual será convidado a ser participante desse estudo, sendo que somente após o Parecer do Comitê de Ética.”

“Os pesquisadores entrarão em contato, via e-mail institucional do SAREH para entrar em contato com os participantes, de modo apresentar o estudo e realizar o convite, após o aceite será explicado sobre o questionário online e a entrevista por meio de vídeo conferência e solicitado a assinatura do TCLE.”

Material e Metodologia

Trata-se de pesquisa com abordagem qualitativa de natureza descritiva e interpretativa.

“Os procedimentos de sistematização desse estudo serão por meio de levantamento e leitura de pesquisas acadêmicas, por meio de uma pesquisa do tipo revisão sistemática (KOLLER, 2014), busca de referências bibliográficas sobre a temática, aprofundamento do referencial teórico que sustenta essa pesquisa.”

Coleta de Dados

“Em caso de aceite do Departamento de Educação Especial da Secretaria de Estado da Educação, os pesquisadores solicitam a disponibilização do nome e do e-mail dos pedagogos do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar que farão parte deste estudo.”

“O pesquisador entrará em contato previamente com o participante, via e-mail, para apresentação e agendamento da entrevista, além do envio do TCL para assinatura, que retornará ao pesquisador para o devido arquivo de forma eletrônica.”

“A coleta de dados será realizada nos meses de outubro de 2020 a julho de 2021, com os

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

Bairro: Alto da Glória

UF: PR

Município: CURITIBA

CEP: 80.060-240

Telefone: (41)3360-7259

E-mail: cometica.saude@ufpr.br



UFPR - SETOR DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PARANÁ -
SCS/UFPR



Continuação do Parecer: 4.367.710

pedagogos do Quadro Próprio do Magistério da Secretaria de Estado da Educação do Paraná que atuam no Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar – SAREH em unidades hospitalares.”

“Os dados serão coletados por questionário on-line (elaborado em formulário <https://gsuite.google.com/>) e as entrevistas semiestruturadas por videoconferência, pelo (<https://meet.google.com/>) com gravação em áudio.”

“Com relação a questionário on-line será encaminhada por e-mail aos pedagogos das 06 unidades hospitalares que ofertam o Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar no estado do Paraná.”

“Para entrevista semiestruturada que será através de videoconferência, por meio da ferramenta (<https://meet.google.com/>) em 06 unidades hospitalares que ofertam o SAREH no estado do Paraná.”

“O tempo estimado para o participante preencher o questionário online, será de aproximadamente 60min. Quanto a entrevista por meio de vídeo conferência, terá uma estimativa de ser concluída em até 60min.”

Análise e tratamento dos dados

“Para concluir o estudo será realizada a sistematização e análise dos dados levantados a partir da técnica da análise do conteúdo de Bardin (2016). Ao finalizar a pesquisa será enviada uma cópia do documento concluído para Setor de Articulação Acadêmica dos Núcleos Regionais de Educação (Campo Largo, Cascavel, Maringá e Londrina, Paranaguá) e para cada participante da pesquisa.”

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O projeto apresenta todos os termos e documentos obrigatórios requeridos para a realização da pesquisa.

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Os pesquisadores atenderam os ajustes solicitados quanto à especificação do plano de recrutamento, adequação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), tempo estimado para o preenchimento do questionário online e entrevista por meio de vídeo conferência.

O projeto cumpre os requisitos necessários para sua realização.

Favor inserir em seu TCLE e TALE o número do CAAE e o número do Parecer de aprovação, para que possa aplicar aos participantes de sua pesquisa, conforme decisão da Coordenação do CEP/SD

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

Bairro: Alto da Glória

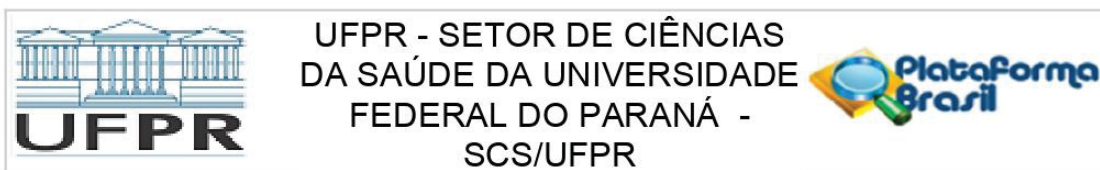
UF: PR

Município: CURITIBA

CEP: 80.060-240

Telefone: (41)3360-7259

E-mail: cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.367.710

de 13 de julho de 2020.

Após o isolamento, retornaremos à obrigatoriedade do carimbo e assinatura nos termos.

Qualquer dúvida, retornar e-mail ou pelo WhatsApp 41-3360-7259.

Envio de relatórios parciais a cada seis meses. Modelo e manual de submissão disponíveis na aba Relatórios do página do CEP. www.cometica.ufpr.br

Considerações Finais a critério do CEP:

Solicitamos que sejam apresentados a este CEP, relatórios semestrais e final, sobre o andamento da pesquisa, bem como informações relativas às modificações do protocolo, cancelamento, encerramento e destino dos conhecimentos obtidos, através da Plataforma Brasil - no modo: NOTIFICAÇÃO. Demais alterações e prorrogação de prazo devem ser enviadas no modo EMENDA. Lembrando que o cronograma de execução da pesquisa deve ser atualizado no sistema Plataforma Brasil antes de enviar solicitação de prorrogação de prazo.

Emenda – ver modelo de carta em nossa página: www.cometica.ufpr.br (obrigatório envio)

Para projetos com coparticipante que também solicitam relatórios semestrais, estes relatórios devem ser enviados por Notificação, pelo login e senha do pesquisador principal no CAAE correspondente a este coparticipante, após o envio do relatório à instituição proponente.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1560676.pdf	18/09/2020 21:01:03		Aceito
Outros	AutorizacaoSEEDversao2.pdf	18/09/2020 20:57:14	LEILA CRISTINA MATTEI CIRINO	Aceito
Outros	CARTAPENDENCIA.doc	18/09/2020 14:33:08	RICARDO ANTUNES DE SÁ	Aceito

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

Bairro: Alto da Glória

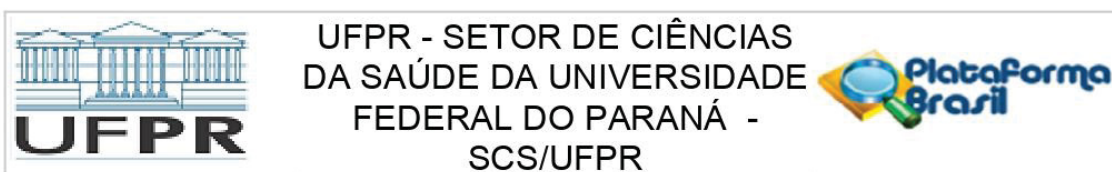
CEP: 80.060-240

UF: PR

Município: CURITIBA

Telefone: (41)3360-7259

E-mail: cometica.saude@ufpr.br



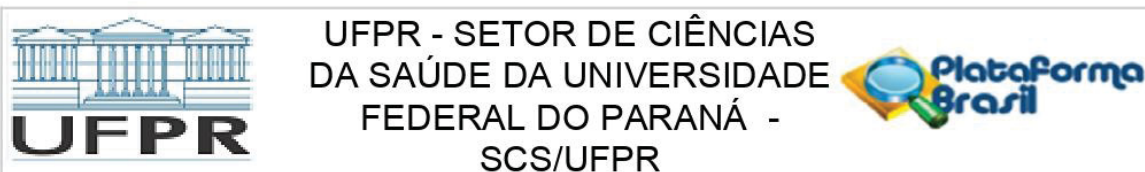
Continuação do Parecer: 4.367.710

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto de Pesquisa corrigido.doc	18/09/2020 14:30:52	RICARDO ANTUNES DE SÁ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE corrigido.doc	18/09/2020 14:30:13	RICARDO ANTUNES DE SÁ	Aceito
Outros	TermoconcordanciaHospitaldoCancerLo ndrina.pdf	04/08/2020 11:34:09	RICARDO ANTUNES DE SÁ	Aceito
Outros	TermoconcordanciaHospitalRegionaldeL itoral.pdf	04/08/2020 11:33:36	RICARDO ANTUNES DE SÁ	Aceito
Outros	TermoconcordanciaHospitalUniversitario Maringa.PDF	04/08/2020 11:32:59	RICARDO ANTUNES DE SÁ	Aceito
Outros	TermoconcordanciaHospitalWaldemarM onstier.pdf	04/08/2020 11:32:29	RICARDO ANTUNES DE SÁ	Aceito
Outros	TermoconcordanciaUOPECCAN.pdf	04/08/2020 11:32:02	RICARDO ANTUNES DE SÁ	Aceito
Outros	TermoconcordanciaHUOP.pdf	04/08/2020 11:31:30	RICARDO ANTUNES DE SÁ	Aceito
Outros	Análise de Mérito.pdf	04/08/2020 11:30:00	RICARDO ANTUNES DE SÁ	Aceito
Outros	Termo de Compromisso.pdf	04/08/2020 11:18:43	RICARDO ANTUNES DE SÁ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMODECONSENTIMENTOLIVRE1.d ocx	04/08/2020 11:17:28	RICARDO ANTUNES DE SÁ	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETODEPESQUISA1.docx	04/08/2020 11:15:28	RICARDO ANTUNES DE SÁ	Aceito
Outros	Termo de uso de som.pdf	04/08/2020 11:14:06	RICARDO ANTUNES DE SÁ	Aceito
Outros	Carta Pesquisador.pdf	04/08/2020 11:10:13	RICARDO ANTUNES DE SÁ	Aceito
Outros	EXTRATO DE ATA.pdf	04/08/2020 11:03:12	RICARDO ANTUNES DE SÁ	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA DE ROSTO LEILACIRINO1.pdf	04/08/2020 10:47:01	RICARDO ANTUNES DE SÁ	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Coparticipante SEED Protocolo.pdf	07/07/2020 17:39:50	RICARDO ANTUNES DE SÁ	Aceito
Declaração de Pesquisadores	CHECKLIST DOCUMENTAL.pdf	07/07/2020 17:36:13	RICARDO ANTUNES DE SÁ	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar**Bairro:** Alto da Glória**CEP:** 80.060-240**UF:** PR**Município:** CURITIBA**Telefone:** (41)3360-7259**E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.367.710

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CURITIBA, 28 de Outubro de 2020

Assinado por:
IDA CRISTINA GUBERT
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

Bairro: Alto da Glória

UF: PR

Município: CURITIBA

Telefone: (41)3360-7259

CEP: 80.060-240

E-mail: cometica.saude@ufpr.br