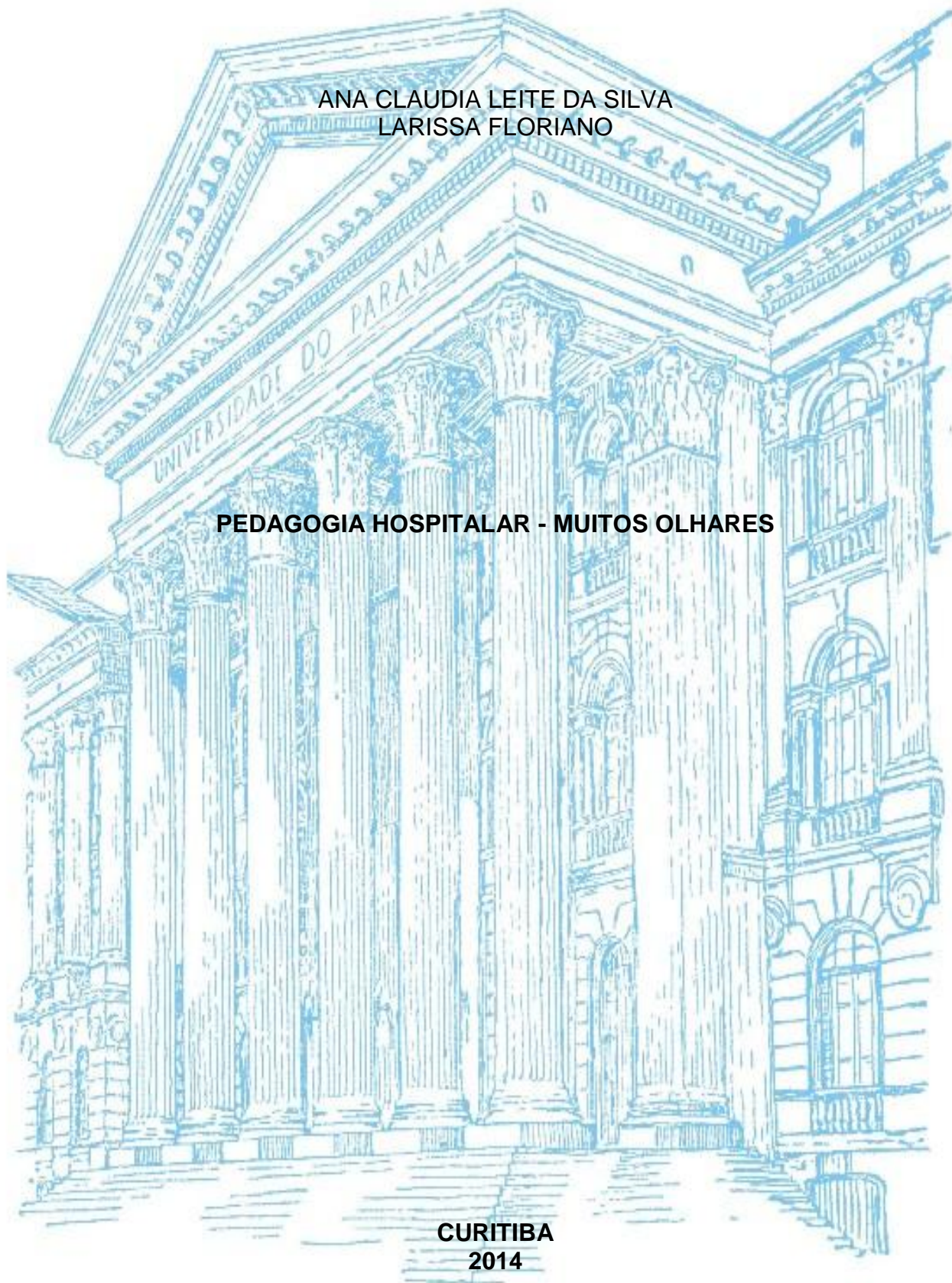


**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA**

**ANA CLAUDIA LEITE DA SILVA
LARISSA FLORIANO**

PEDAGOGIA HOSPITALAR - MUITOS OLHARES

**CURITIBA
2014**



ANA CLAUDIA LEITE DA SILVA
LARISSA FLORIANO

PEDAGOGIA HOSPITALAR - MUITOS OLHARES

Trabalho apresentado como requisito parcial à obtenção do grau no curso de graduação em Pedagogia, Setor de Educação, da Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Profa. Sonia Maria Chaves Haracemiv.

CURITIBA
2014

TERMO DE APROVAÇÃO

ANA CLAUDIA LEITE DA SILVA
LARISSA FLORIANO

PEDAGOGIA HOSPITALAR - MUITOS OLHARES

Trabalho apresentado como requisito parcial à obtenção do grau no curso de graduação em Pedagogia, pela seguinte banca examinadora:

Profa. Sonia Maria Chaves Haracemiv
Orientadora – Setor de Educação da Universidade Federal do
Paraná-UFPR

Profa. Diclair Huf Bais
Membro da Banca – Setor de Educação da Universidade Federal do Paraná-UFPR

Profa. Dulce Sandra Sagatio
Membro da Banca – Setor de Educação da Universidade Federal do Paraná-UFPR

Curitiba, 25 de novembro de 2014

Dedicamos primeiramente a Deus, aos nossos pais e familiares que foram grandes incentivadores e que acreditando em nossos sonhos, permaneceram ao nosso lado durante a nossa jornada.

Há uns que falam e não ouvimos,
há uns que nos tocam e não sentimos,
há aqueles que nos ferem e nem cicatrizes deixam, mas...
há aqueles que simplesmente
vivem e nos marcam por toda a vida.

Hannah Arendt

RESUMO

Este trabalho investiga a respeito da escolarização hospitalar, um dos atendimentos oferecidos pela pedagogia hospitalar. Tendo em vista que estes serviços são de crescente demanda social, buscou-se analisar: as legislações vigentes, como os pedagogos atendem a esta modalidade de ensino, como o trabalho pedagógico em classes hospitalares é concretizado, que vínculo é necessário com as escolas de origem dos educandos, como é constituído o currículo e a avaliação, qual é a formação necessária desse profissional e quais são os desafios encontrados neste contexto de atuação. Com a expansão da prática pedagógica é essencial a preparação de profissionais da educação para desenvolverem o trabalho nesses espaços. Assim, a pesquisa realizada tem caráter qualitativo, utilizando-se do técnica da entrevista semiestruturada, que teve como intuito construir o perfil mínimo dos pedagogos que atuam no atendimento pedagógico ao escolar em tratamento de saúde. Servindo também de base aos pedagogos que desejam ingressar na pedagogia hospitalar.

Palavras-chave: Pedagogo Hospitalar. Pedagogo Escolar. Escolarização Hospitalar. Perfil do Pedagogo. Escolar em Tratamento de Saúde.

ABSTRACT

This work investigates about the hospital schooling, one of the modalities of care offered by the hospital pedagogy. In view of the increasing social demand of this kind of care, it sought to examine: current legislation, how educators attend to this modality of education, how pedagogical service in hospital schools is achieved, what is necessary to link with students' school of origin, how the curriculum and assessments are made, what it is the right degree of this professional and what are the challenges faced in this context of actuation. Through the expansion of pedagogical practice it is necessary to prepare professionals of education to develop their jobs in this area. Therefore, the survey has a qualitative character, using the semi-structure interview technique, which has as the objective to build the minimal profile of educators who work on the pedagogic assistance to the student which is under a health treatment. It is also a foundation to pedagogues who wish to join the hospital pedagogy.

Key-words: Hospital Pedagogue. School Pedagogue. Hospital Schooling. Pedagogue Profile. Student Under Health Treatment.

LISTA DE SIGLAS

CEB	- Câmara da Educação Básica
CF	- Constituição Federal
CMEI	- Centro Municipal de Educação Infantil
CNE	- Conselho Nacional de Educação
CONANDA	- Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
DCN's	- Diretrizes Curriculares Nacionais
ECA	- Estatuto da Criança e do Adolescente
EJA	- Educação de Jovens e Adultos
LDB	- Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
PUC-PR	- Pontifícia Universidade Católica do Paraná
SAREH	- Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar
SEE	- Secretaria Estadual de Educação
UFPR	- Universidade Federal do Paraná

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	10
2.1 PEDAGOGIA HOSPITALAR E LEGISLAÇÕES.....	10
2.2 FORMAS DE ATENDIMENTO.....	13
2.3 O ATENDIMENTO AO ESCOLAR EM TRATAMENTO DE SAÚDE.....	15
2.4 ESCOLARIZAÇÃO HOSPITALAR: UM OLHAR DIFERENCIADO SOBRE CURRÍCULO.....	19
2.5 O PEDAGOGO HOSPITALAR E O PEDAGOGO ESCOLAR: UM TRABALHO EM PARCERIA.....	23
2.6 PERFIL DO PEDAGOGO FRENTE TANTAS DEMANDAS E PECULIARIDADES.....	24
3 METODOLOGIA DE PESQUISA.....	28
3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	28
3.2 POPULAÇÃO	28
3.3 DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA.....	29
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DAS FORMAS DE OLHAR O ATENDIMENTO AO ESCOLAR EM TRATAMENTO DE SAÚDE.....	31
4.1 PERFIL DE FORMAÇÃO: TEORIA DA ACADEMIA E A PRÁTICA <i>IN LOCUS</i> DE TRABALHO.....	31
4.2 ATENDIMENTO AO EDUCANDO EM TRATAMENTO DE SAÚDE: SUJEITOS E ESPAÇOS.....	34
4.3 RELAÇÕES PEDAGÓGICAS: ESCOLA E HOSPITAL.....	37
4.4 ACOMPANHAMENTO AO EDUCANDO: OLHANDO OS LIMITES E REFLETINDO SOBRE A PRÁTICA	40
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	44
REFERÊNCIAS.....	46
APÊNDICES.....	50
ANEXOS.....	53

1 INTRODUÇÃO

As discussões a respeito do Atendimento Pedagógico ao escolar em tratamento de saúde são muito recentes e de extrema importância. Buscou-se este tema devido a uma carência relacionada à graduação do curso de pedagogia, pois há uma lacuna sobre esse tema, sendo assim, parte-se deste contexto para a realização da pesquisa.

Em uma breve investigação em relação ao currículo das faculdades e universidades da região de Curitiba percebeu-se que apenas em duas tinham a disciplina de pedagogia hospitalar, podendo depreender que esta defasagem de formação não é um problema pontual da instituição de ensino citada. Matos e Muggiati (2011) confirmam essas hipóteses, apontando que a:

Pedagogia Hospitalar tem como eixo norteador os direitos essenciais da criança e do adolescente à saúde e a educação que, por lei, lhes são assegurados. Observamos, contudo, que os cursos formadores do ensino superior em educação ainda demonstram falta de amparo neste tema, bem como um empenho maior e a devida atenção por parte do poder público e das pessoas que interagem com a educação básica e as instituições de saúde; mesmo que este conhecimento de sua necessidade sejam primários (p. 306).

O adoecimento e hospitalização acarretam diversas mudanças na vida do hospitalizado como, por exemplo, mudanças da rotina, separação de familiares e amigos além do sofrimento, solidão e medo de morte. Impossibilitados de frequentar a escola há a necessidade de organização e oferta de ensino garantindo os direitos à educação e à saúde.

São muitos os escolares em tratamento de saúde que estão fora do seu contexto de ensino e aprendizado, necessitando integrar-se a essa nova realidade. Surge então uma nova área de atuação do pedagogo o qual deve adequar sua prática pedagógica a essa realidade, criando estratégias que favoreçam o processo de aprendizagem e de ludicidade.

Todas estas questões reportam diretamente ao professor / educador / pedagogo, tanto para os profissionais que atuam nas instituições de saúde, quanto para aqueles que atuam no ambiente escolar. Tendo em vista que:

[...] no momento em que novos espaços se abrem a atuação do educador não mais cabe uma visão estanque, por isso necessitamos, urgentemente, redimensionar o ângulo de nossa

atuação, que difere em muitos aspectos da realidade escolar institucionalizada (MATOS; MUGGIATI, 2011, p. 300-301).

Esse alargamento do significado de educação é um fenômeno importante para compreender o que vem ocorrendo nas sociedades contemporâneas. O que antes se restringia a intervenção no ambiente escolar, passa a ser toda a produção e disseminação de conhecimentos e, conseqüentemente, passando a ocorrer em diversos ambientes, formais ou não, como: escolas, empresas, igrejas, ONGs, associação de moradores, acampamentos Sem Terra, hospitais, dentre outros espaços.

A essência da educação, onde encontra-se também o objeto da ação pedagógica, é, segundo Libâneo (2011):

(...) o conjunto dos processos, influências, estruturas e ações que intervêm no desenvolvimento humano de indivíduos e grupos na sua relação ativa com o meio natural e social, num determinado contexto de relações entre grupos e classes sociais, visando a formação do ser humano (p. 6).

Dessa maneira, ao conceber a pedagogia como mera formação de docentes acaba-se perpetuando uma visão reducionista, atrasada e de senso comum, sobre essa área de conhecimento.

É clara as mudanças que vem ocorrendo na sociedade em relação à concepção de educação e que abrem-se novas áreas de atuação do pedagogo. De forma que, se transformou e/ou (re)significou o valor do ato de aprender, podendo ser definidos como uma sociedade “genuinamente pedagógica” (BEILLEROT¹ *et al.*, 1995, *apud* LIBÂNEO *et al.*, 2001).

A escolarização hospitalar é uma possibilidade da pedagogia hospitalar. Nesse contexto, aquela ação pedagógica tem o objetivo de que os escolares impossibilitados de frequentar a escola devido a motivos de enfermidade e internamentos para tratamento de saúde tenham seu direito à escolarização garantidos, assim como uma reinserção menos traumática no ambiente escolar (PARANÁ, 2008). Além de influenciar de forma positiva na recuperação dos escolares em tratamento de saúde.

Em relação à formação ao curso de pedagogia, nota-se que os conhecimentos necessários a atuação no ambiente pedagógico hospitalar, assim

¹ BEILLEROT, J. **A sociedade pedagógica**. Porto: Rés, 1995.

como em outros ambientes não-escolares, não são priorizados. O que é intrigante, já que, “essa participação pedagógica também exige preparação prévia, sistemática e qualificada” (LIBÂNEO, 2001, p. 6.).

Levando em consideração a formação acadêmica focada à docência em espaços escolares, a falta de conhecimentos teórico e prático em relação ao profissional e ao atendimento em ambientes hospitalares nos cursos de graduação, propõem-se com tal trabalho pensar o papel do pedagogo frente a esse novo contexto de atuação, questionando: Qual o perfil do pedagogo para atuar no atendimento hospitalar?

O objetivo principal desse estudo é identificar o olhar dos pedagogos hospitalares e escolares em relação a este campo de atuação, assim como verificar até que ponto este direito da criança, jovem e adulto vem sendo atendido. Para tanto, foi necessário verificar as legislações que respaldam o Atendimento Pedagógico Hospitalar, buscando investigar junto ao pedagogo hospitalar e escolar as práxis no atendimento ao escolar em tratamento de saúde. Uma análise das práticas ditas pelos profissionais foi elaborada visando identificar as relações entre encaminhamentos pedagógicos da escola e do hospital no referido atendimento, na perspectiva dos pedagogos das instituições de saúde e escolar.

A partir das leituras que se referem ao Atendimento Pedagógico ao escolar em tratamento de saúde, foram elaboradas as questões que nortearam a pesquisa, visando o atingimento dos objetivos. Para tanto, buscou-se na literatura existente fundamentação que possibilitasse responder tais questões: Quais as legislações que respaldam a pedagogia hospitalar? Como a escola e o hospital devem atender a essa legislação? Qual é a importância do atendimento ao escolar em tratamento de saúde? Qual a relação do pedagogo escolar com o pedagogo hospitalar? Quais são os desafios que o pedagogo enfrenta no atendimento pedagógico ao escolar em tratamento de saúde? Quais os limites dessa atuação? Que currículo adotar no atendimento hospitalar? Como acontece a avaliação da aprendizagem no processo de atendimento ao escolar em tratamento de saúde?

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 PEDAGOGIA HOSPITALAR E LEGISLAÇÕES

Neste tópico, busca-se compreender como o atendimento pedagógico hospitalar é reconhecido pela legislação brasileira.

O direito a educação em ambientes hospitalares encontra-se assegurado pelas políticas públicas educacionais, estando respaldados nas legislações vigentes: Constituição Federal de 1988, Lei n. 6.202, de 17/04/75, Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n. 8.069/90), Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei n. 9.394/96), Decreto de Lei n. 1044/69, Resolução n. 41/95, Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica (Resolução n. 02/01), Normas para Educação Especial (Deliberação n. 02/03 – CEE) e documento *Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar* (BRASIL, 2002).

A Constituição Federal (CF) de 1988 apresentou grandes avanços para a educação brasileira em geral, pois afirma no Artigo 205 que a educação é direito de todos, dever do Estado e da família. Dessa maneira, ampliou-se a compreensão de educação e o direito ao acesso, que passou a ser para todos, onde o seu objetivo principal é o desenvolvimento integral da pessoa.

Este documento aborda também, no Artigo 206, sobre alguns princípios que devem reger o sistema de ensino, dentre eles “a igualdade de condições para o acesso e permanência na escola” (BRASIL, 2002, p.174). E o Artigo 208, aponta como dever do Estado a garantia do “atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente da rede regular de ensino” (BRASIL, 2002, p. 175). Categoria a qual está vinculada o atendimento ao escolar em tratamento de saúde.

Tais direitos são reafirmados pelo ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/90) no Artigo 3, o qual destacada a importância de um olhar integral a criança e ao adolescente e a garantia de seu desenvolvimento global em todas as situações de sua vida. Não deixando de ser oportunizado, em nenhum momento, o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social da criança e do adolescente.

Já a LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei n. 9.394/96), especialmente em seus artigos 2.º e 3.º, trata a educação como direito do cidadão e apresenta um detalhamento a respeito da garantia de condições aos escolares, pois impõe ao poder público a responsabilidade de garantir o direito a educação. O artigo 23 destaca que a educação básica deverá criar formas alternativas de acesso aos diferentes níveis de ensino, bem como abre a

possibilidade de organizar o ensino de maneiras diferentes a fim de garantir o processo de aprendizagem.

A LDB, no artigo 59, assegura aos alunos com necessidades educacionais especiais “currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos para atender às suas necessidades” (BRASIL, 1996). Este se faz relevante, pois contribui para o rompimento de que o ensino tem que acontecer da mesma maneira para todos os estudantes, transpondo o modelo tradicional de ensino.

A Resolução CNE/CEB n.02/2001, ressalta que os sistemas de ensino devem estar integrados com os sistemas de saúde para “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” (BRASIL, 2001).

Outro importante documento que respalda o atendimento hospitalar, criado pelo Ministério da Educação, é denominado Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002), o qual norteia este atendimento em todas as suas especificidades: classes hospitalares, atendimento pedagógico domiciliar, aspectos pedagógicos, integração com a escola, entre outros. Este destaca como proposta, que o atendimento seja conectado a escola regular.

Segundo o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) n.º 8.069/1990, defende que a criança e o adolescente que se encontra hospitalizado tem direito, de alguma maneira, de recreação, de educação para a saúde, assim como, de acompanhamento de currículo escolar durante a sua permanência no hospital.

Matos e Muggiati (2011) apontam que:

[...] o processo educativo em hospitais, fundamentado na Ciência do Conhecimento e sedimentado pelas legislações específicas, tem colocado à prova a sua importante e indispensável contribuição para a cura e o incentivo a luta pela vida! (p. 297).

A proposta de atendimento pedagógico a escolares em tratamento de saúde, segundo as autoras (2011, p. 302), já vem se efetivando em diversos espaços hospitalares do Brasil e tem beneficiado de forma muito positiva a criança e o adolescente. Todavia, é necessária que a escola conheça e se conscientize sobre a importância dessa proposta, para que quando esses alunos necessitarem de

hospitalização, não se ignore os procedimentos de responsabilidade da escola para que o aluno tenha este direito assegurado.

Entende-se, portanto, que as políticas são indicadores do engajamento dos profissionais que almejam o atendimento pedagógico hospitalar. Ao mesmo tempo, que os educadores compreendem que a legislação ajuda a propor tal atendimento, sua efetivação está sujeita ao comprometimento das organizações, dos docentes e do corpo clínico, para que todos os escolares tenham concretizado o seu direito (BEHRENS, 2012).

2.2 FORMAS DE ATENDIMENTO

Com a influência dos ideais da inclusão dos movimentos internacionais, o Sistema de Ensino Nacional passou a se preocupar em elaborar e implantar políticas públicas de inclusão, como visto no item anterior, afim de que alunos com necessidades educacionais especiais tenham garantido seu direito de frequentar o sistema regular de ensino.

Pode-se considerar a escolarização hospitalar uma prática inclusiva, já que ela objetiva, ao fazer o intercâmbio com a escola, que o aluno preserve a continuidade de seus estudos na instituição de origem após o período de tratamento de saúde. Esta forma de trabalhar com metodologias que atendam a realidade pela qual o aluno está passando, de forma flexível e a respeitar seu quadro clínico contribui também para que este aluno não evada da escola.

Frente a este contexto, de legislações que apontam o atendimento pedagógico hospitalar, fez-se necessário uma reorganização do hospital para que pudesse atender as mesmas. Desta maneira o Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação Especial junto a profissionais do Sistema de Saúde, elaborou o documento denominado Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002). Nele observa-se aspectos que encaminham esse atendimento.

Vale ressaltar que o atendimento às pessoas que estão passando por tratamento de saúde pode variar dentro da própria instituição hospitalar de acordo com seu quadro clínico, sua faixa etária, sua matrícula ou não na rede regular de ensino, entre outros. O atendimento pode apresentar diferentes nomenclaturas:

educação hospitalar, pedagogia hospitalar, escolarização hospitalar, classe hospitalar e atendimento domiciliar.

De um modo geral, na literatura consultada, entende-se a educação hospitalar, assim como a pedagogia hospitalar como um campo de atuação do pedagogo, pois envolve todo o trabalho pedagógico realizado com o educando em tratamento de saúde dentro dos hospitais. Portanto, o pedagogo pode estar atuando junto as demais possibilidades e demandas desse espaço, dentre elas estão o trabalho com os bebês, crianças, adultos e idosos, nas maternidades e coordenando os grupos de estagiários, voluntários e professores. Que poderá ser efetivada por meio de diversas estratégias educativas e pedagógicas como: projetos, palestras, dinâmicas de grupo, encontros, prevenção de acidentes, informações e orientações didáticas pedagógicas, propostas lúdicas e atividades corporais (JESUS, 2012, p.86).

Jesus (2012) ressalta que a Pedagogia Hospitalar não exclui a escolarização dos alunos em tratamento de saúde, mas agrega-a a partir de concepções mais amplas de educação. Ficando clara nas palavras de Matos e Muggiatti² *et al* (2001, *apud* JESUS *et al.*, 2012), as quais colocam que a Pedagogia Hospitalar:

[...] constitui-se num espaço alternativo que vai além da escola e do hospital, haja vista que se propõe a um trabalho não somente de oferecer continuidade de instrução. Ele vai além, quando realiza a integração do escolar doente, prestando ajuda não só na escolaridade e na doença, mas em todos os aspectos decorrentes do afastamento necessário do seu cotidiano e do processo, por vezes, traumático da internação (p.40).

Já a escolarização hospitalar, foco desse estudo, é o atendimento pedagógico realizado ao educando matriculado ou não na rede regular de ensino, seja ela pública ou privada. Este pode acontecer tanto nas classes hospitalares, quanto nos leitos e ambulatórios, dependendo das possibilidades físicas e psicológicas do aluno. As classes hospitalares foram criadas visando o atendimento de crianças, jovens e adultos, os quais estão impossibilitados de frequentar a escola, temporariamente ou permanentemente.

Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do

2 MATOS, E. L. M; MUGGIATTI, M.T.F. **Pedagogia hospitalar**. Curitiba: Champagnat, 2001. 9p. 82).

atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental (BRASIL, 2002, p.13).

Nota-se que a criação de classes hospitalares é consequência do reconhecimento formal pelas instituições legisladoras, que independentemente do período de permanência os educandos têm necessidades educacionais e direito a educação (AMARAL; SILVA, 2008, p.1).

2.3 O ATENDIMENTO AO ESCOLAR EM TRATAMENTO DE SAÚDE

Já neste item indicar-se-á perspectivas relacionados a importância do atendimento pedagógico hospitalar, como e em quais espaços ele acontece. Tendo em vista, a compreensão dos benefícios que esse atendimento pode proporcionar aos educandos.

De acordo com o documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações (2002), o atendimento pedagógico deve ser orientado a partir dos conhecimentos correspondentes aos da educação básica. No entanto, a intervenção pedagógica deverá acontecer de forma flexibilizada, contribuindo para a promoção da saúde e continuidade dos estudos.

O público atendido nas classes hospitalares são: crianças, jovens e adultos com dificuldade de locomoção, imobilizadas, com imposição de horário para administração dos medicamentos, com efeitos colaterais dos medicamentos, com restrições alimentares, submetidas a procedimentos invasivos e dolorosos etc. Recomenda-se que o professor tenha acesso ao prontuário dos alunos, para obter as informações necessárias e podendo, a partir disso, considerar e planejar a sua intervenção pedagógica (BRASIL, 2002).

O atendimento ao educando hospitalizando pode ocorrer em diferentes espaços de acordo com: as demandas encontradas em cada hospital, as metodologias aplicadas e limitações dos pacientes. Em alguns hospitais o atendimento acontece em quatro modalidades específicas: multisseriada, isolamento, individual ou leito e classe hospitalar.

Na modalidade multisseriada é utilizado um espaço da própria unidade em que o escolar está sendo atendido, ele acontece com alunos de diversas faixas etárias (da Educação Infantil ao Ensino fundamental) de forma simultânea, a exemplo em alas ambulatoriais com alta rotatividade.

O isolamento é uma intervenção realizada quando o aluno está com alguma doença contagiosa ou quando está com a imunidade muito baixa devido a enfermidade. Nesses ambientes é preciso que o professor faça a sua desinfecção e utilize materiais novos ou aqueles que possibilitem a limpeza, evitando assim a transmissão de bactérias e o agravamento da doença.

Quando os educandos estão impossibilitados de sair de seus leitos ou da ala em que se encontram, acaba não sendo viável a organização de um espaço de sala de aula. Assim o seu atendimento acontece de forma individual, sem precisar que se desloque, neste caso são utilizados recursos adaptáveis.

Nas classes hospitalares os ambientes devem ser planejados com o intuito de favorecer o desenvolvimento e a construção do conhecimento. Sempre que possível o espaço físico deve ser ajustado eliminando as barreiras arquitetônicas, com mobiliário adaptado, carteiras e quadro de giz, tornando a classe hospitalar mais próxima da classe escolar.

Ressalta-se que embora o foco do estudo seja a educação formal, assim como as possíveis modalidades citadas acima, o pedagogo pode estar desenvolvendo outras modalidades de trabalho de cunho não formal, no entanto não menos importantes.

A prática do pedagogo na Pedagogia Hospitalar poderá ocorrer em ações inseridas nos projetos e programas nas seguintes modalidades de cunho pedagógico e formativo: nas unidades de internação; na ala de recreação do hospital; para as crianças que necessitem de estimulação essencial; com classe hospitalar de escolarização para continuidade dos estudos e também no ambiente ambulatorial (WOLF, 2013, p. 2).

São as Secretarias de Educação as responsáveis em administrar o atendimento educacional hospitalar cabendo a elas atender às solicitações dos hospitais para tal atendimento. Compete a elas: a contratação, a capacitação dos professores, a provisão de recursos financeiros e materiais para os atendimentos, a assessoria pedagógica e multidisciplinar.

O professor coordenador deverá fazer a articulação entre a equipe de saúde, a Secretaria de Educação e a escola de origem. Além de orientar os professores em seus atendimentos (planejamentos, atividades) e cuidar da manutenção das estruturas necessárias a atuação dos profissionais de educação no ambiente hospitalar.

O professor das classes hospitalares precisa estar munido de conhecimento que permita identificar as necessidades dos alunos, definir e implantar estratégias para flexibilizar e adaptar os conteúdos curriculares. Outra característica importante ao professor é a predisposição para o trabalho em equipe e em assessoramentos a escola de origem referente a inclusão desse aluno, o qual irá retornar (BRASIL, 2002, p. 22).

Cabe ao professor, também, consultar continuamente o prontuário do aluno e registrar informações neste documento. Tendo em vista que faz parte da equipe de apoio desse escolar, tanto para contribuir em relação a sua saúde quanto para aperfeiçoar seu planejamento. Todas as intervenções, planejamentos e registros acontecerão apoiados na escuta pedagógica desenvolvida por este profissional, ou seja, a partir de sua sensibilidade de ver, ouvir e sentir o seu educando (BRASIL, 2002, p. 22).

A integração entre família e escola é considerada imprescindível para o sucesso do ensino e aprendizagem na escola regular. Para o sucesso do trabalho pedagógico em ambiente hospitalar não é diferente, neste contexto a família torna-se aliada no processo de aprendizagem, pois sua presença é constante. O envolvimento dos pais ou acompanhantes nas atividades trazem benefícios não apenas para o educando, mas para todos pois, potencializam a prática pedagógica.

Ao perguntar para os profissionais que atuam no hospital o que fazem, certamente responderão somos pedagogos, o mesmo acontece com os médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, ou seja, eles se reconhecem diante da sociedade e se identificam em um sistema de pessoas que compartilham objetivos, afinidades, lutas, dificuldades. O mesmo acontece com a criança, ao perguntar o que ela faz, provavelmente irá responder que estuda, pois é a escola o seu meio social, lá ela encontra os seus pares, seus amigos e seus professores (CASTRO, 2012).

A necessidade de pertencimento na sociedade ratifica a existência das classes hospitalares em organizações de tratamento de saúde. Neste ambiente o sujeito é reconhecido em sua integralidade, onde são considerados seus sentimentos e inquietações.

A criança, jovem ou adulto passa de espectador da enfermidade para agente ativo na construção do conhecimento e de sua recuperação. Ampliando o modo de

encarar a doença assim como seu tratamento clínico. Ceccim (1999) aponta a esse respeito que:

Dispor do atendimento de classe hospitalar, mesmo que por um momento mínimo e que talvez pareça não significar muito para uma criança que frequente a escola regular, tem caráter de atendimento educacional e de saúde para criança hospitalizada, uma vez que esta pode atualizar suas necessidades, desvincular-se, mesmo que momentaneamente, das restrições que um tratamento hospitalar impõe e adquirir conceitos importantes tanto à sua vida escolar quanto pessoal, acolhendo um outro tipo de referendamento social à subjetividade e podendo sentir que continua aprendendo e indo à escola, portanto, renovando seu ser criança e renovando potências afirmativas de invenção da vida (p.44).

Desse modo, as classes hospitalares representam um importante e rico espaço de experiências e aprendizagens. Elas possibilitam que as crianças continuem com seus estudos caracterizando-se como uma prática de inclusão. Estas práticas acontecem através do princípio de humanização hospitalar, conceito utilizado na área da saúde que busca tirar o enfoque em relação a doença e direcionar para o atendimento aos cidadãos. Valorizando assim, a individualidade e a integralidade dos educandos, com intenção de tornar o seu período de internamento cada vez melhor.

Para que haja humanização é necessário desenvolver nossa capacidade do diálogo, pressupondo o ouvir e o falar (BEHRENS, 2012, p. 12). Este diálogo torna-se significativo no fazer do professor, que entende o processo de ensino e aprendizagem como beneficiador na recuperação do educando, já que auxilia em sua melhora emocional no seu enfrentamento à hospitalização.

O diálogo não se faz somente através da palavra falada, mas também através da escuta pedagógica, como indica Ceccim (1997):

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 postura (p. 31).

Assim escuta pedagógica considera as percepções do aluno de forma integral, perpassando o ouvir, o ver e o sentir. Podendo a partir disso pensar qualquer intervenção formal com vista que a criança, jovem ou adulto continue seu processo de construção do conhecimento, o que vem a minimizar os efeitos

traumáticos de seu tratamento. Já que, o diálogo e as trocas, que são princípios fundamentais da educação, promovem o rompimento de um espaço imerso pela dor.

De modo que a:

[...] multidimensionalidade e a complexidade humana no tratamento de enfermidades demanda mudanças de concepções, superação do entendimento reducionista em relação ao paciente hospitalizado e a consideração de que, mesmo hospitalizada, a pessoa tem desejos, necessidades e vontades e, muitas vezes, o enrijecimento do hospital impede não somente a realização, mas a expressão desses sentimentos (FONTES; ZARDO, 2007, p.10).

Segundo Wolf (2013), o atendimento aos escolares em tratamento de saúde, dentro dos hospitais, vem sendo destacado como um importante aliado para a melhora do quadro sintomático da criança hospitalizada, pois oportuniza a adaptação, a motivação e ocupação do tempo ocioso dos educandos. Favorecendo o desenvolvimento cognitivo e trazendo benefícios psicológicos e emocionais.

2.4 ESCOLARIZAÇÃO HOSPITALAR: UM OLHAR DIFERENCIADO SOBRE CURRÍCULO

Quando se fala sobre trabalho pedagógico, como aquele que é realizado de maneira intencional, pressupõe-se um planejamento prévio, pautado em um currículo e posterior avaliação. Sendo assim, faz-se necessário discutir sobre esses assuntos no atendimento pedagógico hospitalar, que tanto se diferencia do contexto da escola regular.

De acordo com Torre (2012):

Hoje, o currículo, adotado em todos os sistemas educativos, serve para dar sentido e coerência ao conjunto de atividades formativas durante um ciclo ou plano. Em suma, informa sobre os objetivos (e competências), conteúdos, critérios metodológicos e avaliativos que se devem conquistar em um determinado nível educativo (p.63).

Ao tratar-se da construção do currículo para atender ao escolar em tratamento de saúde devem-se levar em conta as especificidades de tal atendimento, sendo as principais: sazonalidade no tempo de permanência do aluno, diferença entre idade/ano e “variação de diferentes realidades socioculturais, melhor dizendo, de crianças de diferentes localidades” (SILVA, 2011, p. 175). Cada sujeito carrega consigo uma bagagem de conhecimentos que interferem em seu tempo de

aprender. A partir disso, o currículo deve ser adaptado e flexibilizado de forma que a intervenção contribua para o seu desenvolvimento e retorno a escola.

Antes de iniciar o atendimento o professor deverá estabelecer um primeiro contato com estes escolares buscando, através do diálogo com o aluno e a família e/ou outras estratégias, conhecer sua trajetória escolar e os saberes já construídos, ação mais conhecida como sondagem. Tomando como referência o currículo escolar, estabelecido pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, que dispõem sobre os conteúdos para cada ano de ensino.

Após a sondagem o professor construirá um planejamento que envolva atividades multidisciplinares que tenham início meio e fim, até que sejam enviados os materiais da escola de origem dos educandos. Compreendendo que tanto nas atividades elaboradas por ele quanto as enviadas pela escola devem, na hora de sua execução, levar em consideração as condições em que se encontram os alunos. Como reitera Pockrand (2014), ao dizer que:

Apesar de um planejamento, a flexibilidade é a norma no trabalho das classes hospitalares e o professor deve estar atento às necessidades de cada paciente, desenvolvendo aulas de acordo com a disposição física de cada um. O conteúdo vai sendo acompanhado conforme a possibilidade da criança. O professor precisa ser sensível (p. 24).

Diante disso, os recursos e instrumentos pedagógicos são adaptados para que ocorra uma fácil utilização. Sempre que possível os recursos audiovisuais devem estar presentes, pois são fundamentais para o planejamento, desenvolvimento e avaliação do trabalho pedagógico e também oportunizarão que os educandos mantenham contato com os colegas e professores de sua escola (BRASIL, 2002, p. 15 e 16).

O acesso orientado a diferentes recursos tecnológicos como softwares lúdico-educativos e redes sociais podem ser utilizados como meio de interação entre o hospital e o mundo externo. Porém esses recursos devem ser utilizados de maneira a motivar e instigar o conhecimento (SOUZA, 2011, p. 259).

Desta forma, o uso das tecnologias também pode contribuir no processo de tratamento deste educando como ferramenta motivadora, conduzindo seus sentimentos negativos gerados pela doença como mais um dos cenários de sua vida e não o espetáculo todo. Abre-se uma porta a novas descobertas, de interação autônoma com novos conhecimentos e a possibilidade de exercitar suas próprias

ações, dentro de um ambiente predominado pelas relações de dependência do outro causado pela doença. De acordo com Souza (2011):

Essas habilidades podem provocar um impacto muito grande no cotidiano desses sujeitos, enriquecendo sua capacidade intelectual, seu sentimento de autoestima e colocando-os em contato com sua capacidade de aprender e de se desenvolver cognitivamente e emocionalmente (p. 259).

Neste currículo adaptado também considera-se o brincar, já que grande parte do atendimento da escolarização hospitalar é destinado a crianças. O brincar é uma necessidade essencial do ser humano, pois é através dela que a criança desenvolve suas potencialidades, suas limitações, suas habilidades sociais, afetivas, cognitivas e físicas, além de uma forma de interiorizar a cultura. Além de compreender e (re) criar o meio ou a realidade em que vive. Assim o brincar é uma forma de comunicação e expressão com os pares, consigo e com o meio. O brinquedo assim como a brincadeira espontânea são imprescindíveis para o desenvolvimento da criança, eles podem ser facilitadores nas intervenções pedagógicas e terapêuticas (GUSSO; SCHUARTZ, 2005, p. 2).

Behrens (2012) expõe sobre a relevância do brincar quando diz que “brincar também é aprender” (p. 16), e no ambiente hospitalar ela é sempre muito bem recebida pelas crianças e adolescentes. Embora se alerte que as atividades lúdicas, na escolarização hospitalar, devem ser escolhidas, planejadas e avaliadas pela professora.

A brinquedoteca como espaço do brincar e de brincadeiras deve, também, ser uma ferramenta no trabalho da equipe multidisciplinar e da equipe pedagógica no atendimento de escolarização hospitalar. Garantindo o direito, previsto na Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, de “desfrutar de alguma recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do *currículo* escolar” (CONANDA, 1995) durante sua permanência no hospital. A escolarização e a recreação são ações conectadas. Segundo Silva e Farenzena (2011):

Tendo presente que o propósito não é distrair ou recrear as crianças internadas, mas, através de um contexto lúdico, mobilizar os recursos internos delas e de seus familiares, para o melhor enfrentamento da situação adversa, recorreremos à especificidade da área pedagógica (p. 114).

A avaliação da aprendizagem é uma prática inerente ao trabalho da escola, a qual esta subsidiada por uma ampla literatura. No entanto quando se refere a avaliação do educando em ambiente hospitalar pouco se tem encontrado.

Nas classes hospitalares a avaliação acontece através de relatórios e pareceres elaborados pela equipe pedagógica hospitalar. Onde o objetivo é indicar as evoluções do aluno, as aquisições feitas por ele e quais são os resultados apresentados no momento, contendo análise sobre os objetivos alcançados ou não e o processo utilizado pelo professor.

Nesse sentido a avaliação hospitalar tem um papel diferente da avaliação escolar. Como afirma Arosa (2011), a avaliação não pode ser utilizada para aferir a quantidade acumulada dos conhecimentos, mas, para apontar onde o educando está no processo de construção do conhecimento.

Os relatórios de avaliação são construídos no decorrer das diversas atividades pautando-se em um olhar atento e crítico sobre as elaborações que o aluno vai desenvolvendo em relação aos conteúdos. Ao final do período de hospitalização são enviados para escola de origem, juntamente aos demais materiais produzidos.

Esses registros, que tem o objetivo de documentar qualitativamente as práticas pedagógicas realizadas, podem ser feitos por meio de anotações pessoais realizadas pelo professor; montagem de portfólios, em que se agrupam os produtos das atividades realizadas; exercícios diversos que guardem traços importantes a serem considerados; fichas de avaliação, registro de autoavaliação realizada pela criança ou adolescente; bem como diários reflexivos do trabalho pedagógico ou qualquer outra forma de registro que acumule informação que possibilitem a construção de um Relatório Avaliativo (AROSA, 2011, p. 74).

O diálogo é fundamental para que os professores e as crianças manifestem suas opiniões a respeito das atividades realizadas. Ocorrendo em momentos diários individualmente ou coletivamente. Salienta-se também que a escola de origem da criança pode enviar um documento específico de avaliação para ser aplicado.

Isto posto, sabe-se que os professores ao receberem o relatórios e pareceres reconhecem a importância da escolarização hospitalar, mas acabam realizando outros tipos de avaliação com a finalidade de medir o conhecimento.

Portanto, quando se trata de currículo e avaliação no contexto hospitalar, não existe um modelo a ser seguido. Faz-se necessário o estreitamento de laços

entre as instituições escolares e hospitalares, para que assim os objetivos desse atendimento realmente sejam alcançados.

2.5 O PEDAGOGO HOSPITALAR E O PEDAGOGO ESCOLAR: UM TRABALHO EM PARCERIA

A conexão entre os professores que desenvolvem a escolarização hospitalar e a escola de origem do escolar pode ser muito difícil, no entanto é necessária, já que este aluno vai se recuperar e retornará para a sua comunidade. Por isso, quanto mais parceria se estabelece entre as respectivas instituições, escolar e hospitalar, mais próximo o educando vai estar de sua realidade e, conseqüentemente, menos traumática será seu retorno.

Cada hospital possui uma política diferenciada de contato com a escola de origem, pois se trata de diferentes realidades. Em alguns hospitais os pedagogos contactam a escola no segundo dia de internamento e em outros esse contato só ocorre quando a previsão de internamento é de no mínimo 15 dias. Em outras situações, devido à alta rotatividade, nem sempre é possível contato com a escola.

Esse contato é fundamental para que o pedagogo hospitalar tenha conhecimento dos conteúdos que estão sendo trabalhados na escola do educando hospitalizado. Assim, ela poderá enviar os documentos e a equipe pedagógica hospitalar fará as devidas adequações. Às vezes, a própria criança e a família trazem o material escolar informando a equipe pedagógica sobre o conteúdo que ela está estudando.

Silva e Farenzena (2011, p.119) apontam que a falta de conhecimento dessa possibilidade de atendimento acarreta no afastamento da criança doente da escola. Desse modo, é necessária que a escola conheça e se conscientize sobre a importância dessa proposta, para que quando esses escolares necessitarem de hospitalização, não se ignore os procedimentos de responsabilidade da escola. Garantindo a efetivação do direito a educação.

Para que a reintegração do escolar em tratamento de saúde aconteça de forma satisfatória é imprescindível que se estabeleça um vínculo escola e hospital durante o período de afastamento, momentos de contato com a escola como visita de colegas e professores e espaço de diálogo com os familiares. E considerando seu retorno faz-se necessário pensar aspectos como acessibilidade, adaptabilidade

e sensibilização dos alunos, professores e funcionários da escola (BRASIL, 2002, p.18).

Contudo, sabe-se que nem sempre essa é uma realidade possível. Visto que, muitos hospitais são referências em determinados tipos de tratamento, recebendo pacientes de outras regiões do país. Isso dificulta o contato com a escola proveniente. Sendo um dos recursos, mais viáveis, a utilização da internet, possibilitando o estabelecimento dessa parceria. Uma vez que favorece a troca de informações sobre estratégias, atividades a serem planejadas e realizadas na escolarização, sem necessitar de deslocamento (SOUZA, 2011).

2.6 PERFIL DO PEDAGOGO FRENTE TANTAS DEMANDAS E PECULIARIDADES

Este item tem como objetivo discutir a respeito do perfil do pedagogo para a atuação no ambiente hospitalar. Entendendo o pedagogo também como professor, responsável não só pela área organizacional, mas também pelo contato diário com os educandos no processo de ensino e aprendizagem.

O pedagogo que coordena a proposta pedagógica da classe hospitalar deve conhecer a dinâmica e as peculiaridades desse tipo de atendimento. É necessário também que se conheçam as técnicas e tratamentos que fazem parte da rotina de seus educandos, assim como as rotinas das enfermarias e dos ambulatórios. Mesmo detendo estas informações, tanto o profissional como a instituição precisam passar por um período de adaptação para que haja possíveis trocas.

Os profissionais das classes hospitalares precisam ter clareza de seu papel, que não se restringe a recreação ou ocupação das crianças, mas se trata de intervenções pedagógica-educacionais individualizadas, voltadas para as construções cognitivas e psíquicas. Preocupando-se em incentivar os alunos a acreditarem em suas possibilidades, enfrentando o medo do fracasso e adequando as necessidades e as condições para propiciar oportunidades de aprendizagem.

Castro (2012, p. 43), relata que o início da intervenção com a criança, jovem e adolescente é sempre realizada pela afetividade. Segundo ela, é nesse momento em que acontece a quebra das barreiras entre o hospital e a escola, fazendo com que a criança estabeleça uma relação de confiança com o professor.

Esta autora chama a atenção para o estado desta criança, jovem ou adulto antes do primeiro contato, essa que já passou ou está passando por diversos

procedimentos dolorosos e exaustivos, momentos sem privacidade e de exposição de seu corpo nas avaliações clínicas e que com certeza não estará super receptiva e alegre.

Eis a importância de uma aproximação sensível e afetiva. Pois, este profissional, além de referenciar ao contexto escolar, sendo a sua ligação com o mundo exterior, através do conteúdo, das atividades trazidas de sua escola de origem etc.; é uma figura de respeito e confiança do universo da criança (até mesmo jovens e adultos que recorrem as suas lembranças) servindo-as também de espelho para o enfrentamento deste momento difícil.

Destaca-se que as pessoas que se interessam pela atuação nesta área, assim como as que já atuam, compreendam que além de ampla experiência pedagógica e domínio do conteúdo, irão presenciar mudança diárias passando a lidar com emoções e sensações intensas. A exemplo disso sabe-se que são frequentes os casos de educandos que estavam sendo atendidos em um dia, e no outro receberam alta ou até mesmo entraram em óbito.

O professor neste ambiente deve ter clara a noção da perda, dos conflitos sociais, as questões socioeconômicas e culturais; o professor necessita manter o equilíbrio psicológico frente às diversas circunstâncias dos tratamentos (CASTRO, 2012, p. 44).

A princípio pensa-se que deve ser difícil o reconhecimento do pedagogo dentro do ambiente hospitalar, já que este é um ambiente considerado exclusivamente dos profissionais de saúde. No contexto de atuação de Castro (2012, p.43), os profissionais responsáveis pelo tratamento do paciente/aluno mencionam que as crianças que são atendidas pelos professores durante seu internamento são, de modo geral, mais receptivas e calmas em relação os procedimentos de seu tratamento, contribuindo assim a sua recuperação.

Quando trata-se de saúde, o mantimento da rapidez e da técnica são muito importantes, tendo em vista que, as pessoas que estão sendo submetidas a tratamentos, passam por momentos de medo e procedimentos, muitas vezes, dolorosos. Entretanto, este trabalho tem que acontecer de forma humanizada e ética, o que vem a ser um grande desafio da atualidade e nos cursos de formação, ainda muito influenciados por uma visão tecnicista.

Atualmente a sociedade se desenvolve tecnologicamente e tecnicamente de forma muito rápida, somos também influenciados pelo sistema capitalista, individualista e fragmentado. Os cursos de formação que ainda carregam este formato conservador, tanto da área de saúde quanto da área de educação acabam formando profissionais que acreditam que podem trabalhar sozinhos e que seu trabalho é o mais importante. Faz-se relevante que o docente não acredite que a aprendizagem seja mais essencial do que a saúde no ambiente hospitalar (BEHRENS, 2012, p.14), mas que ambas tem função fundamental no desenvolvimento do ser humano.

Behrens (2012) desenvolve a ideia do *paradigma da complexidade*, necessário tanto para o trabalho nos hospitais, quanto em outras áreas de atuação, pois considera o ser humano de forma integral. Em suas palavras:

[...] um novo paradigma que possibilite uma formação em todos os níveis e segmentos que gerem profissionais que atuam no hospital e fora dele, em especial, com uma visão da pessoa de modo integral; pois essa abordagem entende o ser humano na sua complexidade, assim deve superar a composição de uma falsa dualidade proposta no paradigma conservador. Deve, portanto, existir a reaproximação corpo e mente, emoção e razão, ciência e fé, entre outras (p.13).

O trabalho do professor/pedagogo no hospital precisa ser permeado pelo *paradigma da complexidade*, pois faz parte de suas funções fazer a ponte entre profissionais da escola de origem, família e equipe multidisciplinar. De modo geral é ele que faz “a reaproximação das partes com o todo” (BEHRENS, 2012, p.14).

Nesse contexto, o profissional pedagogo deve ser dinâmico e flexível, tendo em vista que cada atendimento acontece praticamente de forma personalizada e individualizada. Além de ser fundamental que haja um respeito e uma colaboração dos diversos profissionais e familiares que buscam o bem estar deste escolar. Vale ressaltar que, a prioridade do momento é zelar pela saúde da criança, por este motivo, é preciso respeitar o horário em que esteja acontecendo os procedimentos médicos e se organizar a partir disto. Diferentemente de um contexto de escola regular em que a preocupação primeira é destinada a aprendizagem das crianças.

Diante disso, sua atuação deve ser pensada a partir de aspectos cognitivos e biopsicossociais, sendo analisada e reestruturada, a partir dos diferentes segmentos que compõe o hospital. Pois, neste ambiente “se instalam novas linguagens, novos fazeres, novos olhares e, portanto, novas posturas, atitudes e

ações” (MATOS; MUGGIATI, 2011, p. 310). A exemplo, temos a questão de higiene consigo e com os materiais pedagógicos para garantir a integridade física do seu aluno-paciente, assim como lhe proporcionar momentos de pertencimento, de ludicidade, de convivência com outras crianças.

Para desempenhar a função de pedagogo/professor nas classes hospitalares é fundamental uma formação consistente que ofereça subsídios para tal atuação. De acordo com a legislação (BRASIL, 2002, p. 22), o professor que atua na escolarização hospitalar deve ter, preferencialmente, formação em Educação Especial, em Pedagogia ou licenciaturas.

Para que tal intervenção aconteça de maneira significativa:

(...) o profissional da educação deve ser estimulado a uma qualificada formação, com a qual irá atuar neste contexto multidisciplinar, envolvendo o escolar hospitalizado, com protocolos de atendimento que transcendem o espaço da teoria e prática, mas que olhem e possam agir além dessas dimensões, além de que possa ele ter uma visão integradora do processo (MATOS; MUGGIATI, 2011, p. 308).

Um apontamento interessante trazido pelo documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002, p. 22-23) é que o professor que atua tem direito a um assistente de apoio, podendo ser ele da área de saúde ou de educação. Estes profissionais podem ser integrados a equipe através da criação de bolsas de pesquisa e extensão universitária ou convênios. A função do profissional de apoio é auxiliar o professor na higiene, desinfecção e organização dos espaços e materiais e acompanhamento dos educandos em sua alimentação e necessidades fisiológicas.

Frente ao exposto destaca-se a importância de uma formação inicial que ofereça subsídios teóricos e práticos para o pedagogo atuar no espaço hospitalar, fazendo com que amplie sua visão de ensino e dê a ela novos significados e possibilidades. Ele deverá também aprender a lidar com as emoções, superar os desafios, que se colocam diariamente e amparar o educando intelectualmente.

Esse profissional necessitará de formação continuada específica para que aprimore sua docência, afim de que se construam novas teorias que respaldem e ressignifiquem as práticas. E, gradativamente se constituam professores pesquisadores, alicerçando assim o campo da pedagogia hospitalar.

3 METODOLOGIA DA PESQUISA

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

O presente estudo utilizou-se do método da pesquisa qualitativa, visando investigar o papel do pedagogo do hospital e da escola e sua relação no atendimento ao escolar em tratamento de saúde. Para melhor compreensão do assunto buscou-se sustentação teórica nos documentos oficiais e em diversos autores como Ceccim (1999) e Matos (2012).

Os dados coletados foram relatos das pedagogas em relação ao trabalho da escolarização hospitalar, mesmo que de perspectivas diferentes. Têm-se então nas citações de suas falas, como subsídios para esclarecer os pontos de vista. Podendo ser considerada uma análise qualitativa, segundo Lüdke e André (1983), pois, o estudo qualitativo: “[...] é rico em dados descritivos, tem um plano aberto e flexível e focaliza a realidade de forma complexa e contextualizada” (p.18).

O interesse foi em estudar o perfil do pedagogo e verificar como esse se manifesta no processo de escolarização hospitalar, nos procedimentos e nas interações cotidianas. Assim como, também, a complexidade do cotidiano hospitalar, as relações necessárias com a escola regular, buscando retratá-los nessa pesquisa qualitativa.

Neste sentido, foi importante a leitura do significado que as entrevistadas dão as suas práticas, já que estas tem uma visão integral de todos os aspectos que interferem em seus trabalhos. Assim, elas contribuem para o entendimento do que precisa ser avançado, quais são os embates que já foram superados, e por quais ainda se faz necessária a organização dessa área e luta por novas conquistas, tanto na escola de origem do educando, quanto no próprio hospital e nas políticas em relação a esta modalidade de atendimento pedagógico.

Para responder as indagações, sobre o tema de estudo, a técnica de entrevista semi-estruturada e gravada foi a utilizada, visando permitir uma maior flexibilidade por parte do entrevistado. Uma vez que, as informações obtidas por essa técnica sejam realmente a tradução do seu saber e do seu vivenciar (LÜDKE; ANDRÉ, 1986).

3.2 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Com o objetivo de investigar sobre o perfil do pedagogo para o atendimento ao escolar em tratamento de saúde, foram realizadas duas entrevistas. A primeira com uma pedagoga hospitalar, que atua no Hospital da Universidade Federal do Paraná e a segunda com uma pedagoga da rede municipal de ensino de Curitiba. Pois compreende-se que o trabalho delas são complementares e essenciais para o desenvolvimento do educando hospitalizado.

“Ao considerar os diferentes pontos de vista dos participantes, os estudos qualitativos permitem iluminar o dinamismo interno das situações, geralmente inacessível ao observador externo” (LÜDKE; ANDRÉ, 1986, p.12). Este conhecimento do dinamismo interno é necessário aos pedagogos de ambas as instituições, levando a compreensão do perfil do pedagogo. Atentando, que se a pesquisa tivesse como participantes apenas pedagogos hospitalares, não seria abordado de forma fidedigna o trabalho da escolarização em sua completude, já que para a efetivação desse direito, ambos os atores precisam estar presentes. Caso contrário o trabalho da escolarização perde um de seus principais sentidos: não interromper o processo de ensino e aprendizagem dos sujeitos submetidos ao atendimento.

3.3 DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA

Instigadas pela possibilidade de atuação além dos muros escolares, houve um interesse pelo trabalho pedagógico realizado em hospitais. No entanto, deparou-se com um currículo acadêmico pautada na pedagogia tradicional, em que não se contempla os diversos campos de atuação do pedagogo na sociedade. Reforçando a visão do senso comum que este profissional atua exclusivamente na escola.

Assim, procurou-se disciplinas na universidade que contemplassem a temática. Entretanto apenas uma disciplina, optativa, era oferecida em alguns períodos incompatíveis com a nossa grade. Logo, surge à oportunidade de realização de um curso de extensão online pela PUC-PR.

A partir de diversas inquietações sobre a pedagogia hospitalar, até então não respondidas, buscou-se maior aprofundamento teórico. Desse modo foi esse referencial teórico que contribuiu para a construção da pesquisa, indispensável para a delimitação do objetivo e questionamentos acerca do tema.

Foram elaboradas duas entrevistas distintas: uma destinada a pedagoga hospitalar (Apêndice 1) e a outra ao pedagoga escolar (Apêndice 2). A investigação junto as entrevistadas foi desenvolvida com base em questões que permearam os encaminhamentos pedagógicos ao escolar em tratamento de saúde, tanto na perspectiva da escola quanto do hospital.

Após a realização das entrevistas, transcrições e análise inicial construíram-se algumas categorias, com intuito de confirmar e/ou refutar as ideias obtidas em um primeiro momento. Sem, contudo esquecer o foco do estudo.

Buscou-se embasar-se no proposto por Lüdke e André (1986), que apontam que “[...] é preciso que a análise não se restrinja ao que está explícito ao material, mas procure ir mais fundo, desvendando mensagens implícitas, dimensões contraditórias e temas sistematicamente ‘silenciados’” (p. 48). Resignificou-se as ideias primeiramente propostas e surgiram novas questões, que precisam ser exploradas em estudos futuros.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DAS FORMAS DE OLHAR O ATENDIMENTO AO ESCOLAR EM TRATAMENTO DE SAÚDE

Neste capítulo tem-se como objetivo cruzar as leituras teóricas com as práticas ditas pelas pedagogas hospitalar e escolar. Após as entrevistas, em uma análise preliminar, observou-se que seria necessário uma categorização frente às aproximações do objeto investigado em cada questão respondida.

Para tanto, seguindo o documento da entrevista, a primeira categoria diz respeito ao perfil de formação, com a finalidade de tratar do conhecimento teórico e prático necessário tanto na escola quanto no hospital. Perpassando por questões referentes à concepção de suas formações e até que ponto as Universidades, sociedade, instituição escolar e hospitalar (re) conhecem o trabalho da escolarização hospitalar. O que permite vislumbrar o perfil mínimo destes profissionais para este trabalho.

A segunda categoria reporta-se as relações estabelecidas entre os diversos sujeitos e espaços das classes hospitalares. Considerando estes dois elementos como fundamento para a efetivação da escolarização na pedagogia hospitalar. Compreendendo qual é a rotina de trabalho no ambiente hospitalar, o qual apresenta um espaço e um contexto tão diferenciado da escola.

As relações pedagógicas devem se dar também entre escola e hospital para que a escolarização hospitalar venha a acontecer de forma complementar e que realmente beneficie o educando. Relações que contribuem para a diminuição dos casos de evasão e/ou rompimento do ensino e aprendizagem, causados pelo adoecimento. Desta maneira, a terceira categoria de análise abrange como é estruturado o currículo e como se dá o processo de avaliação dos educandos em tratamento de saúde.

Diante das possibilidades e limites inerentes a escolarização hospitalar, serão ponderados, na quarta categoria de análise, os limites e desafios encontrados nesse atendimento. Assim como, a visão dos pedagogos de ambas as instituições em relação ao enfrentamento da doença, da rotatividade e do acompanhamento do educando pós-internação.

4.1 PERFIL DE FORMAÇÃO: TEORIA DA ACADEMIA E A PRÁTICA *IN LOCUS* DE TRABALHO

Na análise quanto a formação das pedagogas entrevistadas, tem-se como ponto inicial um aspecto em comum, ambas são formadas em Pedagogia pela Universidade Federal do Paraná (UFPR) há aproximadamente 20 anos.

A profissional da instituição escolar tem duas especializações em educação, uma em interdisciplinaridade na escola e outra em altas habilidades e superdotação. Ela atuou durante sua carreira como docente e coordenadora pedagógica, tanto da rede pública de ensino quanto da rede privada e já deu aulas para graduação e pós-graduação. Atualmente ela atua como pedagoga de uma escola Municipal no período da manhã e no período da tarde como pedagoga de um Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI).

Já a profissional da instituição hospitalar apresenta duas especializações, uma em Pedagogia Clínica e Pedagogia para a Saúde e outra em Saúde. Atualmente trabalha como pedagoga em uma escola da rede pública de ensino no período da manhã, coordena o projeto de Escolarização Hospitalar no período da tarde e dá aulas para um curso de graduação em Pedagogia da rede privada.

Embora elas tenham trilhado caminhos diferentes em relação aos interesses específicos dentro do campo da pedagogia, percebe-se nos relatos que elas apresentam alguns ideais em comum em relação à educação e ao processo de ensino e aprendizagem, provavelmente por causa da formação inicial em comum.

Ao questionar se o seus cursos de formação abordaram as demandas do conhecimento teórico e prático da pedagogia hospitalar, ficou evidente a visão tradicional que se manteve no curso. A pedagoga escolar coloca que em sua formação não teve nenhuma disciplina nessa área e a única que era oferecida tinha caráter optativo. Isso mostra que apesar de terem se passado duas décadas não houve mudança nesse aspecto dentro da Universidade, no sentido de incluir a disciplina de Pedagogia Hospitalar no currículo obrigatório do curso.

Como aponta a fala da entrevistada:

Quer dizer, as instituições ainda não se empenharam totalmente em conhecer, em estudar e trabalhar em cima disso. Nós mesmos que trabalhamos na área, ainda estamos avançando, aprendendo na própria prática. E as faculdades, as públicas que eu acho mais complicado, eu sinto assim ainda numa filosofia, num formato um pouco antigo, retrógrado (Pedagogia Hospitalar).

Ela acrescenta ainda, que a Pedagogia Hospitalar é um campo teórico muito novo. Em sua opinião deveria ocorrer alguma reorganização curricular, principalmente nas Universidades Públicas, com intuito de contemplar essa área. Já que, segunda ela, as faculdades particulares estão avançando suas discussões a respeito dessa temática.

Segundo Matos (2010, p.52) é preciso que se pondere sobre o oferecimento de condições para que seja possível a preparação de profissionais para atuarem no atendimento pedagógico nos hospitais, de modo que se estabeleça de forma cada vez mais sólida a área da pedagogia hospitalar. E para isso é necessário que as universidades e instituições de ensino invistam em pesquisas sobre o tema e em parcerias com hospitais. Entretanto, de forma consonante a demanda, que vem se ampliando cada vez mais.

A autora ainda aponta que para tal formação deve se considerar o ser humano como um todo, já que a multidisciplinaridade se mostra como um eixo dessas intervenções junto ao educando em tratamento de saúde. Portanto, sabe-se que vários são os desafios enfrentados pelos pedagogos, que necessitam conhecer não apenas o processo de ensino aprendizagem, mas também conhecimentos da área de saúde e psicologia.

Para que se alargue o número de profissionais com conhecimentos na área e ofereçam um atendimento de qualidade, em proporção que corresponda as carências sociais e que tenha um trabalho articulado com a escola é preciso que se crie espaços para discussão destas temáticas “[...] bem como criar fóruns (reuniões) permanentes” (BEHRENS, 2011, p. 42).

A partir desses aspectos a visibilidade da sociedade em relação a pedagogia hospitalar poderá se ampliar, havendo um maior (re)conhecimento deste campo e deste profissional. Principalmente das instituições escolares para que desenvolva uma parceria junto aos hospitais.

Dentro do hospital o reconhecimento do pedagogo hospitalar nem sempre acontece imediatamente. Muitas vezes ele é confundido com o recreacionista onde sua função é exclusivamente o brincar. A pedagoga hospitalar relata:

Ao longo desses 9 anos de programa, nós conseguimos evoluir dentro do hospital, [...] ao longo do tempo a gente vem sendo reconhecido e valorizado. Existe ainda uma confusão na cabeça, principalmente de funcionários e eu acho que até dentro da comunidade, de misturar o papel do professor pedagogo dentro do hospital com o papel do recreacionista.

Isso a gente faz questão de frisar aqui, não sei nos outros hospitais, o papel do pedagogo, do professor aqui dentro. Todas as professoras são pedagogas ou são formadas em magistérios superiores e com especialização na área de educação especial, todas, as da prefeitura. As do estado, todas são formadas na sua disciplina específica, uma é em biologia, outra é letras e a outra é história. E o pedagogo, com alguma especialização ou alguma coisa na área de educação especial (Pedagogo Hospitalar).

Conforme Castro (2012, p. 47-49), os profissionais de saúde em alguns momentos realizam o exame físico dentro da sala de aula evitando assim de atrapalharem as atividades escolares. Ou em outra situação, as crianças demonstraram maior receptividade as intervenções médicas depois de iniciarem o atendimento de Escolarização Hospitalar. Isso confirma que o trabalho vem, gradativamente, sendo reconhecido pela equipe multidisciplinar do hospital.

Embora a pedagoga escolar nunca tenha tido nenhum caso de alunos que passaram pela Escolarização Hospitalar ela considera o trabalho pedagógico aos educandos em tratamento de saúde essencial. Posto que, contribui para a não ocorrência da ruptura do ensino e da aprendizagem da criança, mesmo quando passa muito tempo afastada da escola. Contudo, sempre relaciona, no decorrer da entrevista, esse atendimento como semelhante ao atendimento domiciliar, caso de uma aluna que vem acompanhado.

Existe um desconhecimento quanto à função do pedagogo não apenas no hospital, mas também dentro da escola como colocado pela pedagoga escolar:

[...] via de regra eu acho que existe bastante questionamentos a cerca do trabalho do pedagogo, como ele só fica no computador, o pedagogo só preenche papel, porque na verdade as demandas burocráticas dão essa conotação mesmo, mas eu acho que consigo lidar bem com isso aqui. Vejo que as pessoas reconhecem o que eu faço (Pedagoga Escolar).

Apresenta-se, então, um obstáculo a ser superado por essa categoria profissional, esclarecendo para a sociedade e para os próprios pares quais são as incumbências do pedagogo na escola, nos hospitais, ou em qualquer outro campo de atuação do mesmo. Reafirmando assim, seu lugar e importância para uma educação de qualidade, a qual não desconsidera os diferentes contextos de construção do conhecimento.

4.2 ATENDIMENTO AO EDUCANDO EM TRATAMENTO DE SAÚDE: SUJEITOS E ESPAÇOS

O objetivo do atendimento aos educandos em tratamento de saúde, de acordo com Ceccim (1999, p.41), vai além das necessidades emocionais e recreativas, ele ressalta as necessidades intelectuais da criança. Pois, reconhece que seu processo de aprendizagem interfere na sua (re)organização emocional e subjetiva.

Na concepção da pedagoga escolar este atendimento tem como finalidade não permitir que ocorra a ruptura com o conhecimento. Independente da quantidade que se trabalha, o importante para ela é manter o vínculo com o conhecimento. Tendo em vista que, essa criança continua ativa intelectualmente e que ela irá voltar para a escola.

Este entendimento aproxima-se do exposto pela pedagoga hospitalar, a qual aponta que com:

[...] a questão da legislação e com a pedagogia hospitalar se ampliando, com os programas de escolarização funcionando dentro dos hospitais, a principal intenção é essa, é diminuir a reprovação, é diminuir que esses indivíduos não tenham acesso ao conhecimento enquanto estão internados ou em tratamento de saúde, é essa a premissa da lei. Que essas pessoas recuperem seu direito à educação, que é um direito respaldado pela nossa Constituição. (Pedagoga Hospitalar).

No hospital em questão, segundo a pedagoga hospitalar, a organização do atendimento acontece em diferentes alas, são elas: ala de transplante de medula óssea, ala clínica pediátrica, ala cirúrgica e ala de emergência clínica, além da própria classe hospitalar. Para o atendimento dos alunos de Educação Infantil e Fundamental I há uma professora destinada por ala, já para os alunos do Ensino Fundamental II e Ensino Médio os professores estão divididos por áreas do conhecimento que são linguagens, humanas e exatas.

Na ala de transplante de medula óssea o atendimento aos escolares acontece de forma individual onde todo o cuidado é necessário, visto que a imunidade dos alunos é muito baixa.

Os casos de doenças de longo prazo são atendidos na ala clínica pediátrica, que dependem de mais tempo de internamento e conseqüentemente permanecendo no hospital por um período prolongado. A pedagoga destaca que não há necessidade de ter uma sala de aula dentro de um andar em que a criança ou o

jovem não terá condição de sair da cama, por isso, os atendimentos dessa ala acontecem no leito.

Enquanto na ala cirúrgica tem-se uma alta rotatividade pois, nela acontece todos os tipos de cirurgia: desde a mais simples como a fimose até as mais delicadas como as cardíacas. Considerando que se trata de uma clínica pediátrica, são atendidos tanto os recém-nascidos quanto os adolescentes de até 16 anos. Então, por ser uma unidade muito rotativa e de perfil muito diferenciado, viu-se por parte da equipe pedagógica a necessidade de uma sala de aula já que há uma maior possibilidade de locomoção do educando.

Na ala de emergência clínica SEC (Serviço de Emergência Clínica) existe uma demanda considerável de crianças com problemas respiratórios. Onde há, também, uma rotatividade, mas o tempo de internamento é muito pequeno. Analisando isto, não se faz necessária uma sala específica para esses atendimentos.

Por tratar-se de um hospital referência em transplante de medula óssea atende crianças de todo país. Após o transplante os educandos ainda passam por um período de monitoramento de aproximadamente três meses. Nesses casos eles não podem voltar para a escola de origem, estão a disposição do hospital e voltam periodicamente para acompanhamento da evolução do quadro clínico e recebimento de medicamentos. Quando estão nessa situação são atendidos nas classes hospitalares, que encontra-se em um prédio em anexo ao hospital.

Embora a pedagoga escolar não saiba detalhar em quais espaços e como acontece esse atendimento e nunca tenha tido um aluno passando por esta situação, demonstra entender que é preciso ter um espaço adequado dependendo da situação da criança. Exemplificando:

Quando está constantemente recebendo medicação tem que acontecer no leito. Agora se é uma criança que tem condições de mobilidade existem espaços nos hospitais que são de brinquedoteca, tem lugares adequados, no Pequeno Príncipe, por exemplo, que tem um espaço que é para estudo, daí a criança se desloca, mas tem casos que a criança tem que ser atendidas no leito mesmo (Pedagoga Escolar).

No caso do hospital em questão a brinquedoteca não é utilizada pelos professores do programa de escolarização, mas é um recurso, segundo a pedagoga hospitalar, para os voluntários e recreacionistas. O foco do trabalho pedagógico é o

conteúdo, a aprendizagem a partir de conhecimentos científicos, mas não desconsidera que a brincadeira e o lúdico são fundamentais para o desenvolvimento do educando. O lúdico, no contexto dessa escolarização, se apresenta sempre com um fundo pedagógico, buscando a aprendizagem e a fixação dos conteúdos curriculares.

Quando trata-se do contexto da Escolarização Hospitalar muitas são as diferenças em relação a escola e nessa lógica a pedagoga hospitalar destaca que no hospital o uso dos materiais didáticos como lápis, borracha, apontador entre outros é diferenciado. O material é consumível após cada atendimento o mesmo fica com o aluno não podendo ser reutilizado.

Menezes (2010) destaca além das questões acima citadas há outras peculiaridades da escolarização:

A iniciativa de se estabelecer um processo educacional específico para um espaço diferenciado, considerando o tempo de ensinar e o tempo de aprender, contribui também para a política nacional de humanização das instituições de saúde, uma vez que envolve a família, a escola, a equipe médica e os professores [...] (p.25).

Schilke (2011, p. 381) aponta que dependendo da instituição, o atendimento educacional hospitalar pode apresentar diferentes enfoques: uns evidenciam à aprendizagem, outros à socialização e o lazer das crianças ou até mesmo há os que enfatizam as condutas emocionais. Acredita-se que todos os aspectos são significativos para um olhar integral ao educando e que seria necessário pedagogos não apenas para coordenar o projeto de Escolarização Hospitalar mas também os demais projetos que são desenvolvidos de cunho pedagógico.

4.3 RELAÇÕES PEDAGÓGICAS: ESCOLA E HOSPITAL

A escolarização hospitalar pressupõe que escola e hospital estabeleçam uma relação de parceria, pois a criança que está em tratamento de saúde e afastada, irá retornar para o ambiente escolar. As relações pedagógicas percorrem desde o contato da criança com os professores e colegas de turma até o currículo a ser trabalhado e sua posterior avaliação.

Sabe-se que para trabalharem com a educação infantil e séries iniciais do ensino fundamental são cedidas professoras pela Secretaria Municipal de Educação

(SME) de Curitiba, sendo elas responsáveis pelo programa de Escolarização Hospitalar. A entrevistada, que é contratada pelo hospital para coordenar todo o projeto de escolarização, acaba desempenhando também o papel de pedagoga das professoras do município, muito embora não tenha vínculo com a SME.

Dentre suas atribuições estão: realizar o primeiro contato com a família e com a escola, auxiliar no levantamento dos conteúdos a serem trabalhados, assessoria pedagógica as professoras para elaboração das atividades e dos pareceres, assim como o controle do programa enquanto instituição.

Para o atendimento dos alunos das séries finais do ensino fundamental, do ensino médio e da EJA, são cedidos professores da Secretaria Estadual de Educação. Os professores do estado são respaldados pelo Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH).

A Secretaria do Estado também disponibiliza um pedagogo, o qual é responsável pelo levantamento de onde estão internados os pacientes em idade escolar das séries que lhe cabe, organizando os horários de atendimento dos professores. Além de realizar o primeiro contato com o educando e seus familiares, esclarecendo a proposta de atendimento e sua importância, realizando o contato com a escola de origem e triagem dos conteúdos a serem trabalhados. Vale ressaltar que este é um direito do educando, ou seja, há a obrigatoriedade em relação ao seu oferecimento, no entanto, sua efetivação depende de sua escolha e de sua família.

De acordo com a pedagoga hospitalar o modo como se prossegue o trabalho pedagógico durante o internamento depende de quanto tempo a criança ou jovem permanece no hospital. Se ele fica menos de quinze dias, a escola não é contatada e as intervenções são realizadas com os materiais do projeto. Isso porque acredita-se que quando o período de internamento é reduzido, o educando consegue tranquilamente recuperar os conteúdos escolares que perdeu. Tendo as intervenções, nestes casos, um caráter mais de resgate de conteúdos condizentes com o ano cursado.

Quando o educando fica a mais de quinze dias internado conversa-se com a família para conseguir os dados da escola de origem. Após esse momento se estabelece um contato inicial explicando sobre o programa de escolarização e solicitando o envio de materiais. Esses podem ser enviados através da família ou também via e-mail dependendo da proximidade ou não da escola.

Não é totalmente esclarecido para a pedagoga escolar qual é o objetivo desse envio de material. Contudo, ela entende que deve-se trabalhar com as Diretrizes Curriculares Municipais, levando em consideração que a criança não está no ambiente da escola, por isso o atendimento tem que ser diferenciado. Com base em seu relato não há a compreensão de que os materiais solicitados se referem as atividades e conteúdos que estão sendo trabalhadas na turma que a criança frequentava.

Já a pedagoga hospitalar salienta que:

[...] são raros os casos que a escola manda o material para nós. A escola diz assim: - Não, não precisa. Trabalhem aí dentro do currículo de vocês, dentro da matriz curricular de vocês aí, depois vocês mandam o parecer que a gente vai ver. [...] Se a escola quiser mandar o material, vamos tocar com o material da escola. Se a escola não quiser mandar o material, tocamos com o nosso material mesmo. De antemão já digo, a maioria não manda material.

Isso pode demonstrar um desconhecimento da escola sobre a importância, para o aluno, de se trabalhar com os conteúdos de sua própria turma. Benefícios que vão desde uma aprendizagem mais efetiva até a melhora do equilíbrio emocional e melhora clínica da criança ou jovem. Conforme Ceccim (1999):

O contato com o professor e com uma 'escola no hospital' funciona, de modo importante, como uma oportunidade de ligação com os padrões da vida cotidiana do comum das crianças, como ligação com a vida em casa e na escola. A educação no hospital integraliza o atendimento pediátrico pelo reconhecimento e pelo respeito às necessidades intelectuais e socio-interativas que tornam peculiar o desenvolvimento da criança (p. 43).

Independente do envio desse material inicia-se o processo de planejamento dos conteúdos (currículo) e como serão trabalhados, pensado sempre em um currículo flexibilizado e adaptado as condições do aluno. Como expõe a pedagoga hospitalar:

São planejamentos, adaptados. Não adianta eu fazer planejamento lindo, que nem eu faço lá na escola, que hoje eu vou chegar na sala de aula e vou trabalhar matemática desse jeito, porque eu corro o risco de chegar lá no quarto e o paciente nem ter condições de atendimento.

A esse respeito da flexibilização curricular Paula (2010) menciona que:

O termo flexibilização não significa reduzir o currículo ou minimizá-lo, mas que as ações educativas sejam pensadas e realizadas de maneira a atender as características dos educandos na sua globalidade: nas suas condições físicas, emocionais e de aprendizagem, pois eles se encontram fragilizados em muitos momentos do seu cotidiano nos hospitais (p. 59).

No caso da criança acompanhada pela pedagoga escolar, as intervenções acontecem duas vezes por semana e a professora do atendimento domiciliar faz um planejamento de acordo com o nível dessa criança. A pedagoga acredita que o mesmo ocorre na escolarização hospitalar, existe um currículo adaptado, considerando que o tempo disponibilizado as atividades escolares é totalmente diferenciado. E também porque a criança não acompanha o mesmo ritmo de conteúdos da escola e nem sempre está clinicamente boa para realizar as atividades.

Com esse mesmo olhar ela compreende que o processo de avaliação é conduzido tendo como princípio aquilo que a criança está dando conta, evitando comparações com o nível da turma. Pois, este educando não teve acesso aos conhecimentos com a mesma profundidade que seus colegas de classe.

Na prática da escolarização hospitalar, segundo a coordenadora do mesmo, a avaliação se efetiva a partir das atividades e de um olhar atento ao educando, que resulta nos pareceres pedagógicos. Estes descrevem tudo o que foi trabalhando, como aconteceram os atendimentos assim como as conquistas obtidas pela criança. Os pareceres são enviados para a escola de origem do educando, sendo que eles respaldam a progressão ou a retenção do aluno.

Percebe-se nas falas das pedagogas que a relação entre as instituições ainda são precárias e restritas, reforçando o não entendimento de que o atendimento pedagógico hospitalar é um trabalho complementar ao da escola, embora apresente suas peculiaridades. Os aspectos acima citados apontam para a necessidade de discussões sobre um currículo que compreenda as ações da escola no hospital e busque analisar e refletir sobre como eles estão sendo constituídos (ZAIAS, 2011).

4.4 ACOMPANHAMENTO AO EDUCANDO: OLHANDO OS LIMITES E REFLETINDO SOBRE A PRÁTICA

Inúmeros são os obstáculos presentes nessa área de atuação. Pensar um atendimento pedagógico dentro do hospital não é uma tarefa fácil, pois envolve

questões de enfermidade, de dor, de rotatividade, de uso distinto dos materiais, de tempo diferenciado, entre outras. Situações que vão muito além do ensinar e do aprender. Por isso, buscou-se investigar junto as pedagogas quais são os desafios e limites, nas suas perspectivas, quanto da escolarização hospitalar. Pensando sempre que este profissional de educação deve conhecer estudar e estar preparado minimamente para enfrentá-los.

Na visão da pedagoga hospitalar, se coloca como barreira inicial, não apenas na instituição que atua, mas em nível nacional, o fato de que a escolarização hospitalar, ainda não está funcionando exatamente como deveria. Pois sabe-se da existência de hospitais que não realizam esse trabalho, por mais que ele esteja respaldado pela legislação.

A professora da classe hospitalar tem tanto trabalho quanto a da escola regular, embora o número de alunos atendidos no programa seja menor. Dado que, além preocupar-se em desenvolver um atendimento individualizado também deverá ter como foco a saúde do educando, considerando os cuidados necessários para à prevenção de possíveis contaminações.

São recorrentes, segundo a entrevistada, os casos de crianças que apresentam um atraso de conhecimento, isso pode ter acontecido, porque o educando não conseguiu aprender em contexto coletivo como o da sala de aula regular ou passou um longo período afastado da escola. Nesses casos onde houve a quebra no processo de ensino e aprendizagem a atuação do professor tem um sentido de recuperar e reforçar os conteúdos outrora não aprendidos. Toda essa dinâmica se apresenta como um desafio ao professor, inclusive no que diz respeito ao planejamento.

As professoras que atuam junto aos educandos precisam dominar múltiplas áreas do conhecimento, de modo que cada uma tem praticamente cinco disciplinas para atender. Esse aspecto retratado pela pedagoga hospitalar soma-se ao fato de que cada aluno tem um planejamento de aula específico. A esse respeito Comin (2009) destaca que:

Todo esse contexto é um desafio para o professor que atua na classe hospitalar. Adaptações metodológicas precisam ser realizadas a todo instante, a formação de um grupo novo a cada dia requer um planejamento flexível e a construção de estratégias diversificadas, que respeitem o ritmo, a idade e o desenvolvimento de cada um dos alunos. Rever e readaptar são

uma constante no trabalho do professor, o que exige criatividade e dinamismo por parte do mesmo (p. 46)

Outra particularidade a ser considerada reporta-se a família do educando, que ao chegar no hospital desconhece todo programa pedagógico oferecido. Geralmente, a principal preocupação é o reestabelecimento da saúde, conservando uma visão de impossibilidade da realização de outras atividades, frente à doença. Nessas situações o pedagogo precisa ser sensível com a mesma, não deixando de conscientizá-la quanto aos benefícios trazidos pela escolarização.

Silva e Farenzena (2011) abordam a respeito das sensações e emoções pelas quais as famílias e pacientes estão enfrentando, fato este que deve ser considerado pelo professor. Entendendo que:

Cada criança, cada família, reage de modo particular à condição da doença, assim como nem sempre surtem efeitos de restabelecimento os esforços demandados pelas equipes. Conviver num cenário com essas características, não na posição passiva, de observador, mas numa posição ativa de intervenção e mediação exige a condição de ser continente de angústias, de medos, de dúvidas, de sentimentos de impotência, de raiva, de frustração, de dor e de luto. Essa é a tarefa básica, pois nosso objetivo está projetado para além dessa condição (p.118).

De acordo com a pedagoga hospitalar, o professor que pretende trabalhar no hospital tem que estar preparado para as situações adversas que enfrentará. Tendo em vista que, as crianças não estarão felizes por permanecerem nesse ambiente nem se apresentarão receptivas as intervenções pedagógicas de forma imediata.

O professor está a todo o momento:

[...] absorvendo essa energia, absorvendo energia negativa, absorvendo sofrimento, absorvendo choro, absorvendo a mãe que tá sofrendo do lado daquele filho meses ali, lutando contra a morte, a dor. Agora mesmo, no SAREH, eles perderam 2 pacientes (Pedagoga Hospitalar).

Nesse sentido, Castro (2012, p. 43-44) afirma que o professor deverá ter uma clara noção da perda, com isso necessitará manter o equilíbrio psicológico e emocional. Conforme a pedagoga hospitalar, não adianta proporcionar para o paciente um momento bom se para o profissional aquele momento estiver sendo de sofrimento. Ela ainda reitera sobre a necessidade do professor/pedagogo ter um acompanhamento psicológico, com vista a desenvolver um preparo interno para lidar com tais situações, o que atualmente não acontece.

De acordo com autora acima citada (p.43), o envolvimento inicial com a criança se dará pela afetividade, modo pelo qual se concretizará as relações de confiança com o professor, rompendo com a barreira hospital e a escola. Contudo, a pedagoga hospitalar entende que a afetividade é uma linha tênue na relação com o aluno. Esta deve ser permeada pelo equilíbrio, posto que, quando o vínculo afetivo transpassa o lado profissional pode prejudicar tanto a criança quanto ele próprio.

No hospital em questão, a quantidade de materiais para uso é mais uma das dificuldades a serem enfrentadas pelos profissionais, já que a organização do ensino tem como uma de suas características a rotatividade. Segundo a pedagoga hospitalar a Prefeitura e o Estado fornecem o material “pensando na cabeça da escola”, acarretando, com isso, em uma frequente falta de materiais. Situação esta que não deveria acontecer se os órgãos competentes realmente entendessem a lógica proposta pela escolarização hospitalar. Isso porque os materiais são individuais, não podendo ser utilizado por outra criança.

A pedagoga escolar considera que a própria condição do educando em tratamento de saúde é o maior desafio, ou seja, sua situação clínica. Considerando que nem sempre ele estará disposto a aprender, mas o importante é que não se perca o elo com a escola, com o conhecimento e a certeza de que não foi abandonado. Para a pedagoga o fundamental não é a quantidade de conteúdos trabalhados, nem quanto tempo à criança foi atendida, mas que não ocorra o rompimento do vínculo com a aprendizagem.

Castro (2012) indica um perfil para os profissionais que desejam atuar na escolarização hospitalar. O qual sintetiza alguns dos limites acima citados, ao reiterar que:

O professor, para atuar em ambiente hospitalar, deve apresentar ampla experiência pedagógica, flexibilidade de trabalho, que irão completar seu perfil para o ambiente hospitalar, deparando-se com mudanças diárias nas enfermarias em que crianças internadas saem de alta ou entram em óbito. Diariamente ao chegar às unidades de internação pediátricas cirúrgicas, oncológicas, transplantes, emergências, doenças infecto-contagiosas, deverá estar preparado para avaliar em curto prazo e ofertar conteúdos dirigidos, a idade, ambiente, condições físicas e psicológicas, contaminação e, sobretudo, o tempo de aprendizagem de cada indivíduo (p.46).

A partir de tais reflexões, entende-se que há especificidades em relação à educação no âmbito hospitalar. Entretanto, estas não podem se apresentar como impeditivos do trabalho do professor nem das aquisições dos conteúdos escolares

pelo educando. Atentando, que o objetivo fundante é conexão com conhecimento e o não rompimento com a escola, meio social próprio da criança.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou ponderar sobre a atuação do pedagogo no espaço hospitalar, função esta que vem sendo incorporada gradativamente e morosamente as suas atribuições. Visto que, a formação e a atuação do pedagogo ainda são restritas aos muros escolares, necessitando que ocorra um rompimento da tendência de direcionar o olhar para as majorias. E passando a considerar também as minorias, lugar em que se encaixa o atendimento aos escolares em tratamento de saúde.

Para a realização de tal estudo, houve a ampliação de conhecimentos na área da escolarização hospitalar. Revisitaram-se alguns conceitos com intuito de refletir sobre a interação entre ensino e aprendizagem, educandos e pedagogos, escola e hospital, relações inerentes a esse atendimento pedagógico hospitalar.

Com base nas entrevistas realizadas com as pedagogas pode-se apontar para a necessidade de expansão das discussões acerca dessa temática nos meios acadêmicos e científicos. De modo a oferecer maiores subsídios para uma atuação de qualidade e um maior reconhecimento social, já que é o trabalho em conjunto entre escola e hospital, o cerne da proposta.

O profissional de educação para atuar no contexto hospitalar deverá ser graduado em pedagogia ou outras licenciaturas e preferencialmente possuir especialização em educação especial. Frente a isto, o pedagogo deverá ter uma formação onde teoria e prática estejam articuladas. A consciência da realidade hospitalar não se remete apenas ao preparo acadêmico, mas também psicológico, já que, a todo o momento, o profissional irá se deparar com a dor e o sofrimento o que não pode ser empecilho para sua atuação.

Isto também não quer dizer que o professor deva proceder de forma técnica e fria em suas intervenções. Ele precisará desenvolver a sensibilidade para perceber as necessidades e anseios dos educandos. Tirando o foco da patologia e promovendo na criança e adolescente expectativas que ultrapassem a doença, apresentado um novo sentido para o período de hospitalização.

Contudo esse estudo teve como modesto objetivo colaborar para as discussões a respeito do perfil mínimo do professor para atuar na pedagogia hospitalar, em específico no que se remete a escolarização. Não esgotando a

temática, mas possibilitando novos e ressignificantes olhares sobre esse campo de atuação.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Daniela Patti do; SILVA, Maria Teresinha Pereira e. **Formação e Prática Pedagógica em Classes Hospitalares**: respeitando a cidadania de crianças e jovens enfermos. Disponível em:

<https://www.google.com.br/url?sa=t&source=web&rct=j&ei=q8CKVP_BJMSiNtLugYge&url=https://scholar.google.com.br/scholar%3Fclient%3Dms-android-om-lge%26espv%3D1%26um%3D1%26ie%3DUDF-8%26lr%26cides%3D8557202306562395118&ved=0CD0QzglwAA&usg=AFQjCNGEoKR8t5F0PWzvsRktevuS7Ak6yw&sig2=d-OHOpBd-0WDerAWNq2VKg>. Acesso em: 8/7/2014.

AROSA, Armando de Castro Cerqueira. Avaliar a aprendizagem no hospital: uma experiência possível? In: MATOS, Elisete Lúcia Moreira (Org.). **Teoria e prática na pedagogia hospitalar**: novos cenários, novos desafios. 2 ed. Curitiba: Champagnat, 2011. p. 65-78.

BEHRENS, Marilda Aparecida. Caminhos da escolarização hospitalar para uma visão de complexidade. In: MATOS, Elisete Lúcia Moreira (Org.). **Escolarização hospitalar**: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012. p. 9-20.

BEHRENS, Marilda Aparecida. Conexão paradigmática da saúde e educação: o desafio do reencontro possível. In: MATOS, Elisete Lúcia Moreira (Org.). **Teoria e prática na pedagogia hospitalar**: novos cenários, novos desafios. 2 ed. Curitiba: Champagnat, 2011. p. 23-43.

BRASIL. **Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar**: estratégias e orientações. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC; SEESP, 2002.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Rio de Janeiro: Expressão e Cultura, 2002.

BRASIL. Decreto de lei n. 1.044, de 21 de outubro de 1969. Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 11 de out. 1969. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del1044.htm>. Acesso em: 5/5/2014.

BRASIL. Decreto de lei n. 6.202 de abril de 1975. Atribui à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares instituído pelo Decreto-lei nº 1.044, de 1969, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 17 de abr. 1975. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/l6202.htm>. Acesso em: 4/5/2014.

BRASIL. Lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 de jul. 1990. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 14/9/2014.

BRASIL. Lei n. 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 de dez. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm>. Acesso em: 14/9/2014.

CASTRO, Marleisa Zanella. Escolarização Hospitalar: desafios e perspectivas. In: MATOS, Elisete Lúcia Moreira (Org.). **Escolarização hospitalar**: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012. p. 36-51.

CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo Roberto Antonacci (Org.) **Criança hospitalizada**: atenção integral como escuta à vida. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1997.

CECCIM, Ricardo Burg. Classe Hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Pátio**, a.3, n. 10. 1999, ago/out.

COMIN, Juliana Oliveira. **Os saberes docentes na classe hospitalar**. 121 p. Dissertação (Mestrado) – Centro de Ciências da Educação, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2009. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/92446/280384.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 09/10/2014.

CONANDA. Resolução nº 41 de 17 de outubro de 1995. Dispõe sobre os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. **Diário Oficial da União**. Brasília, Seção I, p. 16319-16320, 17/10/95. Disponível em: <<http://www.hospitalinfantilsabara.org.br/saude-da-crianca/informacoes-sobre-doencas/abc-saude-infantil/D/direitos-da-crianca-e-do-adolescente-hospital/>>. Acesso em: 23/9/2014.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Básica. Resolução CNE/CEB 2/2001. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 14 de set. 2001. Disponível em: <<http://www.portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf.htm>>. Acesso em: 14/9/2014.

GUSSO, Sandra de Fátima Krüger; SCHUARTZ, Maria Antonia. A criança e o lúdico: a importância do brincar. In: V EDUCARE, III CONGRESSO NACIONAL DA ÁREA DE EDUCAÇÃO, 2005, Curitiba. **Anais do evento**. Disponível em: <<http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2005/anaisEvento/documentos/com/TCCI057.pdf>>. Acesso em: 18/9/2014.

JESUS, Viviane Bonetti Gonçalves de. Atuação do pedagogo em hospitais. In: MATOS, Elisete Lúcia Moreira (Org.). **Escolarização hospitalar**: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012. p. 81-91.

LIBÂNEO, José Carlos. Pedagogia e pedagogo: inquietações e buscas. **Educar**, Curitiba, n. 17, 2001. Disponível em: <https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCgQFjAA&url=http%3A%2F%2Ffojs.c3sl.ufpr.br%2Ffojs%2Findex.php%2Feducar%2Farticle%2Fdownload%2F2074%2F1726&ei=lo8qVN2hKM_p8AH6sIH4Aw&usq=AF>

QjCNEtD-2VVsz8pGlxPpUcGNbE-icfEA&sig2=Dgeeh3mylKQPCjZLc1ocww>.
Acesso em: 5/7/2014.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas.** São Paulo: EPU, 1986.

MACIEL, Margareth. Educação e alteridade. In: WOLF, Rosângela Abreu do Prado. **A pedagogia hospitalar como inclusão.** Guarapuava: UNICENTRO, 2007.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. A Hospitalização Escolarizada e a Formação do Professor para Atuar em Contexto Hospitalar. In: PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. **Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (Sareh).** Núcleo de Apoio ao Sareh – Curitiba: Seed-PR, 2010. p. 14-28. (Cadernos temáticos).

MATOS, Elisete Lúcia Moreira (Org.). **Teoria e prática na pedagogia hospitalar: novos cenários, novos desafios.** 2 ed. Curitiba: Champagnat, 2011.

MENEZES, Cinthya Vernizi Adachi de. Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitais: o caráter inovador na construção de uma política pública no estado do Paraná. In: PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. **Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (Sareh).** Núcleo de Apoio ao Sareh – Curitiba : Seed-PR, 2010. p. 14-28. (Cadernos temáticos).

PARANÁ. Instrução nº 006 / 2008 – SUED/SEED. Estabelece procedimentos para a implantação e funcionamento do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar. **Secretaria de Estado de Educação Superintendência da Educação,** Curitiba, 20 de maio 2008. Disponível em:
<<http://www.educacao.pr.gov.br/arquivos/File/intrucoes/instrucao062008.pdf.htm>>.
Acesso em: 14/9/2014.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. **Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (Sareh).** Núcleo de Apoio ao Sareh – Curitiba : Seed-PR, 2010. 140 p. (Cadernos temáticos).

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. Educação Nos Hospitais: necessidade de discussão deste cenário educativo na formação de professores. In: PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. **Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (Sareh).** Núcleo de Apoio ao Sareh – Curitiba: Seed-PR, 2010. p. 14-28. (Cadernos temáticos). p. 54 a 61.

POCKRANDT, Melina. Entre lápis cadernos e remédios. **Profissão Mestre,** Curitiba, a. XV, n. 174, 2014/mar. 43 p.

SCHILKE, Ana Lúcia Tarouquella. Caminhos e Descaminhos da Classe Hospitalar: buscando compreender os projetos educativos em disputa. In: MATOS, Elisete Lúcia Moreira (Org.). **Teoria e prática na pedagogia hospitalar: novos cenários, novos desafios.** 2 ed. Curitiba: Champagnat, 2011. p. 373-389.

SILVA, Maria Celeste Ramos da. A classe hospitalar na experiência da aprendizagem cooperativa: tutoria entre iguais. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira; TORRES, Patrícia Lupion. **Teoria e prática na pedagogia hospitalar: novos cenários, novos desafios**. 2 ed. Curitiba: Champagnat, 2011. p. 173-189.

SILVA, Susana Alves da; FARENZENA, Rosana Coronetti. Tecendo a rede de complexidade entre: o hospital, o saberes pedagógicos e a confirmação de um espaço educativo. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira; TORRES, Patrícia Lupion. **Teoria e prática na pedagogia hospitalar: novos cenários, novos desafios**. 2 ed. Curitiba: Champagnat, 2011. p. 111-127.

SOUZA, Amaralina Miranda de. A formação do Pedagogo para o trabalho no contexto hospitalar: a experiência da Faculdade de Educação da UnB. **Linhas Críticas**, Brasília, DF, v. 17, n. 33, 2011, maio/ago. p. 251-272.

TORRE, Saturnino de la. As chaves do saber e da educação: abaixo o domínio e poder das crenças. In: SOUZA, Ruth Catarina Cerqueira Ribeiro de; MAGALHÃES, Solange Martins Oliveira (org.). **Formação de Professores: elos da dimensão complexa e transdisciplinar**. Goiânia: Ed. da PUC Goiás, 2012. p. 45-70.

WOLF, Rosângela Abreu de Prado. Reflexões sobre o atendimento pedagógico ao escolar em tratamento de saúde. In: **Formação Continuada online: teoria e prática para atendimento pedagógico ao escolar em tratamento de saúde**. PUC/PR: Curitiba, 2013. p. 15-17.

ZAIAS, Elismara. **O currículo da escola no hospital: uma análise do serviço de atendimento à rede de escolarização hospitalar – SAREH/PR**. 173 f. Dissertação (Programa de Pós-graduação na linha de pesquisa: Ensino-Aprendizagem) – Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2011. Disponível em: <<http://www3.uepg.br/geppea/wp-content/uploads/sites/10/2014/06/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Elismara.pdf>>. Acesso em: 05/11/2014.

ZARDO, Sinara Pollom; FREITAS, Soraia Napoleão. Educação em classes hospitalares: transformando ações e concepções à luz da teoria da complexidade. **Educar**, Curitiba, n. 30, 2007. p. 185-196. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/er/n30/a12n30.pdf>>. Acesso em: 15/9/2014.

APÊNDICE 1



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANA
SETOR DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA

ENTREVISTA COM PEDAGOGA HOSPITALAR

1. Qual é a sua formação de graduação e pós-graduação?
2. Na sua concepção, os cursos de formação do pedagogo atendem as demandas de conhecimento teórico e prático da pedagogia hospitalar?
3. Como seu trabalho é reconhecido dentro da instituição hospitalar e pela escola?
4. Quais são os objetivos da pedagogia hospitalar?
5. Como se dá a relação pedagógica com a escola de origem do educando em tratamento de saúde?
6. Como é estruturado e trabalhado o currículo da escola no âmbito hospitalar?
7. Como a avaliação da aprendizagem é realizada no âmbito hospitalar?
8. Em quais espaços do hospital acontece o atendimento ao educando em tratamento de saúde?
9. Como se dá o enfrentamento das questões da rotatividade, da enfermidade e acompanhamento do educando pós-internamento?
10. Quais são os desafios e limites do atendimento ao escolar em tratamento de saúde?

APÊNDICE 2



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA

ENTREVISTA COM PEDAGOGA ESCOLAR

1. Qual é a sua formação de graduação?
2. Na sua concepção, os cursos de formação do pedagogo atendem as demandas de conhecimento teórico e prático da pedagogia hospitalar?
3. Como seu trabalho é reconhecido dentro da instituição escolar?
4. Em quais aspectos você reconhece o trabalho do pedagogo hospitalar?
5. Quais são os objetivos da pedagogia hospitalar?
6. Como se dá a relação pedagógica com o hospital quando um aluno está em tratamento de saúde?
7. Como é estruturado e trabalhado o currículo da escola para o aluno em tratamento de saúde?
8. Como a avaliação da aprendizagem se processa?
9. Em quais espaços do hospital acontece o atendimento ao educando em tratamento de saúde?
10. Quais são os desafios e limites do atendimento ao escolar em tratamento de saúde?

APÊNDICE 3



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIMENTO

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine o final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Desde logo fica garantido o sigilo das informações. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: Pedagogia Hospitalar: muitos olhares

Pesquisador Responsável: Ana Claudia Leite da Silva e Larissa Bárbara Floriano

Telefones para contato: Ana (41) 9544-1212 e Larissa (41)9628-7577

Objetivo da pesquisa: Identificar os diferentes olhares dos pedagogos escolares e hospitalares quanto ao atendimento ao escolar em tratamento de saúde.

Resumo da Proposta de pesquisa: Levando em consideração a formação acadêmica focada a docência em espaços escolares, a falta de conhecimentos teórico e prático em relação ao profissional e ao atendimento em ambientes hospitalares nos cursos de graduação, nos propomos com tal trabalho pensar o papel do pedagogo frente a esse novo contexto de atuação, questionando: Qual o perfil do pedagogo para atuar no atendimento hospitalar?

Nome e Assinatura dos pesquisadores:

Ana Claudia Leite da Silva

Larissa Bárbara Floriano

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu,

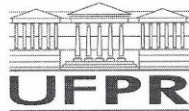
(nome): _____,

RG: _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo (título do projeto) Pedagogia Hospitalar: muitos olhares, como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido pelas pesquisadoras Ana Claudia Leite da Silva e Larissa Bárbara Floriano sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes da minha participação, Foi-me garantido o sigilo das informações e que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve à qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento.

Curitiba, _____ de _____ de 2014.

Assinatura do respondente ou responsável

ANEXO 1



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIMENTO

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine o final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Desde logo fica garantido o sigilo das informações. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: Pedagogia Hospitalar: muitos olhares

Pesquisador Responsável: Ana Claudia Leite da Silva e Larissa Bárbara Floriano

Telefones para contato: Ana (41) 9544-1212 e Larissa (41)9628-7577

Objetivo da pesquisa: Identificar os diferentes olhares dos pedagogos escolares e hospitalares quanto ao atendimento ao escolar em tratamento de saúde.

Resumo da Proposta de pesquisa: Levando em consideração a formação acadêmica focada a docência em espaços escolares, a falta de conhecimentos teórico e prático em relação ao profissional e ao atendimento em ambientes hospitalares nos cursos de graduação, nos propomos com tal trabalho pensar o papel do pedagogo frente a esse novo contexto de atuação, questionando: Qual o perfil do pedagogo para atuar no atendimento hospitalar?

Nome e Assinatura dos pesquisadores:

Ana Claudia Leite da Silva Ana Claudia Leite da Silva

Larissa Bárbara Floriano Larissa Floriano

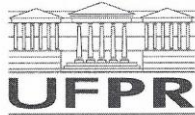
CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, (nome): Marluga Andrade,
RG: 74025422971, abaixo assinado, concordo em participar do estudo (título do projeto) Pedagogia Hospitalar: muitos olhares, como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido pelas pesquisadoras Ana Claudia Leite da Silva e Larissa Bárbara Floriano sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes da minha participação. Foi-me garantido o sigilo das informações e que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve à qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento.

Curitiba, 18 de setembro de 2014.

Coordenadora Pedagógica
Programa de Escolarização Hospitalar
HC UFPR
[Assinatura]
Assinatura do respondente ou responsável

ANEXO 2



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIMENTO

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine o final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Desde logo fica garantido o sigilo das informações. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: Pedagogia Hospitalar: muitos olhares

Pesquisador Responsável: Ana Claudia Leite da Silva e Larissa Bárbara Floriano

Telefones para contato: Ana (41) 9544-1212 e Larissa (41)9628-7577

Objetivo da pesquisa: Identificar os diferentes olhares dos pedagogos escolares e hospitalares quanto ao atendimento ao escolar em tratamento de saúde.

Resumo da Proposta de pesquisa: Levando em consideração a formação acadêmica focada a docência em espaços escolares, a falta de conhecimentos teórico e prático em relação ao profissional e ao atendimento em ambientes hospitalares nos cursos de graduação, nos propomos com tal trabalho pensar o papel do pedagogo frente a esse novo contexto de atuação, questionando: Qual o perfil do pedagogo para atuar no atendimento hospitalar?

Nome e Assinatura dos pesquisadores:

Ana Claudia Leite da Silva Ana Claudia Leite da Silva
Larissa Bárbara Floriano Larissa Floriano

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, (nome): Klaine Aparecida Malaguanas Breda,
RG: 5113367-6, abaixo assinado, concordo em participar do estudo (título do projeto) Pedagogia Hospitalar: muitos olhares, como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido pelas pesquisadoras Ana Claudia Leite da Silva e Larissa Bárbara Floriano sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes da minha participação, Foi-me garantido o sigilo das informações e que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve à qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento.

Curitiba, 29 de Outubro de 2014.

Klaine Breda
Assinatura do respondente ou responsável