

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

**NATÁLIA FURLAN RONCADA  
RAFAELLA LUIZ PAES**

**FORMAÇÃO DO PROFESSOR NO AMBIENTE HOSPITALAR: EDUCAÇÃO  
INFANTIL, ENSINO FUNDAMENTAL E ENSINO MÉDIO – O CASO DO HOSPITAL  
DE CLÍNICAS DA UFPR**

**CURITIBA  
2014**



NATÁLIA FURLAN RONCADA  
RAFAELLA LUIZ PAES

FORMAÇÃO DO PROFESSOR NO AMBIENTE HOSPITALAR: EDUCAÇÃO  
INFANTIL, ENSINO FUNDAMENTAL E ENSINO MÉDIO – O CASO DO HOSPITAL  
DE CLÍNICAS DA UFPR

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. Dra. Sandra Guimarães  
Sagatio.

CURITIBA  
2014

*Aos nossos pais, Marcos e Mirian, José Luiz e Deborah, que não mediram esforços para nos propiciar as condições necessárias para que chegássemos até aqui, nos ensinando a lutar por aquilo que desejamos por meio da honestidade e simplicidade.*

*Aos nossos irmãos, Igor e Matheus, que estiveram sempre ao nosso lado, com seus sorrisos encantadores e jeitinhos especiais, demonstrando todo seu amor e nos dando força quando nossas energias tinham sido consumidas.*

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, que nos guiou pelo melhor caminho, dando forças e proteção.

Aos nossos pais que durante nossa trajetória foram nossos pilares, nossa base. A eles devemos este momento, pois foram nossos maiores incentivadores. A eles devemos mais essa conquista.

Aos nossos irmãos, que são nossas fontes de alegria e carinho.

A nossa orientadora, professora Sandra Guimarães Sagatio, pela compreensão, paciência, incentivo, dedicação e tempo dedicado a nos orientar.

Aos nossos avós, padrinhos e familiares que nos deram apoio com palavras de carinho e incentivo e nos mantiveram confiantes, que tudo daria certo no final.

A nossas companheiras de todas as manhãs Marina, Suelen, Luiza, Priscila e Thaine pela companhia e amizade sincera que construímos ao longo desses cinco anos de faculdade.

Aos nossos amigos, que mesmo longe, nos mandaram boas energias e palavras de motivação.

Ao Fernando, pela compreensão e carinho durante essa trajetória importante.

A Maria de Lourdes e Antônio pelo auxílio na correção e transcrição da entrevista presente neste trabalho.

A Alessandra, pela preocupação e apoio.

Não podíamos deixar de lado nossos anjinhos companheiros, que nos consolam, animam e nos dão amor e carinho incondicional, são eles a Mel e o Barão, nossos cachorros.

*Jamais pare de sonhar, imaginar;  
Nunca deixe de sorrir, de festejar;  
Nada nessa passagem é impossível;  
Tudo está em seu silêncio, sua mente;  
Sua capacidade, sua humildade;  
Sua fé e caridade.  
Lute até que o seu absurdo, louco;  
Maravilhoso e imaginário sonho...  
Se torne realidade!!!*

Anderson Melocomelo

## RESUMO

Apresenta levantamento de legislação brasileira e do Estado do Paraná que abrangem o direito da continuidade dos estudos de educandos em situação de hospitalização, assim como publicações acadêmicas que visam o professor atuante na área pedagógica hospitalar da Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio. Discorre sobre quem é o profissional e seu perfil, buscando compreender sua formação e seu dia a dia perante a classe hospitalar. Realiza entrevista com profissional que vivenciou a elaboração de documentos vigentes sobre educação hospitalar no Paraná e a criação do SAREH (Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar), juntamente com questionário para averiguação de dados na comparação de teoria e prática. Busca compreender a importância da continuidade de conteúdos escolares no tratamento e recuperação dos educandos.

**Palavras-chaves:** Legislação. Escolarização hospitalar. Processo educativo. Classe hospitalar. Prática pedagógica.

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS PROFESSORES DO SAREH .....	27
GRÁFICO 2: ARTIGOS ACADÊMICOS .....	33
GRÁFICO 3: LEGISLAÇÃO .....	35

## LISTA DE SIGLAS

AEE	-	Atendimento Educacional Especializado
CAPES	-	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
ECA	-	Estatuto da Criança e do Adolescente
EJA	-	Educação de Jovens e Adultos
HC	-	Hospital de Clínicas
LDB	-	Lei de Diretrizes e Bases
MEC	-	Ministério da Educação e Cultura
SAREH	-	Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar
SciELO	-	Scientific Electronic Library Online- Brasil
SEC	-	Serviço de Enfermagem Cirúrgica
SEED	-	Secretaria de Estado da Educação do Paraná
SUED	-	Superintendência da Educação.
TMO	-	Transplante de Medula Óssea
UFPR	-	Universidade Federal do Paraná

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>TEXTO INTRODUTÓRIO .....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>TRAJETÓRIA DA PEDAGOGIA HOSPITALAR NO BRASIL E NO ESTADO DO PARANÁ .....</b>	<b>15</b>
<b>3</b>	<b>O TRABALHO DIDÁTICO-PEDAGÓGICO DOS PROFESSORES .....</b>	<b>21</b>
3.1	PROFESSORES ATUANTES NO HOSPITAL DE CLÍNICAS, DA EDUCAÇÃO INFANTIL, ENSINO FUNDAMENTAL E ENSINO MÉDIO .....	25
3.2	PROFESSORES DA EDUCAÇÃO INFANTIL, ENSINO FUNDAMENTAL, ENSINO MÉDIO .....	26
3.3	ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DOS PROFISSIONAIS .....	28
3.4	COMUNICAÇÃO HOSPITAL-ESCOLA .....	28
<b>4</b>	<b>TRAJETÓRIA METODOLÓGICA .....</b>	<b>31</b>
4.1	ARTIGOS ACADÊMICOS .....	32
4.2	LEVANTAMENTO DAS LEGISLAÇÕES .....	34
4.3	ENTREVISTA .....	36
4.4	QUESTIONÁRIO .....	40
4.4.1	ANÁLISE DOS QUESTIONÁRIOS .....	42
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>45</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>48</b>
	<b>APÊNDICE A – ROTEIRO DA ENTREVISTA .....</b>	<b>51</b>
	<b>APÊNDICE B – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA COM A CINTHYA VERNIZI ADACHI DE MENEZES .....</b>	<b>52</b>
	<b>APÊNDICE C – QUADRO DE LEVANTAMENTO DE ARTIGOS ACADÊMICOS ...</b>	<b>61</b>
	<b>APÊNDICE D – QUADRO DE LEGISLAÇÕES BRASILEIRAS E DO ESTADO DO PARANÁ (ORDEM CRONOLÓGICA) .....</b>	<b>64</b>
	<b>APÊNDICE E – ROTEIRO DO QUESTIONÁRIO APLICADO AOS PROFESSORES .....</b>	<b>66</b>

<b>APÊNDICE F</b> – QUESTIONÁRIO DA PROFESSORA/COORDENADORA DA EDUCAÇÃO INFANTIL E ENSINO FUNDAMENTAL – ANOS INICIAIS .....	67
<b>APÊNDICE G</b> – QUESTIONÁRIO DA PROFESSORA DA EDUCAÇÃO INFANTIL E ENSINO FUNDAMENTAL- ANOS INICIAIS .....	68
<b>APÊNDICE H</b> – QUESTIONÁRIO PROFESSOR 1 – SAREH .....	69
<b>APÊNDICE I</b> – QUESTIONÁRIO DO PROFESSOR 2 – SAREH .....	71
<b>APÊNDICE J</b> – QUESTIONÁRIO PROFESSOR 3 – SAREH .....	72
<b>ANEXO A</b> – FOLDER DO PROGRAMA DE ESCOLARIZAÇÃO HOSPITALAR DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR .....	73

## 1 TEXTO INTRODUTÓRIO

A partir de vivências pessoais<sup>1</sup>, antes e durante o nosso ingresso à Universidade Federal do Paraná (UFPR), sempre buscávamos conhecimentos acerca dos trabalhos dos profissionais da educação dentro dos hospitais. Como em nosso curso não havia uma disciplina obrigatória referente a essa temática, ficamos empolgadas quando observamos que na listagem das disciplinas optativas existia uma disciplina que pudesse contribuir para nossa formação sobre essa temática. No decorrer do semestre que cursamos a matéria de Pedagogia em Ambientes Clínicos<sup>2</sup>, soubemos que esse seria o assunto para o nosso trabalho de conclusão de curso.

Como esta área, de atendimento escolar hospitalar, é muito recente no currículo do curso de licenciatura de Pedagogia, aqui na UFPR, assim como em outras universidades brasileiras, há necessidade de pesquisas e publicações para informação, compreensão e formação, como podemos observar em Nowiski et al. que colaboram com nosso trabalho: “A Pedagogia Hospitalar é uma nova área de conhecimento dentro da Pedagogia que necessita de novos estudos e que recentemente vem crescendo produções que evidenciam esta necessidade de aprofundamento com relação ao tema” (2009, p.2041).

O objetivo geral deste trabalho é evidenciar a compreensão sobre a educação hospitalar, visando como principal elemento o professor atuante na área hospitalar abordando temas relevantes ao seu preparo profissional e pessoal adequadas para atuação com seu público alvo: crianças em situação de hospitalização em idade escolar, especificamente da Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio. Tendo como objetivos específicos:

- Discutir o perfil do professor no espaço hospitalar (Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio);

---

<sup>1</sup> Natália Furlan Roncada: Teve vivência no Hospital do Trabalhador, localizado em Curitiba, enquanto seu avô esteve internado por algumas vezes no período de 2006 a 2011.

Rafaella Luiz Paes: Teve vivências no Hospital Pequeno Príncipe, localizado em Curitiba, capital do Paraná, enquanto o seu irmão mais novo esteve internado diversas vezes nos seus três primeiros anos de vida.

<sup>2</sup> Disciplina optativa ministrada pela Profa. Dra. Sandra Guimarães Sagatio.

- Verificar a formação específica dos profissionais da educação na área hospitalar, no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná;
- Analisar algumas dificuldades presentes no trabalho do professor com crianças e jovens em processos de hospitalização, por meio de entrevista e questionário.

Cabe destacar que o campo escolhido para a pesquisa foi o Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná porque nesta instituição temos professores atuando desde a Educação Infantil até o Ensino Médio. Também justificamos essa escolha devido ao Hospital de Clínicas já ter sido campo de projetos de extensão da disciplina optativa de pedagogia em ambientes clínicos. A partir desta explicação podemos prosseguir nossas discussões sobre as questões referentes ao nosso trabalho.

A Pedagogia em Ambientes Clínicos é uma matéria pouco contemplada nos cursos de licenciatura de pedagogia, como é afirmado no Caderno Temático do SAREH (2010) - Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar -, o que ocasiona uma lacuna durante a graduação, não suprimindo a demanda de relevância dos universitários interessados na área, e o que também acarreta na formação desses profissionais uma defasagem no entendimento desse campo.

[...] na maior parte dos cursos de formação dos professores das instituições de Ensino Superior, os diferentes espaços educativos ainda são pouco contemplados. Quando esses espaços estão incluídos nos currículos dos cursos, aparecem somente como disciplinas optativas, e nos últimos anos. O descaso em relação a essas práticas educativas também se faz presente quando as Universidades não consideram os diferentes contextos educativos como campo de estágio para os acadêmicos (PAULA 2010, p.60).

A partir desse pouco conhecimento adquirido, fomos buscar mais informação referente ao tema, visando compreender como são realizados os atendimentos pedagógicos em um hospital, focando a atividade do professor hospitalar, que atua na Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio, no qual o trabalho contempla sua formação, preparação e atuação em um ambiente hospitalar, desenvolvendo um trabalho que traga contribuições para a prática pedagógica desse profissional, bem como, para a nossa formação inicial e continuada.

Neste sentido, evidenciamos como problema de pesquisa a compreensão sobre a educação hospitalar, tendo em vista como principal elemento o professor:

seu preparo profissional e pessoal adequado para atuação com seu público alvo, crianças internadas em idade escolar (da Educação Infantil ao Ensino Médio), como ocorre sua inserção ao meio hospitalar, sua rotina e aperfeiçoamento. Sendo o nosso campo de pesquisa o Hospital de Clínica da UFPR, conforme já explicitado anteriormente.

Para isso iremos utilizar dados oficiais, como Leis e Decretos, uma entrevista semi-estrutura com uma profissional participante da implantação do SAREH, um questionário aplicado aos professores hospitalares que estão atuando no Hospital de Clínicas (HC), como também um levantamento sobre publicações acadêmicas a partir do ano de 2005 até 2014<sup>3</sup>.

Este trabalho apresentará três capítulos em seu desenvolvimento: trajetória da pedagogia hospitalar no Brasil e no estado do Paraná, professores hospitalares e seu trabalho com educandos e trajetória metodológica. Incluindo considerações finais e apêndices.

Na primeira parte será apresentada a trajetória da pedagogia hospitalar no Brasil e no Estado do Paraná, demonstrando a crescente conscientização da importância da garantia do direito ao acompanhamento pedagógico à criança hospitalizada. É possível perceber que essa melhor percepção do paciente como uma criança que precisa além de um tratamento de qualidade, um atendimento humanizado, que valorize suas competências, respeitando seu estado físico e emocional perante seu tratamento médico é algo que está sendo discutido amplamente no ambiente clínico.

O segundo capítulo, refere-se a uma reflexão acerca do professor atuante no hospital, que atende da Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio, no qual buscamos compreender melhor sobre a sua formação, seu preparo emocional para iniciar as atividades com as crianças e jovens que estão em situação de hospitalização, suas maiores dificuldades enfrentadas nessa área de atuação pedagógica, como é realizada a comunicação do hospital com as escolas de origens de cada educando<sup>4</sup>, e para complementar uma análise pontuando algumas diferenças básicas em torno dos seus trabalhos.

---

<sup>3</sup> Esse levantamento foi realizado nesta data porque foi a partir do ano de 2005 há mais trabalhos publicados nos sites do CAPES e SciELO.

<sup>4</sup> O termo “educando” utilizado no trabalho refere-se ao educando em processo de hospitalização.

Na parte final, explicaremos toda a nossa trajetória de pesquisa para a realização deste trabalho. Nossas escolhas metodológicas foram levantamentos de dados por meio de documentos, questionário e entrevista semi-estruturada, que serão apresentadas juntamente com os resultados obtidos.

Na continuidade, teremos as considerações finais, nas quais faremos um apanhado geral da importância do atendimento escolar hospitalar e do profissional que atua nesse espaço, contribuindo com escolaridade e recuperação dos educandos, apoiando-se também em algumas normas e Leis.

Os apêndices são compostos das documentações que foram elaborados para melhor compreender o trabalho realizado no processo de escolarização hospitalar, bem como, para facilitar a interpretação das questões teóricas.

## 2 TRAJETÓRIA DA PEDAGOGIA HOSPITALAR NO BRASIL E NO ESTADO DO PARANÁ

A escolarização hospitalar é caracterizada como uma educação não formal, pois se dá fora dos portões institucionais, porém há uma organização, intencionalidade e ação pedagógica semelhante à escolar, podendo ser estruturada de maneira flexível adaptando-se a realidade de cada educando e suas limitações. Sendo considerado também como um ambiente de atendimento de educação especial, pois entende que o educando, como pessoa com deficiência, mesmo que por um período (in)determinado – tempo de internação – necessita de condições e encaminhamentos que adequam-se as suas dificuldades causadas pela hospitalização, como sua condição física e emocional. Fonseca (2003, p.15) nos remete que a educação especial é um instrumento que nos permite perceber as singularidades, necessidades e interesses de cada atendimento.

Há muitos anos que a prática educacional nos demonstra ser a Educação Especial um desdobramento ou apêndice da Educação, voltada tão somente para aqueles considerados não elegíveis para o ensino regular. Muito pelo contrário, a Educação Especial se traduz em Educação no seu sentido mais amplo na medida em que conta com instrumental que lhe permite não apenas perceber e compreender as peculiaridades, mas também atender as necessidades e interesses que ela precisa.

A Educação em ambiente hospitalar tem sua história recente no Brasil. Em 1969 o Decreto Lei nº 1.044, garante a educação como direito de todos e que se a condição de saúde impossibilita a presença do aluno na sua instituição de ensino, mesmo ele apresentando condições de aprender, tem garantido o direito de fazer trabalhos domiciliares com o acompanhamento da escola, como cita o Artigo 2º: “Atribuir a esses estudantes, como compensação da ausência às aulas, exercícios domiciliares com acompanhamento da escola, sempre que compatíveis com o seu estado de saúde e as possibilidades do estabelecimento.” (BRASIL, 1969). Seis anos mais tarde, em 1975, instituiu-se, às estudantes gestantes, o sistema de atividades domiciliares.

Em 1988, foi promulgado a Constituição Federal, que defende a educação como direito de todos e dever do Estado. Dois anos mais tarde, em 1990, foi aprovado o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), para afirmar e

assegurar os direitos humanos das crianças e dos adolescentes. E em 1995, foi publicado o anexo da Resolução nº 41, Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, que fixou a proteção da vida e saúde sem discriminações, receber todos os recursos necessários para sua reabilitação, apoio religioso, o qual sua família pertence e no Artigo 9º, o direito de algum tipo de atendimento pedagógico hospitalar, seja ele de forma recreativa ou acompanhamento escolar: “Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar durante sua permanência hospitalar.” (BRASIL, 1995).

E em 1996 um documento, que reafirmou e contribuiu para o direito a educação de crianças e jovens, é a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9.394/96, responsabilizando a família juntamente com o Estado pela educação dos mesmos, prezando pela igualdade e condições de permanência na escola, liberdade de aprender, ensinar, pesquisar, divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber. A LDB implicitamente dá apoio a crianças com dificuldades de comparecer ao seu espaço escolar. Fonseca (2003, p.12) diz que essa legislação não exclui a educação hospitalar, abrangendo todas as modalidades escolares.

Ademais, a proposta implícita na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (MEC, 1996) é a de que toda criança ou jovem disponha de todas as chances quanto possíveis para que os processos de desenvolvimento e aprendizagem não sejam interrompidos. Sendo uma legislação suficientemente abrangente, conforme evidenciamos na introdução deste documento, possibilita uma diversidade de modalidades educacionais, não se excluindo desse corpo a escola hospitalar.

No ano de 2001, são lançadas as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial no Brasil, que explicita como devem ser realizados os atendimentos para o público com necessidades educacionais especiais e a formação dos profissionais da educação. Logo em seguida, em 2002, o Documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar - Estratégias e Orientações, que estrutura as ações políticas para organizar o atendimento educacional em ambientes domiciliares e hospitalares, assegurando e contribuindo com a construção e continuação do conhecimento e a escolarização básica<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> A legislação da educação especial contempla o direito à escolarização em classes hospitalares e atendimento pedagógico domiciliar.

Cumpra às classes hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que encontram-se impossibilitados de freqüentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral (BRASIL, 2002, p.13).

Além disso, previu condições mínimas para a sala que será utilizada para a realização das atividades pedagógicas, como: mobiliário adequado, instalações sanitárias próprias, citando também que esse atendimento pode ocorrer nas enfermarias e quartos dos educandos, como em um espaço ao ar livre para atividades físicas e lúdicas, lembrando que toda atividade deve ocorrer de acordo com as restrições clínicas de cada educando. Aborda a importância do uso de materiais diversificados, para o planejamento, desenvolvimento e avaliações, sendo essenciais para o trabalho pedagógico e para manter contato com seus colegas e professores, caso necessário.

Nas classes hospitalares, sempre que possível, devem estar disponibilizados recursos audiovisuais, como computador em rede, televisão, vídeo-cassete, máquina fotográfica, filmadora, videokê, antena parabólica digital e aparelho de som com CD e k7, bem como telefone, com chamada a ramal e linha externa (BRASIL, 2002, p.16).

Esse documento estabeleceu a implantação e implementação de suas propostas e reconheceu que é preciso continuar promovendo ações que estabeleçam a discussão do assunto para o aperfeiçoamento e melhoria da qualidade do atendimento.

No estado do Paraná, em 2003, a Deliberação do Conselho Estadual de Educação, assegura o direito ao atendimento educacional especializado no seu artigo 3º, garantindo “O atendimento educacional especializado será feito em classes e escolas especiais ou por serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível sua educação no ensino regular.” (PARANÁ, 2003, p.1).

Os apoios legais para educandos que necessitam do atendimento escolar em hospitais, são baseados nas Leis de educação especial, passam a ser vigentes juntamente com a criação do SAREH (Serviço de Atendimento à Rede de

Escolarização Hospitalar), em 2007, que começou a contar com um apoio institucional específico para a escolarização hospitalar no Paraná.

Em 2008, a INSTRUÇÃO nº 006/2008 – SUED<sup>6</sup>/SEED<sup>7</sup>, estabelece procedimentos para a implantação e funcionamento do SAREH, garantindo mais uma conquista referente à importância dos trabalhos pedagógicos em ambientes hospitalares.

Barros (2007, p.261) ressalta a importância do atendimento dado nas classes hospitalares, os quais auxiliam o enfrentamento do estresse gerado pela mudança de rotina com a hospitalização.

O atendimento prestado em uma classe hospitalar é, também, um fator que contribui para o enfrentamento do estresse da hospitalização. E esta contribuição é, em parte, alcançada graças ao significado e ao valor simbólico da escola na composição das experiências infantis e juvenis que, então resgatadas apesar da condição de hospitalização, reequilibram o desenvolvimento psíquico daquelas crianças e adolescentes.

As classes escolares, dentro dos hospitais, estão alterando a percepção de tristeza e dor durante o processo de hospitalização, ganhando cada vez mais espaço, reconhecimento e importância, passando a ser um local de aprendizagens significativas e construtivas. Assim, a escolarização hospitalar ajuda o educando a adquirir conhecimentos por meio de intervenções dos professores. Tomasini (2007, p.68) colabora com as afirmações:

Percebe-se que a construção do conhecimento, de novos saberes, faz-se em todos os lugares, a qualquer momento, mesmo que não se caracterize uma ação intencionalmente pedagógica, pode ser considerada educativa para as pessoas das classes hospitalares, escolas hospitalares, atores sociais de um cenário em constante transformação, que se encontram enfermas e que continuam possuindo o direito a educação.

Em 2009, foi homologada a Resolução nº4, de 2 de outubro de 2009, que contribui para o Atendimento Educacional Especializado para os educandos que se encontram hospitalizados. O Artigo 2º deste documento ressalta que: “O AEE tem como função complementar ou suplementar a formação do aluno por meio da disponibilização de serviços, recursos de acessibilidade e estratégias que eliminem

---

<sup>6</sup> Superintendência da Educação.

<sup>7</sup> Secretaria de Estado da Educação do Paraná.

as barreiras para sua plena participação na sociedade e desenvolvimento de sua aprendizagem” (BRASIL, 2009).

Sendo que no Artigo 6º, da mesma resolução, complementa especificamente sobre o atendimento escolar hospitalar: “Em casos de Atendimento Educacional Especializado em ambiente hospitalar ou domiciliar, será ofertada aos alunos, pelo respectivo sistema de ensino, a Educação Especial de forma complementar ou suplementar” (BRASIL, 2009).

Outro documento produzido foi o Caderno Temático: Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH) de 2010 que discutiu de forma sistematizada sobre a inclusão dos alunos com necessidades educacionais especiais temporárias ou transitórias, tendo como objetivo principal auxiliar teórico-metodologicamente os profissionais que procuraram aperfeiçoar e aprofundar seus conhecimentos e questões referentes ao atendimento educacional hospitalar.

E por último, publicado em 2012, comprometido com a ideia de aperfeiçoar as condições do atendimento escolar hospitalar, a Instrução nº 016/2012 – SEED/SUED, atualizou os procedimentos para o funcionamento do SAREH, reafirmando assim, o atendimento para educandos matriculados (para continuar com o vínculo escolar) ou não na educação básica (Ensino Fundamental e Médio), independente do seu nível ou modalidade, que estão, de alguma maneira, impossibilitados de frequentarem suas aulas por motivo de doenças e de seus tratamentos. E ficou estabelecido que os profissionais atuantes na área seriam professores e pedagogos concursados, e os quais fossem vinculados ao SAREH, continuando com a lotação<sup>8</sup> em suas escolas de origem. Cada entidade conveniada receberá um professor-pedagogo, que irá administrar 40 (quarenta) horas-aula semanais, para acompanhando, orientando e avaliando o trabalho pedagógico. Os professores do SAREH, com 16 (dezesesseis) horas-aula e 4 (quatro) horas-atividade semanais no turno vespertino. Os conteúdos a serem ministrados são divididos pelas áreas do conhecimento: linguagens, ciências exatas e humanas.

Para o educando receber o atendimento escolar hospitalar, é necessária a autorização prévia do seu médico responsável, podendo assim o pedagogo iniciar os trâmites e comunicar os professores que desenvolverão suas atividades, que

---

<sup>8</sup> Local onde desempenha suas funções, conforme concurso realizado anteriormente. No caso, continuará dando aulas nas escolas que pertencem e no contra-turno nos hospitais conveniados (quando o professor tiver 40 horas semanais).

deverão estar inclusas na Proposta Pedagógico-Hospitalar e de acordo com os encaminhamentos da escola de origem. Além de ministrar os conteúdos escolares, o professor deverá registrar todos os procedimentos pedagógicos e informações relevantes durante os atendimentos, encaminhando-os para o pedagogo, que por sua vez irá arquivá-lo. Ao receber alta, o educando juntamente com seus professores devem escrever um parecer, que será arquivado no hospital e outra cópia será entregue a família, acompanhado por todas as atividades feitas. Na posse de todos esses documentos, os pais encaminharão os mesmos para a instituição de ensino, na qual seu filho está matriculado e, essa por sua vez, deverá anexá-los no livro de classe e na ficha individual do aluno, lançando as avaliações realizadas no hospital.

A principal contribuição que o atendimento escolar hospitalar garante para os educandos, é o fato de que durante o período em que participam das atividades tanto recreativas, quanto pedagógicas-educacionais, acabam desconstruindo sua realidade “dolorosa” e conseqüentemente participando de momentos de alegria, e descontração e principalmente de aprendizado, evitando que tenha uma grande defasagem escolar e auxiliando em seu desenvolvimento. Conforme explica Fonseca (2003, p.13):

A internação hospitalar em nada impede que novos conhecimentos e informações possam ser adquiridos pela criança ou jovem e venham a contribuir tanto para o desenvolvimento escolar (não ficando em defasagem nos conteúdos de seu grupo ou turma) quanto para o entendimento de sua doença e a recuperação de sua saúde.

Na medida em que as Leis e Decretos foram sendo sancionados, crianças e jovens foram obtendo a garantia de atendimentos escolares em seus leitos (ou em domicílio), com profissionais qualificados e com uma variedade de aparatos que contribuam para a continuidade de seus estudos, com os conteúdos atuais, os mesmos que estão sendo ministrados na sua classe de origem, para que não haja defasagem no seu retorno. Além da parte pedagógica, há uma grande contribuição na parte médica, que ajuda na recuperação de suas enfermidades, minimizando suas angústias e medos, já que oportuniza momentos de ludicidade<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> O termo ludicidade aqui está sendo utilizado como um espaço que pode ser didático-pedagógico ou momentos em que as crianças e jovens têm para externalizarem seus sentimentos, emoções e angústias.

### 3 O TRABALHO DIDÁTICO-PEDAGÓGICO DOS PROFESSORES

Neste capítulo, abordaremos a temática dos professores que atuam nos hospitais e atendem educandos da Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio. Para isso seremos norteadas pelos dados coletados durante toda nossa trajetória de pesquisa contendo informações da entrevista, dos questionários e algumas discussões teóricas. O foco principal é traçar o perfil dos professores que atuam na rede de hospitalização, no Hospital de Clínicas (HC) da Universidade Federal do Paraná.

O espaço hospitalar para uma criança é desconhecido e vem, muitas vezes, acompanhado da desconstrução da sua realidade e, conseqüentemente, a construção de uma nova rotina perante seu estado de saúde. Sendo assim, a internação é um pode ser um choque imediato, pois agora não será possível realizar todas suas vivências costumeiras, o que acarreta na impossibilidade de frequentar a escola, por exemplo. Desta maneira, como é seu direito o acesso à educação, sendo assegurada pelas legislações, a essas crianças e jovens terão os conteúdos escolares, da sua série de origem, no seu novo local de vivência, e quem será responsável em organizar e realizar esse atendimento pedagógico será um professor designado pela equipe de escolarização próprio hospital<sup>10</sup>.

Os professores que atuam nos ambientes hospitalares são antes de tudo, profissionais que garantem ao educando o seu direito à educação. Paula (2010, p.61), no Caderno Temático do SAREH, enfatiza essa garantia, destacando como direito primordial dos educandos a continuidade da sua escolarização: “O que é preciso destacar é que os professores desses diferentes contextos educativos no Brasil estão procurando atender um direito primordial das crianças e adolescentes: o direito à educação em qualquer condição de vida e circunstância.”.

Para cumprir o que está exposto na Lei, o mesmo deve atentar-se as condições físicas e psíquicas do educando planejando o atendimento adequado, com todas as suas especificidades exigidas para o atendimento, tanto no leito, como na classe hospitalar.

Sabe-se que o hospital pode promover desconforto e, por muitas vezes, é como se a individualidade de cada educando se perdesse, pois a partir do momento

---

<sup>10</sup> Realidade vivenciada pelo Hospital de Clínicas da UFPR.

de sua internação sua identificação passa a ser o número de um leito ou sua doença/terapia, sua rotina é radicalmente alterada, seus horários, refeições, acompanhantes, roupas e ações, refletindo desta forma na noção de identidade que tem de si mesmo (FONSECA, 2003, p. 20). Souza (2011, p.254) contribui quando descreve essa nova realidade enfrentada ao chegar neste local:

É necessário considerar as condições adversas pelas quais passam essas crianças e jovens. Eles enfrentam várias situações completamente diferentes das que vivenciam quando gozam de plena saúde. Isso porque, além da debilidade física, se encontram em um ambiente estranho com uma rotina desconhecida, distantes da família, dos amigos; estão limitados em sua independência e ainda são submetidos a procedimentos dolorosos, muitas vezes invasivos, que os deixam inseguros, com medo em relação à vida e ao futuro.

Dessa forma, percebe-se que o professor é muito mais que um simples profissional qualificado para dar o conteúdo escolar e continuando a escolarização em um local diferenciado do habitual, mas também tem o papel de mediar as interações do educando com o próprio meio hospitalar e mantê-lo em contato com a sociedade, seja com os pais, responsáveis, familiares e amigos, sendo um elo significativo e, por meio desse vínculo, ainda será responsável pela interação com a instituição de ensino de origem. Para Fonseca (2003, p.25) o professor deve mediar às interações do educando com o ambiente hospitalar buscando uma melhor qualidade de acolhimento a essas crianças e jovens que tem suas vidas um tanto quanto modificadas pela hospitalização:

O professor da escola hospitalar é, antes de tudo, um mediador das interações da criança com o ambiente hospitalar. Por isso não lhe deve faltar noções sobre as técnicas e terapêuticas que fazem parte da rotina da enfermaria, sobre as doenças que acometem seus alunos e os problemas (até mesmo emocionais) delas decorrentes para as crianças e também para os familiares e para as perspectivas de vidas fora do hospital.

Assim, a autora continua e destaca que o professor deve criar estratégias para melhor envolvimento e aprendizagem do seu educando, adequando e variando sempre seus planos de aula, para que haja maior eficiência e envolvimento e dos mesmos.

Na escola hospitalar, cabe ao professor criar estratégias que favoreçam o processo ensino-aprendizagem, contextualizando-o com o desenvolvimento e experiências daqueles que o vivenciam. Mas, para uma atuação

adequada, o professor deve estar capacitado para lidar com as referências subjetivas das crianças, e deve ter destreza e discernimento para atuar com planos e programas abertos, móveis, mutantes, constantemente reorientados pela situação especial e individual de cada criança, ou seja, o aluno da escola hospitalar (FONSECA, 2003, p.26).

Sendo a principal contribuição o fato de que durante o período em que o educando participa dessas atividades, é que acaba desconstruindo sua realidade “dolorosa” e, conseqüentemente, participando de momentos de alegria, de descontração e de aprendizado, evitando que tenha uma grande defasagem escolar e auxiliando em seu desenvolvimento.

Portanto, o professor, terá grandes responsabilidades dentro da educação hospitalar, pois, é ele, um dos sujeitos, que irá conectar o educando com o mundo exterior, trazendo conhecimentos e fazendo uma ligação com a instituição de ensino de origem em que o mesmo está matriculado, evitando assim a evasão desses alunos e sua reprovação, além de saber “[...] trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de frequentar a escola” (Brasil 2002, p.22). Esse profissional também deve estar capacitado para tal função, visto que as condições “adversas” estão presentes em todos os momentos. Outra grande contribuição desses profissionais da educação é a diminuição do “hospitalismo” que são as conseqüências de períodos prolongados distantes da vida em sociedade, causando sintomas como choro e apatias, até um estado de depressão.

Os professores com a sua conduta humanizadora<sup>11</sup> podem minimizar sintomas de aversão ao ambiente hospitalar, os quais muitos educandos apresentam, e podendo envolvê-los em projetos e atividades prazerosas, melhorando seu convívio com os demais profissionais da saúde e diminuindo suas angústias e principalmente proporcionando um processo ensino-aprendizagem de qualidade.

As classes escolares, dentro dos hospitais, estão alterando a percepção de tristeza e dor durante o processo de hospitalização, podendo sim, ser um local de aprendizagens significativas e construtivas, conforme apontam algumas pesquisas nesta área. Assim, o atendimento escolar hospitalar ajuda o educando a adquirir conhecimentos por meio de intervenções dos professores.

---

<sup>11</sup> Adaptam suas práticas a realidade em que o educando se encontra. Estabelece um convívio flexível e carismático ajudando-o na relação mais harmoniosa com o ambiente hospitalar e seus funcionários.

Sendo assim, os conteúdos ministrados são de perspectivas didático-pedagógico e lúdico-educativo. O primeiro trabalha com as disciplinas escolares básicas: língua portuguesa, línguas estrangeiras modernas, filosofia, sociologia, matemática, geografia, história, biologia, física, química, literatura e artes; já o segundo são as brincadeiras, jogos e atividades lúdicas, que podem ter intenções de passatempo, entretenimento e também podem ser incluídas no processo ensino-aprendizagem.

O didático-pedagógico é realizado com a parceria da escola, pois são os mesmos temas trabalhados em sala de aula e geralmente é composto por materiais enviados pela instituição de ensino. Portanto, são elaborados planos de aulas com tais conteúdos e, quando necessário, com outras atividades elaboradas pelo professor hospitalar. Todo conteúdo precisa ser flexível (tanto na sua produção, como na sua aplicação), estando de acordo com a situação clínica, emocional e cognitiva de cada educando. É como afirma Caiado (2003, p.73) que há uma “[...] multiplicidade de possibilidades de trabalho pedagógico nesse espaço, que se organiza nos diferentes níveis da educação básica, da educação infantil ao ensino médio”.

E o lúdico-educativo, também possui diversos planejamentos, porém é voltado para brincadeiras, jogo e leituras de histórias que complementem os conteúdos didáticos-pedagógicos e também proporcionam momentos de ludicidade.

O papel do professor é propiciar ao educando o conhecimento e a compreensão daquele espaço, resignificando não somente ele, como a própria criança, o seu processo de hospitalização e suas relações nessa nova situação de vida.

Desse modo, a escolarização hospitalar deve valorizar o espaço de expressão, coletiva ou individual, e acolhimento das emoções. Entendendo que a compreensão das causas que estão na origem da emoção podem contribuir para dissipá-la ou, ao menos, atenuá-la, trazendo bem-estar físico e emocional.

Enxergar e acreditar no educando enfermo, assim como em qualquer criança, um ser capaz, é o primeiro passo para compreendê-lo, respeitá-lo e auxiliá-lo em seu processo de desenvolvimento e aprendizado.

### 3.1 PROFESSORES ATUANTES NO HOSPITAL DE CLÍNICAS, DA EDUCAÇÃO INFANTIL, ENSINO FUNDAMENTAL E ENSINO MÉDIO

Para averiguação sobre os profissionais atuantes nos ambientes hospitalares, fomos a campo e o local escolhido foi o Hospital de Clínicas (HC), em Curitiba. Neste espaço queríamos perceber a relação que professores e educandos mantinham e como é o preparo para os atendimentos.

Durante nossa visita ao HC, percebemos que realmente há essa preocupação entre os professores (língua portuguesa, preferência pelo masculino) e equipe pedagógica em receber esse educando e atendê-lo da maneira mais adequada. Por meio de um breve contato com alguns desses profissionais, notou-se que as maneiras de agir e conversar são extremamente serenas e acolhedoras, e ao comentar essa percepção com a pedagoga, a mesma nos relatou que todas as professoras que trabalham no HC, atendendo da Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio, apresentam as mesmas características, até porque, o hospital é um ambiente de menor agitação em relação a uma escola. Elas são professoras da Rede Municipal de Curitiba, as quais a prefeitura disponibiliza para atuar na área hospitalar (Ensino Fundamental).

Para iniciar os trabalhos dentro do HC, o professor - candidato - deve primeiramente informar a Secretaria Municipal de Educação (SME) da sua disponibilidade e interesse para a área, em seguida, quando chamado, faz uma prova de seleção e algumas entrevistas para seja avaliado para o trabalho docente hospitalar. Com essa seleção cuidadosa, já é feita uma avaliação sobre as condições psicológicas dos candidatos, para que possam desenvolver um bom trabalho dentro do hospital.

Outra questão a destacar é a presença de acompanhantes para os educandos que contribui para a sua aceitação e adaptação à internação. Sobre isso, Fonseca (2003, p.29) nos traz um aspecto importante a ser considerado:

Um aspecto relevante quanto à presença do acompanhante no ambiente hospitalar é o fato de que este, em geral, conhece bem a criança e lhe serve tanto como interprete da situação de hospitalização e tratamento quanto como facilitador das relações entre a criança e os profissionais do ambiente hospitalar. O acompanhante também é importante no relacionamento entre a criança e a classe hospitalar, principalmente nas interações com o professor.

Apesar de saber dessa importância, a interferência dos acompanhantes aparece nas respostas do questionário como uma das dificuldades encontradas pelos professores durante o seu trabalho. Segundo uma das professoras, os acompanhantes acabam dando sugestões de como devem ser ministrados os conteúdos a serem trabalhados, a melhor metodologia a ser usada, a forma como a professora deve ensinar e fazendo comentário desnecessários ou ajudando seu acompanhado (educando) nas atividades, não permitindo que ele faça sozinho, desde modo comprometendo o andamento da aula. Todavia, é necessário compreender a postura dos acompanhantes, assim como, a falta de informações dos mesmos a respeito da rotina hospitalar.

### 3.2 PROFESSORES DA EDUCAÇÃO INFANTIL, ENSINO FUNDAMENTAL, ENSINO MÉDIO

Como o HC atende diferentes faixas etárias e níveis de escolarização, o atendimento pedagógico é dividido em duas equipes: da Educação Infantil ao Ensino Fundamental - Anos Iniciais e do Ensino Fundamental - Anos Finais, Ensino Médio e EJA. Sendo que os professores dessa última equipe são disponibilizados pelo Estado.

Para serem professores hospitalares do Estado (SAREH), precisam inscrever-se para a seleção interna por áreas do conhecimento, passar por entrevista, um memorial pedagógico, no qual tem que descrever o porquê da escolha de trabalhar no ambiente hospitalar e qual será a sua importância nesse atendimento, como explica Menezes (2014): “Na verdade é uma seleção, um processo seletivo, o qual o profissional se inscreve, passa pela entrevista, provas, para poder atuar no hospital”. (APÊNDICE B, 2014).

Diferente dos professores municipais, que é um professor para todas as disciplinas, os estaduais atuam por áreas de conhecimentos: Humanas (história, sociologia, geografia e filosofia), Exatas (matemática, química, física e biologia) e Linguagens (língua portuguesa, literatura, artes, educação física e línguas estrangeiras modernas).

No HC, os professores do SAREH são 67% mulheres e 33% homens, dos quais 67% possuem duas graduações, sendo uma delas pedagogia. As outras graduações descritas foram: biologia, ciências exatas e filosofia. Já os professores do município são 100% mulheres, sendo que todas são graduadas em pedagogia, sendo que uma delas também possui pós-graduação em educação especial e gestão escolar.

Todos os profissionais têm a preocupação com seu trabalho e prática, além dos mesmos sempre estarem buscando novos cursos para aperfeiçoamento nos atendimentos em ambientes clínicos.

Enquanto as professoras dos primeiros anos da educação básica sentem dificuldade apenas nas interferências dos pais ou responsáveis (29% - SAREH), os dos anos finais encontram duas a mais, ou seja: falta de recursos didáticos (43%) e a dificuldade de contato com a instituição de origem dos seus educandos (29%). Conforme o gráfico a seguir apresenta:



**GRÁFICO 1:** Dificuldades encontradas pelos professores do SAREH  
 FONTE: Dados dos questionários (2014).

Podemos concluir que conforme o avanço de série/ano da escolarização, as dificuldades começam a aparecer. Isso pode ser explicado pelo aumento do número de professores, tanto no atendimento hospitalar, como na instituição de ensino, explicando a dificuldade da interação hospital-escola. Outros fatores podem auxiliar

nessa interpretação, mas, nesse momento focamos apenas as questões relevantes a este trabalho.

### 3.3 ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DOS PROFISSIONAIS

Especificamente no HC, não há um acompanhamento psicológico regular dos professores, esse acompanhamento acontece apenas quando se percebe alguma dificuldade do mesmo ao lidar com algum caso específico, o qual tenha abalado o seu emocional. Durante a conversa com a coordenadora, nos foi relatado que os professores conseguem lidar com o cotidiano do hospital normalmente, separando o trabalho da vida pessoal, mas que alguns casos realmente comovem a equipe e, por mais que consigam fazer essa separação (pessoal e profissional), são humanos e estão sujeitos a se depararem com um educando, uma história que os comovam.

As respostas dadas pelos professores através do questionário e pela coordenadora do setor de educação das séries iniciais do Ensino Fundamental nos surpreenderam, pois teoricamente há a necessidade desse acompanhamento periodicamente, para que esses profissionais que trabalham com diferentes e sensíveis histórias dos educandos, possam ser avaliados e acompanhados, verificando como sentem e reagem acerca das interferências cotidianas no processo de hospitalização.

### 3.4 COMUNICAÇÃO HOSPITAL-ESCOLA

Para que haja sucesso no atendimento pedagógico hospitalar é necessário que as escolas de origem de todos os educandos também colaborem, estando em contato com a coordenação pedagógica hospitalar para averiguar o andamento das condições clínicas e cognitivas.

A comunicação entre escola e hospital é feita pelo pedagogo do hospital, que coleta informações sobre a série do educando, e os assuntos e conteúdos que o mesmo teria que desenvolver na escola de origem. Com esses dados em mãos, o

pedagogo repassa para os professores, que ficam responsáveis em organizar materiais e elaborar atividades, caso a escola de origem não envie os materiais didáticos necessários, para que se possa atender o educando de forma adequada, respeitando suas delimitações e realizando os pedidos das escolas. Uma professora (APÊNDICE H) relatou no questionário como é a sua rotina:

Quando chego na sala do SAREH, recebo as informações que são coletadas pelo pedagogo pela manhã, com dados sobre a escolarização do aluno, situação de saúde, previsões de alta, habilidades e conteúdos que o aluno tem (ou precisa), e outras informações importantes para o encaminhamento metodológico e prático. Separo ou preparo atividades de acordo com informações recebidas, atendimento individual dos alunos e anotações em fichas individuais sobre os conteúdos e metodologias desenvolvidas (APÊNDICE H, 2014).

Barros (2007, p. 260) contribui relatando como deve ocorrer esse processo e nos mostra que mesmo que os educandos não estejam matriculados em escola regular, tem o direito de receber o atendimento pedagógico:

[...] quando a criança ou adolescente hospitalizado já freqüentava uma escola antes da internação, a classe hospitalar deve buscar contato com a escola para que as atividades, então empreendidas, correspondam em continuidade. Se não for possível contatar a escola, são utilizados materiais didáticos disponibilizados pela própria classe hospitalar e os professores destas devem favorecer ao aluno o aprendizado dos conteúdos da série que lhe correspondam. Mesmo que a criança ou adolescente não esteja freqüentando a escola regularmente, é promovida a aprendizagem de competências próprias para os seus estágios de desenvolvimento intelectual.

Após o atendimento de cada educando, o professor hospitalar faz breves relatos escritos individuais, contribuindo para que possa avaliar o desenvolvimento e acompanhar os progressos de cada atendimento no final de um período determinado pela sua coordenação, e conseqüentemente, podendo elaborar um planejamento mais específico. Nesse sentido, Fonseca (2003, p. 45-46) contribui relatando a importância dessa descrição diária após as atividades realizadas com os educandos:

O professor deve exercitar-se para que diariamente registre, nem que seja um mínimo, as suas impressões e observações sobre o desempenho de cada criança nas atividades propostas, conforme citado anteriormente. Dessa forma o professor também adquire a habilidade de mais e melhor realizar esta tarefa, assim como percebe o quanto isto contribui

positivamente para o aprimoramento e para a elaboração de um relatório de desempenho mais completo após a alta hospitalar da criança.

Esses relatos diários colaboram com a elaboração da avaliação final dos educandos, sobre seus conhecimentos que possuíam e os adquiridos durante o tempo de hospitalização, juntamente com suas dificuldades e/ou com suas habilidades, sendo detalhado cada procedimento pedagógico. Esses documentos também são entregues para os pais ou responsáveis no momento da alta. Este parecer avaliativo deve ser entregue a coordenação da instituição de ensino de origem, a qual deverá fazer a equivalência para lançar notas e frequência aos alunos. Os mesmos devem ser anexados no histórico escolar. Esses pareceres são entregues a todos os educandos que passam pela classe hospitalar e necessitaram de um acompanhamento por mais tempo, já os educandos que têm como tempo de hospitalização apenas alguns dias recebem as atividades realizadas para que sejam entregues para os professores das turmas de origem ou para a coordenação pedagógica.

## 4 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Neste capítulo abordaremos os procedimentos metodológicos para a realização deste trabalho de conclusão de curso. O ponto de partida foram as pesquisas acadêmicas na área de pedagogia hospitalar e análises de documentos. A segunda etapa constituiu-se em realizar uma pesquisa histórica, assim, observamos o progresso e a expansão do reconhecimento e da importância do atendimento pedagógico para a sociedade e principalmente aos educandos, perante o crescimento e aperfeiçoamento das Leis nacionais e estaduais (do Estado do Paraná). Nessa análise foram utilizados livros, teses e sites como fontes e referências, levantando dados para uma base teórica adequada, servindo como alicerce durante a escrita. Ao considerar a importância desse método histórico trazido por Marconi e Lakatos, (2008 apud Lakatos, 1981, p.32).

Partindo do princípio de que as atuais formas de vida social, as instituições e os costumes tem origem no passado, é importante pesquisar suas raízes, para compreender sua natureza e função. Assim o método histórico consiste em investigar acontecimentos, processos e instituições do passado para verificar a sua influência na sociedade hoje, pois as instituições alcançaram a sua forma atual através de alterações de suas partes componentes ao longo do tempo, influenciadas pelo contexto cultural particular de cada época.

Neste sentido, ao pesquisarmos a influência histórica a partir das Leis e Decretos instituídos ao longo dos anos em nosso país e estado, analisamos que a preocupação pela continuidade da escolarização dos educandos foi sendo valorizada, não apenas pelos seus estudos, mas também compreendendo como uma forma de entendimento da sua enfermidade, tirando o foco do sofrimento da hospitalização e colocando-os em uma atmosfera de conhecimentos científicos.

O questionário elaborado teve a finalidade de caracterizar e traçar o perfil dos professores que atualmente trabalham na área hospitalar, no HC da UFPR. A entrevista semi-estruturada, realizada com uma profissional que vivenciou a formulação dos documentos vigentes sobre educação hospitalar no Paraná, buscou informações que pudessem ser usadas e aprofundadas durante o processo de compor a escrita de informações legais. As autoras Lüdke e André (1986, p.33-34), afirmam que são “[...] nas entrevistas não totalmente estruturadas, onde não há a

imposição de uma ordem rígida de questões, o entrevistado discorre sobre o tema proposto com base nas informações que ele detém e que no fundo é a verdadeira razão da entrevista.” O que torna uma entrevista flexível e viável, abordando por completo o tema que está sendo tratado, já que permite novas abordagens no mesmo momento.

#### 4.1 ARTIGOS ACADÊMICOS

Para o levantamento dos artigos (APÊNDICE C), selecionamos três principais filtros: deveriam ser publicações brasileiras, a partir do ano de 2005 e com a temática de pedagogia hospitalar. Assim, estabelecido tais critérios, obtemos informações que possibilitaram um diálogo vigente, considerando as últimas publicações governamentais, sendo possível alcançar os nossos objetivos iniciais, que foram: o preparo profissional e emocional exigido para o ingresso na área clínica e as dificuldades encontradas nesse espaço.

Dois sites de coleções de revistas, artigos e periódicos científicos foram selecionados: CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de nível Superior)<sup>12</sup> e o SciELO (Scientific Electronic Library Online) Brasil<sup>13</sup>. Sendo realizados os levantamentos no período de 19 a 29 de Abril de 2014.

A pesquisa pareada por pares<sup>14</sup> na CAPES, identificou trinta e um títulos, dos quais apenas seis condiziam realmente com o assunto solicitado, sendo publicados de 2007 a 2011. Os artigos descartados, tratavam-se de pesquisas realizadas para avaliar as condições da área da saúde e a investigação sobre a qualidade do atendimento as adolescentes grávidas, publicados de 2007 a 2013.

No SciELO, foram encontrados apenas três artigos, publicados entre 2005 a 2011, apenas um se encaixou na temática, os demais abordavam a pedagogia hospitalar, porém direcionados para perfil de publicações científicas brasileiras e uma experiência de aprendizagem em um ambiente virtual, com um software específico.

---

<sup>12</sup> <http://www.capes.gov.br/>

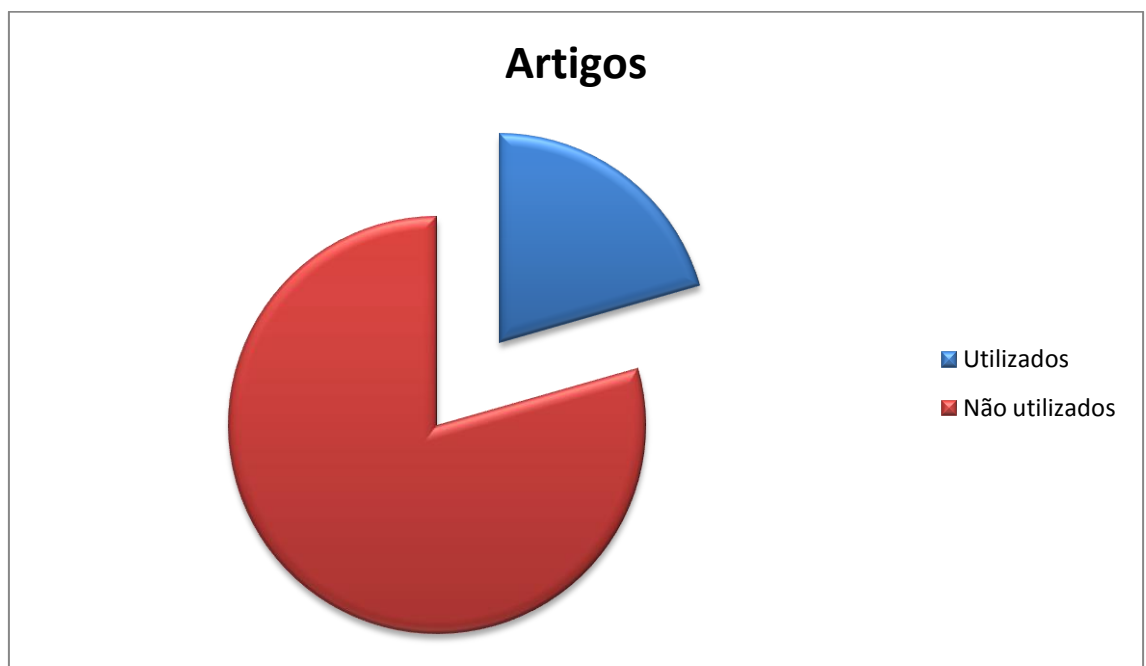
<sup>13</sup> <http://www.scielo.br/?lng=pt>

<sup>14</sup> O que garante maior confiabilidade aos artigos selecionados.

Ao analisarmos todo o conjunto dos textos selecionados, percebemos que a maior concentração de publicações foi nos anos de 2007 e 2011, com quatro e três artigos respectivamente, introduziam pesquisas referentes ao trabalho de professores e pedagogos nos hospitais.

Coincidentemente, no ano de 2007 foi criado o SAREH, norteando as ações do atendimento pedagógico hospitalar, e em 2010, o lançamento do Caderno Temático do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar, ambos no Estado do Paraná.

Dos trinta e quatro artigos encontrados, apenas sete adequaram-se para a pesquisa deste trabalho, isto significa que, 79% não atingiram os conteúdos propostos e apenas 21% puderam ser empregados neste trabalho. Vejamos o gráfico a seguir:



**Gráfico 2:** Artigos utilizados e não utilizados  
Fonte: Dados de pesquisa (2014).

São poucos os trabalhos encontrados referentes à pedagogia hospitalar, acreditamos que possa ser pela razão que a disciplina seja recente no currículo do curso da licenciatura de Pedagogia da Universidade Federal do Paraná, sendo necessário incentivo para pesquisas e publicações a fim de adquirir maiores dados e compreensão, que ainda são desconhecidos, ajudando na formação dos futuros

professores e pedagogos que se interessem em trabalhar nesta área. E também pela terminologia que utilizamos, que pode ter afunilado os resultados.

#### 4.2 LEVANTAMENTO DAS LEGISLAÇÕES

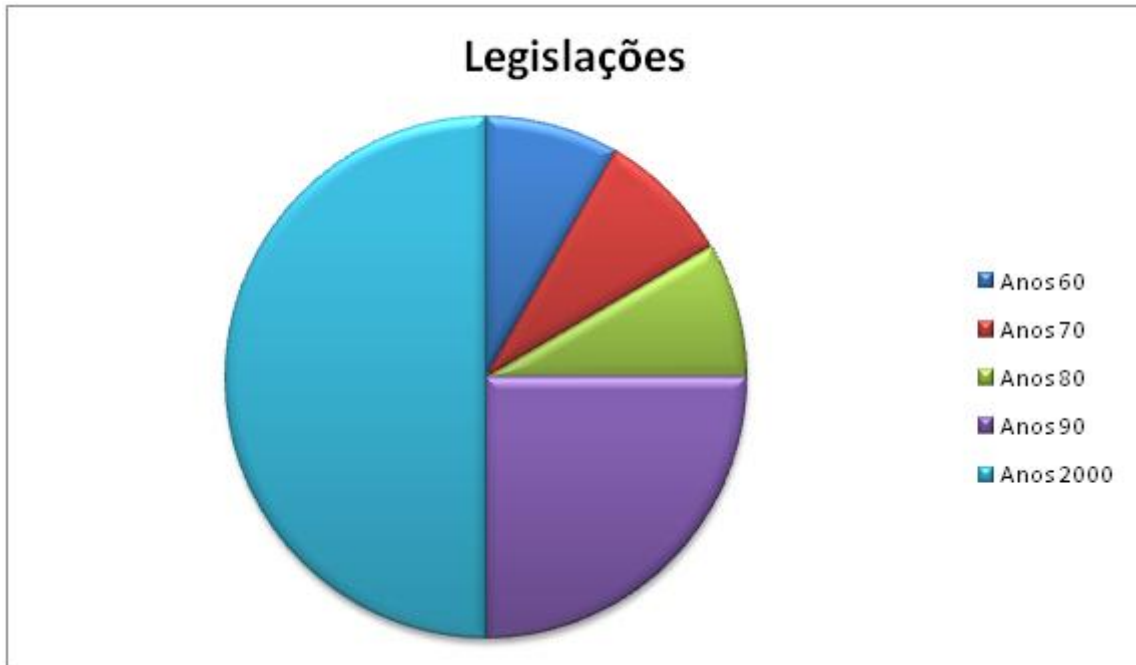
O levantamento das legislações brasileiras e do Estado do Paraná (APÊNDICE D) foi elaborado para traçar uma linha do tempo, que verificasse o processo de elaboração de medidas governamentais que assegurassem o direito do atendimento escolar hospitalar a educandos, assim como sua importância e preocupação por garantir esse atendimento.

Essa percepção foi constituída em sua maioria por meio de teorias geradas a partir da observação dos fatos, que segundo as autoras Marconi e Lakatos (2008 apud Kaplan, 1975, p. 302), o que nos permitiu perceber avanços, principalmente no reconhecimento da educação em ambientes hospitalares:

Podemos conceituar teoria como um meio para interpretar, criticar e unificar Leis estabelecidas, modificando-as para se adequarem a dados não previstos quando de sua formulação e para orientar a tarefa de descobrir generalizações novas e mais amplas.

Comparando o Decreto da Lei nº 1.044, de 1969, que reconhecia o direito a educação mesmo que a condição de saúde não permitisse o educando de frequentar as aulas, podendo realizar atividades domiciliares com o acompanhamento da escola, com a última legislação, que foi a Instrução nº 016/2012 - SEED/SUED, que determinou as ações do SAREH e seu funcionamento, estabelecendo que professores e pedagogos seriam os responsáveis pelo trabalho dessa área, sendo concursados e que estejam atuando no sistema público de ensino, como seria a distribuição nos hospitais conveniados, seu regime de trabalho e como seriam ministrados os conteúdos, observamos a preocupação do detalhamento do atendimento escolar hospitalar e sua organização, para que não haja falta de informações que impeçam que o educando de receber seu direito de continuar a estudar. Assim como, de garantir qualidade no serviço dos profissionais, com horas-atividades para realizar seus planejamentos.

Da década de 1960 até os anos 2000, houve uma diferença em quantidade de publicações de Decretos e Leis, sendo que na última década houve um crescimento significativo. Conforme o gráfico a seguir nos mostra:



**Gráfico 3:** Legislações.  
Fonte: Dados de pesquisa (2014).

Nas décadas de 1960, 1970 e 1980 abrangeram apenas uma legislação cada, sendo essas não especificamente sobre a escolarização hospitalar. Com a elaboração do ECA (Estatuto da Criança e Adolescente), em 1990, obtivemos mais três medidas, um acréscimo de publicações se comparado com as três décadas anteriores, porém nos anos 2000 houve um aumento significativo, com seis Leis, as quais possibilitaram os direitos do educando, e como deve funcionar o trabalho do professor e do pedagogo.

Acreditamos que esse aumento considerável de promulgações seja o reflexo das implantações de Leis mais específicas para a educação hospitalar e a maior divulgação desse trabalho.

### 4.3 ENTREVISTA

A abordagem já realizada era dos levantamentos descritos anteriormente (publicações e legislações), mas essas análises não foram suficientes para explicar nosso problema de pesquisa, então incluímos uma entrevista (APÊNDICE B) com uma profissional que vivenciou a formulação dos documentos vigentes sobre o atendimento escolar hospitalar no Paraná e a criação do SAREH.

O método escolhido foi a entrevista semi-estruturada, que é composta por perguntas pré-estabelecidas, mas que durante sua realização há a flexibilidade e a liberdade de alterá-las parcialmente ou totalmente. Segundo as autoras Marconi e Lakatos (2008, p.199) podemos chamar de despadronizada ou não-estruturada essa formulação de entrevista:

O entrevistador tem liberdade para desenvolver cada situação em qualquer direção que considere adequada. É uma forma de poder explorar mais amplamente uma questão. Em geral, as perguntas são abertas e podem ser respondidas dentro de uma conversa informal.

Assim conseguimos atingir os nossos objetivos de forma mais clara e coesa, e também obtivemos demais averiguações, que no início não estavam presentes, mas ao longo da conversa foram surgindo e acrescentando noções importantes e que seriam adequadas a serem integradas e discutidas.

Dentro dessa estrutura, despadronizada, Ander-Egg (1978 apud Marconi e Lakatos, 2008, p.199) relata que há três modalidades dessas entrevistas: focalizada, clínica e não dirigida. Entre as três optamos em desenvolver a estrutura focalizada, a qual exige um roteiro a ser seguido para atingir o foco desejado, porém podem ser realizadas questões que esclareçam ou complementam ao assunto relatado.

Há um roteiro de tópicos relativos ao problema que vai se estudar e o entrevistador tem liberdade de fazer perguntas que quiser: sonda razões e motivos, dá esclarecimentos, não obedecendo, a rigor, a um estrutura formal. Para isso, são necessários habilidades e perspicácia por parte do entrevistador.

Dessa forma, realizamos as questões já planejadas à entrevistada, mas também aproveitamos suas respostas para introduzir questões novas que abordassem detalhamento dos dados já dispostos, conquistando elementos consideráveis, que

nos ajudaram a compreender o processo de criação do SAREH. Conseguimos uma interação com o entrevistador que contribuiu com seu conhecimento para a elaboração da pesquisa.

Szymanski (2004, p.14) confirma que a interação entre entrevistador e entrevistado é importante para pesquisa, pois é através deste que o conhecimento será adquirido.

Essas idéias estão de acordo com a concepção de que o significado é construído na interação. Há algo que o entrevistador está querendo conhecer, utilizando-se de um tipo de interação com quem é entrevistado, possuidor de um conhecimento, mas que irá dispô-lo de uma forma única, naquele momento, para aquele interlocutor.

Nossos objetivos foram obter informações de como foi elaborado o SAREH e sua principal função, o público-alvo atendido pelo programa, como os professores ingressam na área e se há preparação física e psicológica antes de iniciarem seus trabalhos e como funcionam as atividades pedagógicas. Mesmo que, algumas questões estão publicadas em algumas fontes, a entrevista, nos trouxe um olhar diferenciado, de alguém que participou efetivamente da elaboração desse documento e das vivências na educação hospitalar.

Para a realização desta etapa do nosso trabalho, previamente foi estudado o SAREH e com demais textos sobre o tema, para que houvesse uma familiarização e entendimento do conteúdo que seria nos emitido.

Sobre o SAREH, a entrevistada explica que é um documento de nível estadual, voltado para atender alunos dos anos finais do Ensino Fundamental e Ensino Médio, independente de estarem matriculados em instituições de ensino públicas ou privadas. Relata também, a importância do trabalho do pedagogo na organização da atividade educacional no hospital, sendo o pedagogo responsável em organizar as ações dos professores, dividindo-os nas equipes que atenderão grupos específicos de educandos.

O trabalho se desenvolve assim: o pedagogo usa o censo no hospital, vê quantos alunos têm internados, verifica qual é o tipo de enfermidade de cada aluno, quanto tempo permanecerá no hospital. E em um segundo momento, divide os alunos por faixa etária e o professor que irá fazer o atendimento, o qual, não irá atuar apenas na sua disciplina, ele terá que trabalhar com outras disciplinas que tenham a mesma área de conhecimento. Por exemplo: o professor de língua portuguesa irá atender as disciplinas da área de humanas (inglês, arte...). O professor de

matemática irá atuar na área de exatas (física, química...). Então, esse é o trabalho do professor do Estado (APÊNDICE B, 2014).

Esses professores são concursados pelo Estado, e passam por uma entrevista avaliativa, prova e banca para poder iniciar sua atuação no ambiente hospitalar. Podemos entender melhor esse processo com o relato de Menezes (2014):

Como já foi dito, faz-se uma seleção interna para professores e pedagogos, onde eles se cadastram para participarem do processo de entrevista, fazem o memorial dizendo o porquê de querer atuar no hospital, a importância da sua participação na melhoria da qualidade da educação. Vê-se também a experiência que o candidato(a) tem na área hospitalar. Sendo aprovado, ele inicia o trabalho com ordem de serviço porque ele é lotado em uma escola e vai prestar serviço no hospital (APÊNDICE B, 2014).

Percebemos que durante o relato da entrevistada, há uma extrema preocupação com a seleção desses professores, para averiguar se realmente têm o interesse em trabalhar nessa área, pois terão que ter cuidados especiais, tanto com os materiais, com o seu psicológico e ainda mais com o educando, que necessita de uma didática diferenciada, adaptada ao ambiente que se encontra e ao seu estado de saúde.

Ao iniciarem seus trabalhos nas classes hospitalares, Menezes (2014) afirma que, os professores recebem apoio dos psicólogos dos hospitais, fazendo avaliações periódicas:

No Estado, os profissionais têm o acompanhamento com a psicóloga do hospital, então, periodicamente há uma avaliação, pois nós já tivemos casos de professores que desistiram por não ter estrutura emocional adequada para o trabalho, porque às vezes você vai com uma ideia do trabalho e não se adapta, então vai muito da questão do perfil do profissional. Penso que isso acontece em qualquer área. Nós professores, temos uma mania de dizer "meu aluno", eu sempre digo que ele é aluno da escola e está passando por uma situação especial no hospital e lá também não é escola, e você às vezes chega, trabalha com aquele aluno e no dia seguinte ele não está mais. Lidar com a morte também é muito difícil, e é por essas situações que eles têm que ter esse acompanhamento psicológico, pois lidar com a questão de doença é muito complicado (APÊNDICE B, 2014).

Observamos que a entrevistada manteve sua voz em tom firme, demonstrando-nos segurança ao argumentar sobre o acompanhamento psicológico do profissional, afirmando e nos fazendo crer que há uma grande preocupação

nesse ponto, pois é ele que dará a estabilidade do seu trabalho, visando a qualidade de seu atendimento aos educandos e o seu estado emocional.

Todo o trabalho realizado pelos profissionais da educação no hospital, da sua preparação, planejamento e execução, colabora com a melhora significativa do educando, conforme Menezes (2014) afirma:

[...] a escolarização hospitalar é importante, até como elemento de melhora no quadro clínico dos alunos, nós não tem nenhum estudo que diga que, o trabalho dos professores diminui o tempo de hospitalização dos educandos, porém esse resgate [...] A criança acaba se recuperando mesmo (APÊNDICE B, 2014).

Além desse auxílio na recuperação, os professores hospitalares têm a função de verificar o conteúdo proposto pela instituição de ensino de origem, conferindo se está de acordo com a realidade em que o educando se encontra, ou é necessária uma estratégia, mudando os encaminhamentos. Sobre isso Menezes (2014) nos relata: “[...] muitas vezes temos que fazer um resgate por defasagem, idade, série, para partir o que a criança realmente sabe, não adianta trabalhar um assunto que não tenha entendimento prévio.” (APÊNDICE B, 2014).

Ao indagarmos se existe maior dificuldade entre uma faixa etária ou social específica dentro do trabalho pedagógico hospital, para Menezes (2014) a maior dificuldade é encontrada na relação da formação dos professores e o material que a instituição de ensino de origem manda para ser executado no período de internação do educando:

Na verdade, a dificuldade que eu vejo é a questão de formação dos professores e também o material que as escolas mandam. Vamos supor que, um aluno do Ensino Médio está em tratamento de queimadura no Hospital Evangélico, está imobilizado e a escola manda uma série de atividades que precisam ser escritas, assim o professor será seu escriba. Essa questão de adaptação curricular, de atendimento, essas questões do dia a dia e que o professor terá que se habituar e se adaptar (APÊNDICE B, 2014).

Compreende-se com a argumentação presente, que muitas vezes, a escola não está acompanhando de perto o que está ocorrendo com o seu aluno internado, apenas cumpre uma das suas funções nessa situação, que a de compartilhar os conteúdos e atividades que devem ser realizadas, sem a preocupação se a situação física e emocional do educando permite a realização das mesmas. Cabe à equipe

pedagógica hospitalar, avaliar e modificar muitas dessas intervenções, para que possam ser aplicadas de maneira adequada e que respeitem a singularidade de cada educando. O ponto positivo é quando a instituição de origem permite que sua equipe e alunos possam visitar o seu membro internado, dessa maneira o educando sente-se acolhido.

Perguntamos se já houve alguma escola que preferisse mandar um de seus professores para trabalhar com algum educando em vez de ser o professor do próprio hospital, a resposta foi que até o momento não houve nenhuma vez esse pedido, porém se houvesse, não haveria problema algum, conforme a sua fala: “Não, não tivemos nunca essa situação. Mas se eles quiserem ir não tem problema nenhum.” (APÊNDICE B, 2014).

Compreendemos com esta entrevista, que o hospital é um local onde trabalham profissionais que estão dispostos a colaborar com a interação entre o educando e o seu novo ambiente, como também garante mantê-lo em contato com a educação, e sua relação com a sua instituição de ensino. A toda uma preocupação com a rotina hospitalar e a inserção dos conteúdos a serem trabalhados, para que não haja desgaste físico e nem mental dos educandos, sabendo respeitar os momentos de recusa do seu atendimento, para que se possa compreender seu desejo, de naquele momento não querer executar as atividades. É um trabalho minucioso e de grande valor.

#### 4.4 QUESTIONÁRIO

Ao optarmos pelo questionário<sup>15</sup>, levamos em consideração a vantagem deste método conseguir abordar um maior número de professores atuantes na área de uma única vez e de maneira direta e objetiva. Deste modo verificamos que além da abordagem quantitativa, também nos remete a diversas vantagens, como nos salienta Gil (1999) ao mencionar que esse tipo de intermédio não é necessário aplicadores experientes, atingimos variadas pessoas que podem estar em locais

---

<sup>15</sup> Não há termo de consentimento nos questionários porque foram aplicados sem identificação dos sujeitos, com o objetivo de não colocá-los em exposição.

distantes, assegura o anonimato dos entrevistados e além de não sofrerem influências de opiniões.

Entre essas vantagens o que nos proporcionou maior proveito foi o fato dos profissionais não estarem presentes no mesmo espaço e nem no mesmo horário, dando-os a oportunidade de responderem no momento mais conveniente, e de forma que nenhuma outra pessoa pudesse influenciá-los nas respostas abertas.

Para obter dados necessários para a escrita deste trabalho e obtendo informações a mais que pudessem ser úteis, que nos garantissem melhor compreensão acerca do tema, construímos um questionário que visasse adquirir tais dados, de maneira rápida e compreensível. De acordo com Gil (1999, p.129):

Construir um questionário consiste basicamente em traduzir os objetivos da pesquisa em questões específicas. As respostas a essas questões é que irão proporcionar os dados requeridos para testar as hipóteses ou esclarecer o problema da pesquisa. As questões constituem, pois, o elemento fundamental do questionário.

Assim, nosso questionário foi construído na estratégia de averiguarmos dados reais para confrontar com nossos textos bases, referente ao perfil do professor hospitalar.

O Hospital de Clínicas (HC) da UFPR, localizado na cidade de Curitiba, atende doenças clínicas, transplantes e tratamento para o câncer, foi o local escolhido para a aplicação das questões, pois há uma equipe que faz o atendimento pedagógico, sendo dividido em dois grupos: Primeiro da Educação Infantil e Ensino Fundamental - Anos Iniciais, as professoras atuantes são concursadas pelo município e o segundo do Ensino Fundamental - Anos Finais, Ensino Médio e EJA (Educação de Jovens e Adultos), sendo os professores do SAREH, concursados pelo Estado, conforme já abordamos anteriormente.

Para a realização, foi agendada uma visita ao HC, e além da coleta dos dados, também tivemos a oportunidade de adquirir mais informações sobre como ocorre os atendimentos. A pedagoga responsável pelo primeiro grupo, e pelo turno da tarde, nos contou que na Educação Infantil e Ensino Fundamental - Anos Iniciais há quatro alas que recebem as professoras, sendo que três professoras possuem um andar cada, pois os educandos atendidos, em dois desses andares, estão reclusos para seus tratamentos e precisam de toda uma preparação para serem atendidos em seus leitos. Já no andar que recebe educandos para cirurgias ou

exames, e passam pelos menos um dia no hospital, utilizam a classe hospitalar, com a capacidade de até oito estudantes por vez. Há nessa sala, adaptações para educandos com necessidades especiais.

O questionário foi elaborado contendo doze perguntas formuladas, sendo três questões fechadas, quatro questões abertas, duas questões de múltipla escolha, e uma de combinação de múltipla escolha com aberta, tendo o objetivo de averiguar o perfil dos professores atuantes no ambiente hospitalar (APENDICE A).

#### 4.4.1 ANÁLISE DOS QUESTIONÁRIOS

Os questionários foram entregues para a coordenadora do setor de educação do HC, para que distribuísse aos profissionais, os quais retornaram cinco dias depois da entrega. Foram encaminhados seis questionários, nos quais voltaram cinco preenchidos, entre os quais, dois profissionais atuam com a Educação Infantil e Ensino Fundamental - Anos Iniciais, pelo convênio com a prefeitura de Curitiba e três que atuam com o Ensino Fundamental - Anos Finais, Ensino Médio e EJA, cedidos pelo Estado por meio do SAREH. Porém, neste levantamento, utilizaremos apenas as informações do primeiro grupo (APÊNDICES F e G), pois é o foco do nosso estudo.

O perfil pessoal de ambos os questionários são idênticos, sendo que as duas professoras são casadas e têm filhos, a formação acadêmica de ambas é em pedagogia (porém a do APÊNDICE G possui pós-graduação em gestão escolar e em educação especial). A média de tempo de trabalho como professoras/pedagogas é de 19 anos e de atuação na rede hospitalar é de quatro anos. Elas fazem cursos de aperfeiçoamento na área pelo interesse pessoal de cada uma.

Na questão, que trata de um dos nossos principais objetivos, que é entender se há ou não um trabalho psicológico com os professores que trabalham na área hospitalar, as duas assinalaram a resposta “NÃO”, e por meio da conversa informal que tivemos com a coordenadora pedagógica, fomos informadas que esse procedimento só ocorre quando ela ou o grupo sentem um determinado profissional em uma condição mais vulnerável, não estando conseguindo lidar com alguma situação ou no caso de envolver-se emocionalmente de maneira mais contundente

com um determinado paciente. A coordenadora completou explicando que a seleção dos professores é rigorosa neste quesito.

A seguir, percebemos que as profissionais se sentem importantes e fundamentais no seu local de trabalho, pois assinalam todas as alternativas da questão sobre o assunto. As alternativas eram: “evitar a defasagem escolar do aluno”, “auxiliar em sua socialização no ambiente hospitalar”, “preparar o aluno para o seu retorno a escola regular” e “contribuir para o desenvolvimento do educando”, confirmando que esses profissionais atuantes no Hospital de Clínicas, da UFPR, têm consciência do seu papel no processo ensino-aprendizagem dos educandos.

Em relação as dificuldades presentes no atendimento hospitalar, uma nos relatou que a interferências dos pais ou responsáveis atrapalha no andamento de algumas atividades, já a segunda não encontra dificuldade nenhuma em seu trabalho.

Na última questão foi solicitado que cada um fizesse um breve relato do seu dia a dia, para que nós pudéssemos analisar como é o ponto de vista das atuantes, podendo aprofundar algum item que não tivéssemos conhecimento, porém os relatos pautaram o que pudemos observar em nossas leituras, pesquisas, entrevista e conversas. A primeira professora (APÊNDICE F) nos descreve seu trabalho como coordenadora da equipe pedagógica e de como funciona seu dia e sua relação com os demais envolvidos no processo pedagógico dos educandos: “Coordenação das duas equipes conveniadas, contato com os familiares e instituições de ensino, orientação e confecção de atividades, supervisão de atendimentos.” (APÊNDICE F, 2014).

Podemos salientar que seu trabalho e seu envolvimento são os norteadores de qualquer ação que será executada, é ela quem comanda e analisa as atividades, verificando se é adequado ou não para cada educando, além de acompanhar a aplicação das mesmas juntamente com os professores.

Já a segunda (APÊNDICE G) nos conta quem são os sujeitos com quem trabalha: “Atendo os alunos que se encontram internados no TMO<sup>16</sup> e no SEC<sup>17</sup>. Estudantes a partir de 4 anos à 12 anos.” (APÊNDICE G, 2014).

Essa professora é a que atende educandos que ficam internados pouco tempo, que estão no hospital para fazerem exames ou cirurgias de rápida

---

<sup>16</sup> Transplante de Medula Óssea.

<sup>17</sup> Serviço de Enfermagem Cirúrgica.

recuperação, são de Educação Infantil até Ensino Fundamental - Anos Iniciais inclusive educandos-especiais<sup>18</sup>.

Assim, podemos traçar um determinado perfil dos profissionais que trabalham no HC com os primeiros anos da escolarização. São mulheres, formadas em pedagogia, que atuaram em instituições de ensino antes de ingressarem no atendimento pedagógico hospitalar, sempre estão em busca de aperfeiçoamento e melhor atendimento aos seus educandos. Podemos verificar também por meio de conversas informais, que essas profissionais estão atuando neste ambiente por realmente acreditarem que podem fazer a diferença para esses educandos durante seu período de hospitalização, sempre se mantendo informadas sobre os casos clínicos e evolução ou não do educando, a fim de buscar maneiras de atendê-los da melhor maneira.

---

<sup>18</sup> São crianças e jovens com deficiências.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência (BRASIL, 1990).

O atendimento pedagógico hospitalar vem garantir esse direito da criança e do adolescente a proteção à vida e à saúde, incluindo a garantia do direito a educação, contribuindo para que o educando venha se desenvolver durante o seu período de hospitalização. Ao analisarmos as legislações, verificamos o avanço significativo das mesmas nos últimos anos, percebendo que houve uma maior preocupação em garantir tais direitos às crianças e adolescentes que estão impossibilitados de frequentar sua escola de origem.

Por meio da pesquisa realizada para a elaboração do presente trabalho, podemos afirmar que o professor tem a capacidade de melhorar a qualidade de hospitalização do educando, dando-o condições mais humanizadas para conseguir vencer as dificuldades enfrentadas durante seu tratamento de saúde. Por meio das atividades didático-pedagógicas e também lúdicas, o educando acaba desconstruindo a ideia de exclusão e, muitas vezes, de incapacidade e por alguns momentos, esquece do seu tratamento e interage com o professor, e em alguns casos com outras crianças - desde que seja permitido - que estão passando por situações parecidas. A partir dessa interação, o aceite do seu tratamento e doença se torna mais fácil.

O professor hospitalar da Educação Infantil e Ensino Fundamental - Anos Iniciais, é graduado em pedagogia e está sempre se aperfeiçoando com cursos que acrescente suas práticas. E esse profissional é responsável pelos atendimentos dos diferentes educandos, assim ele primeiramente estuda a enfermidade e recebe informações da instituição de ensino de origem de cada um, fazendo o planejamento adequado de cada conteúdo, respeitando as limitações físicas e cognitivas. É ele também que dá ao educando um elo com a sociedade por meio das atividades enviadas pela escola de origem, por exemplo.

Aprofundamos nosso conhecimento sobre as políticas que asseguram o direito a educação desses educandos. O SAREH é um programa, do Estado do

Paraná, fundamental para a realização e funcionamento da educação hospitalar nesse Estado, fazendo valer o direito das crianças e adolescentes que estão matriculados ou não no Ensino Fundamental – Anos Finais, Ensino Médio e EJA e necessitam desse atendimento e acompanhamento, para darem a continuidade dos seus estudos, mesmo estando impossibilitados de frequentarem a escola.

A prefeitura de Curitiba também disponibiliza professores da escola regular para o trabalho nos hospitais, garantindo assim o atendimento educacional de crianças da Educação Infantil ao Ensino Fundamental - Anos Iniciais.

A escola de origem tem a responsabilidade de informar ao hospital as informações educacionais dos educandos, suas dificuldades e possibilidades e os conteúdos a serem trabalhados, para que não haja defasagem quando o mesmo retornar as suas atividades rotineiras.

Quando recebe alta, os pais e/ou responsáveis recebem do professor um relatório que consta todas as atividades realizadas, como um parecer do desempenho para que entreguem na escola, a qual deverá utilizá-lo para lançar notas e frequência.

Consideramos de extrema importância a relação professor-educando, pois é a partir desse convívio é construído um alicerce que permite o bem-estar, socialização e desenvolvimento, sendo também um componente da melhora do quadro clínico.

As dificuldades enfrentadas pelo professor passam pelos recursos para suas práticas, o que inclui dificuldades com as instituições de ensino de origem, que muitas vezes não repassam o que deve ser trabalhado e as interferências que os pais e/ou responsáveis realizam, o que prejudica no andamento da ação pedagógica, atrapalhando no rendimento do educando.

Outro aspecto a ser considerado é preparação psicológica desses professores, notamos que existem duas realidades, uma (que pudemos observar referente ao questionário) que não há um acompanhamento periódico, apenas um teste antes do ingresso. Na outra (pela entrevista) observamos que os professores do SAREH passam por esse acompanhamento, para ajudar em casos de pacientes-aluno com doenças severas e até o falecimento do mesmo. Acreditamos que é interessante que ocorra esse procedimento, pois além de auxiliar em questões recorrentes, há possibilidades de uma troca de informações que possam ser usadas

com os educandos. Sá (2008, p.59), menciona que outras ciências podem contribuir para o trabalho pedagógico:

A educação por sua vez é um fenômeno humano: histórico, inconcluso, movente, contraditório, ambivalente etc., o que exige por parte da Pedagogia a elaboração de um discurso próprio; da construção de categorias específicas de análise do fenômeno educativo a partir das contribuições de outras ciências que se debruçam sobre os processos de formação humana.

Percebemos que o trabalho da equipe pedagógica no ambiente hospitalar também contribui para o atendimento de profissionais da área da saúde, ajudando-os a melhor interagir com os educandos.

A escolarização hospitalar é uma área imprescindível para a educação, porém ainda pouco valorizada nas instituições de ensino superior. O curso de Pedagogia<sup>19</sup> estabelece poucas horas (ou de forma optativa) para a realização de matérias que abordem essa temática, deixando lacunas na formação integral do professor e pedagogo.

Nosso trabalho não esgota a discussão sobre a temática, porém procuramos contribuir para maiores esclarecimentos sobre a Pedagogia no ambiente hospitalar.

---

<sup>19</sup> Na Universidade Federal do Paraná (UFPR).

## REFERÊNCIAS

BARROS, Alessandra Santana Soares e. **Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares**. Caderno Cedes, Campinas, vol. 27, n. 73, p. 257-278, set./dez. 2007.

BRASIL, Decreto-Lei Nº 1.044, de 21 de outubro de 1969. Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica. Brasília, DF, 21 out. 1969. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del1044.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del1044.htm)> Acesso em 29 ago. 2014.

\_\_\_\_\_. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)> Acessado em 29 ago. 2014

\_\_\_\_\_. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei n.º 8.069 de 13 de julho de 1990. Brasília: 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm)> Acesso em 10 nov. 2014.

\_\_\_\_\_. RESOLUÇÃO Nº 41/1995, de 13 de outubro de 1995. Aprova em sua íntegra o texto oriundo da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos Direitos da Criança e do Adolescente hospitalizados. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 17 out. 1995. Disponível em: <<http://www.mprs.mp.br/infancia/legislacao/id2178.htm>> Acesso em 29 ago. 2014.

\_\_\_\_\_. LEI Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: 1996. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm)> Acessado em 29 ago. 2014.

\_\_\_\_\_. Diretrizes **nacionais para a educação especial na educação básica**. Secretária de Educação Especial – MEC; SEESP, 2001.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC; SEESP, 2002.

\_\_\_\_\_. RESOLUÇÃO Nº 4, de 2 de outubro de 2009. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 5 de outubro de 2009. Disponível em <[http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004\\_09.pdf](http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf)> Acessado em 30 ago. 2014.

CAIADO, Kátia R. M. **O Trabalho Pedagógico no Ambiente Hospitalar: Um Espaço em Construção**. In RIBEIRO, Maria Luisa Sprovieri; BAUMEL, Roseli Cecília Rocha de Carvalho. Educação Especial: Do Querer ao Fazer. São Paulo: Avercamp, 2003, p.7179.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2003.

GIL, Antonio Carlos. Questionário. In: \_\_\_\_\_. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. – São Paulo: Atlas, 1999. p.128 – 138.

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

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 6. ed. – 6. reimpr. – São Paulo: Atlas 2008.

NOWISKI, Evely de Moraes; MORAIS, Juliane; ZAIAS, Elismara; PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira. **A discussão da pedagogia hospitalar no curso de pedagogia**. XI Congresso Nacional de Educação – EDUCERE e III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia – PUCPR, 2009.

PARANÁ, Conselho Estadual de Educação. Deliberação n.º 02/03 CEE/PR. Normas para a Educação Especial, modalidade da Educação Básica para alunos com necessidades educacionais especiais, no Sistema de Ensino do Estado do Paraná **Diário Oficial do Estado**, Curitiba, PR, 02 jun. 2003. Disponível em: <[http://celepar7cta.pr.gov.br/seed/deliberacoes.nsf/7b2a997ca37239c3032569ed005fb978/93946370948cd82903256d5700606b9e/\\$FILE/\\_p8himoqb2clp631u6dsg30chd68o30co\\_.pdf](http://celepar7cta.pr.gov.br/seed/deliberacoes.nsf/7b2a997ca37239c3032569ed005fb978/93946370948cd82903256d5700606b9e/$FILE/_p8himoqb2clp631u6dsg30chd68o30co_.pdf)> Acesso em 30 ago. 2014.

\_\_\_\_\_. INSTRUÇÃO Nº 006 / 2008 – SUED/SEED. Estabelece procedimentos para a implantação e funcionamento do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar. Curitiba, PR, 20 maio. 2008. Disponível em: <<http://www.educacao.pr.gov.br/arquivos/File/instrucoes/instrucao062008.pdf>> Acessado em 30 ago. 2014.

\_\_\_\_\_. **Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (Sareh)**. Secretaria de Estado da Educação. Superintendência de Educação. Diretoria de Políticas e Programas Educacionais. Núcleo de Apoio ao Sareh – Curitiba : Seed-PR., 2010. - 140 p. - (Cadernos temáticos).

PAULA, Ercília Maria Teixeira de. Educação nos Hospitais: Necessidade de discussão deste cenário educativo na formação de professores. **Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (Sareh)**. Cadernos Temáticos. Curitiba, PR: Seed-PR, 2010. p. 55 – 61.

SÁ, Ricardo Antunes de. Pedagogia e complexidade: diálogos preliminares. **Educar**, Curitiba, n. 32, p.57-73, 2008. Editora UFPR.

SZYMANSKI, Heloisa. Entrevista reflexiva: um olhar psicológico sobre a entrevista em pesquisa. In: \_\_\_\_\_. **A entrevista na educação: a prática reflexiva**. Heloisa Szymanski (org.), Laurinda Ramalho de Almeida, Regina Célia Almeida Rego Prandini. – Brasília: Liber Livro Editora, 2004. 2ª Ed. (2008), p. 9-59.

SOUZA, Amaralina Miranda. **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, p. 251-272, maio/ago. 2011.

TOMASINI, Ricardo. **O diálogo como estratégia das ações educativas no hospital:** o pedagogo hospitalar e alguns saberes e fazeres. Zona Próxima, n. 8, p. 62-77, 2007.

## APÊNDICE A – ROTEIRO DA ENTREVISTA

1. Como foi elaborado o projeto de criação do SAREH?
2. Existe maior dificuldade em atender uma faixa etária ou social específica?
3. Há suporte psicológico aos profissionais da área? Um preparo prévio antes que o profissional comece a atuar no campo hospitalar? Como funciona?
4. Como é feita a seleção da análise de Currículo, análise de Memorial Pedagógico e Avaliação Psicológica? Quais critérios servem como mediadores desse processo?
5. Como acontece o contato com a instituição de ensino de origem dos estudantes? Há um respaldo? Como proceder caso a instituição não retorne?
6. Qual a demanda de capacitação oferecida pelo Estado do Paraná para os profissionais atuantes?
7. Qual(is) o(s) principal(is) defasagem(ns)/dificuldade(s) do funcionamento das classes hospitalares?

## APÊNDICE B – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA COM A CINTHYA VERNIZI ADACHI DE MENEZES

### **Participantes:**

Entrevistada: Cinthya – denominada F1

Pesquisadora/entrevistadora 1: denominada F2

### **Tempo de gravação :**

51 minutos e 18 segundos.

### **Legendas de recursos de transcrição:**

Pausa ou interrupção: ...

Palavra ou trecho ininteligível: (inint)

Incerteza quanto à palavra ouvida/transcrita: “(palavra)”

### INÍCIO:

F1- Eu sou pedagoga aqui na Universidade, mas fui cedida por oito anos para o Governo do Estado, na gestão do Senhor Roberto Requião – de 2003 a 2010. Nesse período organizei o SAREH (Serviço de atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar) voltado ao atendimento para alunos dos anos finais do Ensino Fundamental e do Ensino Médio.

Esse serviço independe se o aluno é da escola pública ou privada, está em hospital conveniado ou não, tem o direito ao atendimento escolar.

Os alunos dos anos iniciais de escolarização hospitalar ficam sob a responsabilidade da Prefeitura. A coordenadora na Secretaria Municipal da Educação de Curitiba chama-se Viviane Maito, pois bem, nos anos iniciais não há, nos hospitais, um pedagogo para organizar o trabalho pedagógico, ou seja, tem os professores mas é a Viviane quem responde pelo trabalho pedagógico. No Estado, há esse pedagogo, que é responsável por organizar a ação pedagógica dentro do hospital fazendo desde o censo escolar até trabalhar com o professor a parte de adaptação curricular e plano de trabalho docente. O Estado tem também, uma documentação específica para hospital como: registro em diário oficial, relatório do

que é produzido pelos alunos – relatório este que quando eles recebem alta levam para a escola e aí sim, vai ter a equivalência da frequência e do aproveitamento escolar a ser validado na escola. Então, o que posso falar da experiência que tenho da ação docente no hospital e das minhas pesquisas é que, o pedagogo é um elemento fundamental para sistematizar o trabalho docente dentro do hospital, porque se os professores estão lá ministrando suas aulas, principalmente no Ensino Fundamental e Médio. Assim, quem vai ficar responsável para ligar para a escola de origem, fazer contato com pai e mãe é o pedagogo, pois é ele o articulador de todo o processo educacional que vai ocorrer com o aluno internado. O trabalho se desenvolve assim: o pedagogo usa o censo no hospital, vê quantos alunos têm internados, verifica qual é o tipo de enfermidade de cada aluno, quanto tempo permanecerá no hospital. E em um segundo momento, divide os alunos por faixa etária e o professor que irá fazer o atendimento, o qual, não irá atuar apenas na sua disciplina, ele terá que trabalhar com outras disciplinas que tenham a mesma área de conhecimento. Por exemplo: o professor de língua portuguesa irá atender as disciplinas da área de humanas (inglês, arte...). O professor de matemática irá atuar na área de exatas (física, química...). Então, esse é o trabalho do professor do Estado. Ele é concursado e presta serviço no hospital, é o que acontece também com o pedagogo. Então, na verdade, eles continuam com o vínculo deles na escola, só que, para trabalhar em hospitais esses profissionais têm que fazer concurso interno e trabalhar com ordem de serviço, no hospital, porém não perdendo sua lotação e tendo os mesmos direitos de um professor de escola.

**F2 – Então para trabalhar no hospital a pessoa (profissional) tem que ser concursada no Estado e depois fazer concurso interno?**

F1 – Isso. Na verdade é uma seleção, um processo seletivo, o qual o profissional se inscreve, passa pela entrevista, provas, para poder atuar no hospital. No Município, que tem convênio com o hospital, há indicações de professores, mas esses devem ser concursados. Assim os professores e pedagogos, têm seus direitos preservados. A diferença é que, no hospital ele ganha por insalubridade, que é uma gratificação por trabalhar em um ambiente de risco. Mas no Estado, esses profissionais da educação ainda não recebem esse benefício, pois o processo está bem lento, diferente do município.

Então, esse é o diferencial entre Estado e Município. No Estado há dezessete hospitais conveniados. Quando eu fiz a proposta do SAREH começamos em oito hospitais distribuídos entre Curitiba, Londrina e Maringá, atendendo hospitais públicos. Em Curitiba, atendemos o Hospital do Trabalhador e, em todo Estado, os hospitais universitários, na intenção de abrir campos de estágios para as licenciaturas.

**F2 – É do que nós sentimos falta, pois queríamos muito ter feito estágio em hospitais, mas não deu.**

F1 – Eu trabalho na FAE, com a disciplina de educação não-escolar e com a questão da escolarização hospitalar, e nós temos uma carga horária de prática, onde faço com que as minhas alunas tenham 28 horas, que apesar de não ser uma carga horária grande, oportuniza vivência em campo, conhecem o trabalho, fazem algum tipo de intervenção de prática. É bem interessante. Então vejam, o trabalho do SAREH é isso, tem como objetivo claro, oportunizar o processo de escolarização dos alunos que estão em situação de hospitalização, para garantir o direito à educação. Nessa vertente, existem alguns teóricos e até alguns estudiosos que defendem a ideia de que o trabalho da brinquedoteca, que eu acho muito importante, pode ser considerado como apoio a escola, porém vejo que o objetivo é não atrelar com os conteúdos escolares mas justamente trabalhar com a questão do lúdico, uma proposta mais da brincadeira realmente. Aqui em Curitiba, temos a Regiane do Hospital do Trabalhador que trabalha na brinquedoteca com essas atividades lúdicas, até por força da lei, pois tem uma lei de 2005, assinada pela Presidência, determinando que todos os hospitais que ofertem pediatria tenham uma brinquedoteca. Na verdade, seria um outro campo para o pedagogo, eu acredito, mas nesse viés do trabalho lúdico. Então, quando vocês forem fazer o levantamento bibliográfico, devem cuidar com essa questão e com os autores que irão utilizar porque, às vezes, tem um pouco de confusão na concepção da pedagogia hospitalar. Eu sempre prefiro usar o termo “escolarização hospitalar”, para que se foque o trabalho que dá a continuidade do conteúdo escolar, lógico que não irá ser no mesmo formato da escola, pois eles não têm as 800 horas e nem 200 dias letivos, mas é um trabalho que tem a obrigatoriedade de se registrar e trabalhar com os conteúdos escolares.

## **F2 – Como foi elaborado o projeto de criação do SAREH?**

F1 – O SAREH foi criado no governo do Senhor Roberto Requião que visava uma política voltada para a questão da universalização do ensino. Teve um investimento muito grande na área da educação e no atendimento das “minorias”. Então a população indígena, quilombola, cigana, do movimento sem-terra, ribeirinhos, com faixa etária de escolarização passaram a ser atendidas. Primeiramente houve a defesa da minha dissertação de mestrado, que foi focada na questão da formação do pedagogo para atuar em ambiente hospitalar, porque foi uma área que me chamou atenção, pois eu trabalhei com um projeto de extensão no Hospital de Clínicas na área de contação de histórias junto com a professora Sandra. E o que me chamava a atenção eram as meninas bolsistas, alunas da pedagogia, que não tinham essa discussão no seu ambiente acadêmico. Tínhamos as nossas discussões, reuniões, conversas e elas sentiam dificuldades de não estudarem em sala de aula algumas temáticas que vivenciavam no Hospital. Isso me chamou atenção e eu acabei fazendo o mestrado com esse objetivo, agora estou fazendo doutorado, também focado nas políticas educacionais existentes. Seguindo a história do Estado, em 2003, nos tínhamos um convênio com a APACN (Associação Paranaense de Apoio a Criança com Neoplasia), que tinha uma única professora, que era de língua portuguesa, e fazia tudo o que o pedagogo faz e ainda dava aula de geografia, história, matemática, enfim, tentava fazer da melhor forma possível, um papel que não era o dela e isso me chamou atenção.

Então nós conversamos com a superintendente e, na época, ela disse para montarmos um projeto, uma proposta. Foi então que eu elaborei a proposta junto com outros representantes dos departamentos da secretaria e foi levada ao secretário, que apoiou a ideia. O SAREH é lançado em 2007, um trabalho pioneiro na rede do Estado, onde foi formalizada a ação de se ter professores responsáveis por todas as disciplinas e um pedagogo responsável pela execução do trabalho pedagógico em hospitais. O trabalho ganhou um enfoque nacional e nós o apresentamos em Niterói, em um encontro internacional. A proposta do Paraná é uma referência no Brasil, pois ela contempla o pedagogo, uma equipe de professores que atende os anos finais do Ensino Fundamental e o Ensino Médio. Quando nós elaboramos a proposta, houve todo um embasamento teórico, um levantamento, um diagnóstico em termos nacionais e locais. Fizemos uma carta para

todos os estados da Federação e mais o Distrito Federal e recebemos 13 respostas com ações muito pontuais, porque não existia uma política implantada. Alguns estados tinham convênios com universidades, outros tinham projetos específicos, até o Rio de Janeiro mandou resposta dizendo que não ofertavam o atendimento. O Rio de Janeiro conta com a professora Eneida Fonseca, que é uma pessoa que respeito muitíssimo, inclusive é minha co-orientadora no doutorado. Ela tem uma preocupação com a área de escolarização hospitalar. É professora da Universidade Estadual do Rio de Janeiro e também, professora de classe hospitalar do Hospital Municipal Jesus, que foi o primeiro hospital municipal a ter classe hospitalar no Brasil. Então, nem o Rio ofertava esse tipo de atendimento, o que se tinha eram ações pontuais, ou seja, o pai ia até a escola, retirava o conteúdo, levava para o filho no hospital. Foi assim, com essa preocupação e inquietação, que foi elaborada uma proposta, adequada para o momento, pois um dos problemas apresentado e que vocês irão estudar é quanto à formação do professor. Por exemplo: como um professor de matemática vai dar aulas de biologia?

O professor assume sabendo que existe essa dificuldade. Eu vejo que um dos problemas do SAREH é a questão da formação e. Não tínhamos condições de dispor de um profissional por disciplina. As salas dos hospitais são muito pequenas, mas temos que garantir o direito dos alunos porque, por exemplo, em dois meses que ele fique no hospital, pode ganhar ou perder o ano letivo. Tem criança que passa o ano e tem alunos que até terminaram o Ensino Médio e ingressaram no Ensino Superior com o trabalho do SAREH. E eu sempre digo, em um universo de um milhão e meio de alunos que o Estado do Paraná atende em suas escolas, o SAREH atende em média cinco mil alunos por ano, então vejam, o que é isso do ponto de vista da vontade política? É melhor se investir nas escolas, que é um universo maior, do que atender cinco mil alunos que, possivelmente, não teriam sucesso escolar. Se você pensar nas crianças das ilhas que faziam a quarta série inúmeras vezes porque não tinham Ensino Fundamental e nem Ensino Médio. Elas também fazem parte dessa minoria e, se nós não temos políticos e governantes que pensam nessas minorias, elas nunca irão ser vistas, e eu sempre digo que a minha ida ao Estado valeu por eu ter conseguido organizar essa proposta de atendimento, e que hoje está aí. E vejam, nós começamos com oito hospitais e hoje são dezessete. Um em Campo Largo que foi inaugurado há dois anos, o Valdemar Monastier, que é lindo, tem vários espaços de brinquedoteca, espaço adequado

para os professores e pedagogos trabalharem. Por isso que eu acredito no SAREH, pois são cinco mil alunos por ano, de 2007 para cá, fazendo o cálculo, foram mais de trinta e cinco mil alunos que, em outros tempos, não seriam vistos. E eu acredito que nós estamos no hospital com uma função específica que é, a função docente e que acaba propiciando também o convívio social desses alunos. Então, a escolarização hospitalar é importante, até como elemento de melhora no quadro clínico dos alunos, nós não tem nenhum estudo que diga que, o trabalho dos professores diminui o tempo de hospitalização dos educandos, porém esse resgate...

**F2 -... Acaba amenizando o sofrimento do paciente.**

F1 – A criança acaba se recuperando mesmo e, nós enquanto professores, nos apegamos ao aluno e sentimos quando recebe alta.

**F2- Existe maior dificuldade entre ter uma faixa etária ou social específica dentro desse trabalho?**

F1 – Na verdade, a dificuldade que eu vejo é a questão de formação dos professores e também o material que as escolas mandam. Vamos supor que, um aluno do Ensino Médio está em tratamento de queimadura no Hospital Evangélico, está imobilizado e a escola manda uma série de atividades que precisam ser escritas, assim o professor será seu escriba. Essa questão de adaptação curricular, de atendimento, essas questões do dia a dia e que o professor terá que se habituar e se adaptar.

**F2 – E tem algum suporte psicológico para esses profissionais? Ou um preparo prévio antes que o profissional comece a atuar no campo hospitalar?**

F1 – Eles passam pelo processo seletivo. No Estado, os profissionais têm o acompanhamento com a psicóloga do hospital, então, periodicamente há uma avaliação, pois nós já tivemos casos de professores que desistiram por não ter estrutura emocional adequada para o trabalho, porque às vezes você vai com uma ideia do trabalho e não se adapta, então vai muito da questão do perfil do profissional. Penso que isso acontece em qualquer área. Nós professores, temos uma mania de dizer “meu aluno”, eu sempre digo que ele é aluno da escola e está

passando por uma situação especial no hospital e lá também não é escola, e você às vezes chega, trabalha com aquele aluno e no dia seguinte ele não está mais. Lidar com a morte também é muito difícil, e é por essas situações que eles têm que ter esse acompanhamento psicológico, pois lidar com a questão de doença é muito complicado.

**F2 – Como é feita a seleção da análise do currículo, análise de memorial pedagógico e avaliação psicológica?**

F1 – Como já foi dito, faz-se uma seleção interna para professores e pedagogos, onde eles se cadastram para participarem do processo de entrevista, fazem o memorial dizendo o porquê de querer atuar no hospital, a importância da sua participação na melhoria da qualidade da educação. Vê-se também a experiência que o candidato(a) tem na área hospitalar. Sendo aprovado, ele inicia o trabalho com ordem de serviço porque ele é lotado em uma escola e vai prestar serviço no hospital.

**F2 – Como acontece o contato com a instituição de ensino de origem dos estudantes? Tem algum respaldo, com proceder se a instituição não dá retorno para vocês?**

F1 – Muito difícil a escola não dar retorno, porque a pedagoga recebe o aluno no hospital, ela faz uma análise com a criança e a sua família para saber se a criança está estudando, onde, que série, quanto dias ela irá ficar internada, qual a sua enfermidade. Com esses dados entra-se em contato com a pedagoga da escola e ela envia o plano de trabalho docente para ser adaptado pela pedagoga do hospital, depois a família se encarrega de levar tudo o que o aluno produziu para a escola de origem.

**F2 – E quando o aluno internado é da zona rural ou de ilha?**

F1 – É a mesma coisa, muitas vezes temos que fazer um resgate por defasagem, idade, série, para partir o que a criança realmente sabe, não adianta trabalhar um assunto que ele não tem entendimento prévio.

**F2 – Qual a demanda de capacitação fornecida pelo Estado para os profissionais atuantes?**

F1 – Houve um investimento muito grande na gestão do Senhor Roberto Requião, em capacitação. A Universidade do Professor era uma empresa dentro da Secretaria de Educação que lidava com a questão de formação continuada. Então foi extinta e a Secretaria tomou para si a responsabilidade da oferta. De 2007 a 2010 houve realmente um investimento muito grande em formação, porém de 2010 até o ano passado nós constatamos, em uma pesquisa, um decréscimo de 82% de carga horária. Então, os profissionais não estão com formação continuada. É muito importante que haja essa formação, principalmente em uma área que não é do nosso dia a dia, não é área escolar. Essa formação é muito importante porque no hospital o trabalho, por mais que tenha uma linha única, um direcionamento, vai ter que fazer adaptações conforme a realidade do aluno, por isso eu acredito que a formação é de extrema importância, não só na área da escolarização hospitalar, mas como em qualquer área.

**F2 – Quais as principais defasagens ou dificuldades do funcionamento das classes hospitalares?**

F1 – Eu vejo, em termos de políticas nacionais, até de uma própria política por parte do governo. O que se tem é um documento de 2002, que são aquelas diretrizes para atendimento domiciliar e classe hospitalar e não se tem nada mais recente. Em termos de políticas nacionais, não se tem nenhuma legislação específica. Eu vou passar para vocês todo o amparo legal: primeiro a lei que é de 69, cujo decreto é 1044 que vigora até hoje, que dá respaldo ao atendimento das crianças que fazem tratamento, depois tem o decreto 6272 de 1975, para o acompanhamento de alunas gestantes, na década de 90 vem o ECA que tem um recorte mais específico de classe hospitalar e de atendimento pedagógico domiciliar. Com a deliberação 02 de 2001, do conselho nacional, que vai falar sobre educação especial, traz no texto classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar, ou seja, o atendimento para os alunos está todo amparado na legislação da educação especial, mas os alunos na maioria das vezes não são da educação especial, eles têm algum tipo de necessidade especial temporária. Eu acredito que, um dos entraves nessa legislação é justamente isso, o que se tem em termos de política e o

que se faz de fato. Eu fiz uma pesquisa que primeiro sistematizei toda a organização de trabalho pedagógico, ou seja, tudo o que o pedagogo tem que fazer dentro de um hospital. Tenho outra pesquisa que é a questão da formação do pedagogo e a terceira é sobre as políticas existentes e o que acontece na prática, porque às vezes a lei diz: “tem que ter classe hospitalar, tem que ter atendimento domiciliar...”.

**F2 – Mas acontece na prática?**

F1 – Não acontece. O atendimento domiciliar, até o ano passado acontecia assim: a mãe da criança vai até a escola, busca tarefa com a professora, leva pra casa e aluno faz. Mas se é uma mãe esclarecida, sabedora dos direitos do filho, irá solicitar um professor para seu filho que vai ficar um período em casa, ela consegue um professor, só que será um professor da área de educação especial, caso o seu filho, por exemplo, for aluno do ensino médio. É outro nó. Hoje, o Estado tem uma proposta para o atendimento domiciliar que tem professores das áreas, têm uma carga horária e vão até a casa do aluno. Tendo um avanço nesse sentido, mas, vejam bem, se uma criança fica uma semana no hospital e três meses em casa, a pedagoga do hospital não pode ir atender em casa, os professores do hospital não vão poder atender em casa. Então, são várias situações que vão aparecendo e, se vocês forem escutar os depoimentos dos professores, vão ver que eles estão bem engajados com a situação e com a causa, de fazer com que o aluno tenha a sua aula e que ele possa trazer um pouco da escola até ele.

**F2 – A instituição de origem também pode pedir para que um dos seus professores acompanhe o aluno dentro do hospital?**

F1 – Não, não tivemos nunca essa situação. Mas se eles quiserem ir não tem problema nenhum. Acompanhar, visitar, mandar cartinhas, e-mails.

**F2 – Muito obrigada.**

F1 – Eu também agradeço.

## APÊNDICE C – QUADRO DE LEVANTAMENTO DE ARTIGOS ACADÊMICOS

Título / Autor / Ano / Palavras-Chaves	Resumo
<p>A ESCUTA PEDAGÓGICA À CRIANÇA HOSPITALIZADA: DISCUTINDO O PAPEL DA EDUCAÇÃO NO HOSPITAL</p> <p>REJANE DE S. FONTES – 2005</p> <p><b>Palavras-chaves:</b> Educação - Saúde - Pedagogia Hospitalar – Subjetividade.</p>	<p>A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital: Busca compreender o papel da educação para a saúde da criança hospitalizada em enfermarias pediátricas, analisando a ação do professor em um hospital público (Hospital Universitário Antônio Pedro – Niterói, RJ). A questão central que norteou o desenvolvimento da pesquisa foi: Como a educação pode contribuir para a saúde da criança hospitalizada? Utilizou-se metodologia a observação participante de situações da interação criança/criança, criança/adulto e criança/meio. As categorias de análise foram: linguagem, brincar, emoção e conhecimento, apoiadas nos referenciais teóricos propostos por Wallon e Vygotsky. A conclusão foi que a educação possibilita à criança ressignificar sua vida e o espaço hospitalar no qual se encontra. Com base em uma escuta pedagógica atenta e sensível, pode-se colaborar para o resgate da subjetividade e da auto-estima infantis, contribuindo para o bem-estar e a saúde da criança hospitalizada. A pesquisa revelou que são grandes as possibilidades de ação do professor nesse novo espaço de atuação; no entanto, também é grande o desafio de construir uma prática educativa diferenciada da que ocorre na instituição escolar, requerendo princípios específicos e outros níveis de conhecimento que respaldem o complexo trabalho pedagógico no campo hospitalar.</p>
<p>CAPACITAÇÃO DE PROFESSORES DE CLASSE HOSPITALAR EM RELAÇÃO PROFESSOR-ALUNO/PACIENTE NA PERSPECTIVA BALINTIANA</p> <p>RITA FRANCIS GONZALEZ Y RODRIGUES BRANCO - 2008</p> <p><b>Palavras-chaves:</b> Classe Hospitalar - Balint - Formação de Professores.</p>	<p>Linha de pesquisa: Cultura e Processos Educacionais. Objeto de estudo: teoria Balint/grupos Balint na capacitação de professores de classe hospitalar. Objetivo: avaliar a capacitação para enfrentamento da morte com a teoria Balint/grupos Balint. Pesquisa-ação existencial com professoras do “Projeto Hoje” da SEE/GO. A partir dos dados organizou-se 5 agrupamentos para análise: identidade de professoras de classe hospitalar; ação-reflexão-ação; ato pedagógico; escuta pedagógica e transferência/contratransferência. Foi feita uma leitura das falas das professoras com o referencial teórico da teoria Balint. Conclusão: as professoras apresentaram: aumento de resiliência; refinamento da escuta pedagógica; percepção dos mecanismos de defesa; compreensão do processo de adoecimento; compreensão dos limites e possibilidades e, maior discernimento de sentimentos e afetos.</p>

<p>A FORMAÇÃO DO PEDAGOGO PARA O TRABALHO NO CONTEXTO HOSPITALAR: A EXPERIÊNCIA DA EDUCAÇÃO DA UnB</p> <p>AMARALINA MIRANDA DE SOUZA - 2011</p>	<p>Este artigo apresenta a experiência do curso de pedagogia da Universidade de Brasília, cuja estrutura oportuniza aos alunos e alunas espaços curriculares para aprofundamento de estudos na área da pedagogia hospitalar e o atendimento a crianças e jovens hospitalizados. Aborda questões relacionadas às competências e habilidades necessárias aos professores de classes hospitalares bem como a necessidade de formação técnico-científica para a prática pedagógico-educacional enquanto membro da equipe multidisciplinar no hospital. Conclui que existem conhecimentos específicos indispensáveis ao trabalho pedagógico no hospital, que devem ser considerados nos cursos de formação de professores em nível de graduação e pós-graduação. Por fim, considera a universidade como o ambiente apropriado para a formação desses profissionais.</p>
<p>EXPERIÊNCIAS DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO NO SETOR DE PEDAGOGIA DO HIJG</p> <p>TEREZINHA MARIA CARDOSO – 2007</p> <p><b>Palavras-Chaves:</b> Classe Hospitalar - Extensão Universitária - Estágio Curricular</p>	<p>Este artigo objetiva discutir a experiência de projeto de extensão e de estágio curricular obrigatório da última fase do Curso de Pedagogia (CED/UFSC), nas habilitações de Orientação Educacional e Supervisão Escolar, desenvolvido junto ao Setor de Pedagogia do Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG). Tal experiência, desde o ano de 2000, tem trazido resultados positivos tanto para o trabalho do hospital como para a formação de novos pedagogos. Estágio curricular e extensão universitária se entrelaçam, atendendo as exigências da formação universitária, ao mesmo tempo em que fornecem assessoria e efetivo trabalho para a comunidade. Destaca-se a organização da classe hospitalar de 5ª a 8ª séries para atender alunos/pacientes internados no HIJG e a produção de materiais informativos sobre o trabalho da classe hospitalar como os principais resultados desse estudo.</p>
<p>CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAUDE Á FORMAÇÃO PARA O TRABALHO EM CLASSES HOSPITALARES</p> <p>ALESSANDRA SANTANA SOARES E BARROS – 2007</p> <p><b>Palavras-chaves:</b> Classe Hospitalar - Educação Profissional Em</p>	<p>Neste artigo discute-se a capacitação de pedagogos e professores para o trabalho em classes hospitalares a partir da reafirmação do caráter multidisciplinar do campo do conhecimento, de onde emanam as práticas e saberes necessários à formação qualificada destes profissionais. Nesta perspectiva, a proposta apresentada aponta, em especial, a grande proximidade existente entre os desafios da formação de pessoal técnico e de nível médio do setor de saúde e aquele da formação de professores para classes hospitalares. A contribuição específica e inovadora deste artigo está, ainda, na sugestão de uma estratégia de ensino-aprendizagem baseada na utilização de narrativas literárias sobre saúde e doença - as chamadas Narrativas em Medicina. As propostas aqui sugeridas não estão detalhadas operacionalmente. Diga-se, também, que foram pensadas para atender a demandas de educação profissional continuada, ou seja, se prestariam prioritariamente a professoras em serviço, o que</p>

Saúde - Currículo - Pedagogia.	não impede, contudo, suas adaptações para os contextos dos cursos superiores de Pedagogia e Licenciaturas.
<p data-bbox="264 383 740 472">PERFIL DA PUBLICAÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA SOBRE A TEMÁTICA DA CLASSE HOSPITALAR</p> <p data-bbox="308 658 695 687">SÔNIA CHAGAS VIEIRA – 2011</p> <p data-bbox="233 875 767 965"><b>Palavras-chaves:</b> Educação Especial - Classe Hospitalar - Pedagogia Hospitalar - Análise de Conteúdo.</p>	<p data-bbox="804 324 1414 1444">O objetivo do trabalho foi descrever o perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da escolarização em hospitais, iniciativa justificada a partir do reconhecimento da importância da produção científica na legitimação e consolidação de uma nova área do saber. Foram analisados 47 artigos publicados em periódicos científicos entre os anos de 1997 e 2008. Tratou-se, basicamente, de um estudo de avaliação do Estado do Conhecimento (ou Estado da Arte) de uma área de interesse crescente dentro da Educação Especial: a escolarização de crianças hospitalizadas e/ou doentes crônicas, designada pelo MEC segundo o termo Classe Hospitalar. Do ponto de vista do corpus empírico, tratou-se de uma pesquisa documental, alicerçada metodologicamente na Análise de Conteúdo. Os artigos da amostra foram quantificados e qualificados segundo o tipo de investimento empírico predominante, quais fossem: ensaio, relato de experiência, relatos de pesquisa original (pesquisa com desenho de investigação) ou revisão de literatura. Buscou-se, também, identificar se o periódico ao qual o artigo pertencia encontrava-se indexado em bases de dados: SciELO, Edubase, Bireme e catálogo do INEP. Descreveu-se, ainda, a distribuição dos artigos por área de conhecimento e por instituições de onde provinham. Os principais resultados obtidos revelaram que dos 47 artigos analisados 22 foram classificados como sendo oriundos de pesquisa original, apenas dois periódicos encontravam-se indexados em todas as bases de dados consideradas em relevância e as publicações foram originadas, em sua grande parte, da atividade de pesquisadores estabelecidos em instituições federais de ensino superior.</p>

**APÊNDICE D – QUADRO DE LEGISLAÇÕES BRASILEIRAS E DO ESTADO DO PARANÁ (ORDEM CRONOLÓGICA)**

<b>ANO</b>	<b>TÍTULO DO DOCUMENTO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
1969	Lei nº 1.044/69	Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções.
1975	Lei nº 6.202/75	Atribui à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares instituído pela Lei 1.044/69.
1988	Constituição Federal de 1988	Destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus,
1990	Lei nº 8.069/90 - Estatuto da Criança e do Adolescente	Primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias/ Precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública / Preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas / Destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.
1995	Resolução nº41	Aprova em sua íntegra o texto oriundo da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos Direitos da Criança e do Adolescente hospitalizados.
1996	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/96	Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.
2001	Diretrizes Nacionais para a Educação Especial no Brasil	A doação do conceito de necessidades educacionais especiais e do horizonte da educação inclusiva implica mudanças significativas. Em vez de pensar no aluno como a origem de um problema, exigindo-se dele um ajustamento a padrões de normalidade para aprender com

		os demais, coloca-se para os sistemas de ensino e para as escolas o desafio de construir coletivamente as condições para atender bem à diversidade de seus alunos.
2001	Parecer nº 17/2001	Estabelece as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.
2001	Resolução nº 02/01 do Conselho Nacional de Educação/CEB	Institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.
2002	Resolução nº 01/02 do Conselho Nacional de Educação/CP	Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica.
2002	Documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar	Documento com o objetivo de estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares.
2003	Deliberação do Conselho Estadual de Educação	Normas para a Educação Especial, modalidade da Educação Básica para alunos com necessidades educacionais especiais, no Sistema de Ensino do Estado do Paraná.
2008	INSTRUÇÃO nº 006 / 2008 – SUED/SEED	Estabelece procedimentos para a implantação e funcionamento do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar.
2010	Cadernos Temáticos	Inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais temporárias ou transitórias. Principal objetivo é subsidiar teóricometodologicamente àqueles que buscam aprofundar conhecimentos em torno das questões relacionadas ao atendimento educacional hospitalar.
2012	INSTRUÇÃO nº 016/2012 – SEED/SUED	Estabelece procedimentos para a implantação e funcionamento do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar.

## APÊNDICE E – ROTEIRO DO QUESTIONÁRIO APLICADO AOS PROFESSORES

### Questionário

Referente a busca de informações para realização do trabalho de conclusão de curso -  
Pedagogia UFPR - 2014

1. Sexo: ( ) Feminino      ( ) Masculino
2. Estado Civil: ( ) Solteiro(a)      ( ) Casado(a)
3. Tem filhos? ( ) Sim      ( ) Não
4. Qual a sua formação acadêmica?
5. Há quanto tempo é professor(a)/pedagogo(a)?
6. Há quanto tempo atua na pedagogia hospitalar?
7. Em qual área do conhecimento trabalha?  
( ) Linguagens      ( ) Ciências Exatas      ( ) Ciências Humanas
8. Antes de atuar no hospital, você passou por uma preparação psicológica?  
( ) Sim      ( ) Não  
Como foi esse preparo?
9. Você faz cursos de aperfeiçoamento voltado a área da educação hospitalar?  
( ) Sim      ( ) Não  
a. Esses cursos: ( ) Ofertados pela SEED      ( ) Interesse pessoal
12. Você considera o seu trabalho dentro do ambiente hospitalar fundamental em quais aspectos: (Se necessário, pode assinalar mais de uma opção).  
( ) Evitar a defasagem escolar do aluno.  
( ) Auxiliar em sua socialização no ambiente hospitalar.  
( ) Preparar o aluno para o seu retorno a escola regular.  
( ) Contribuir para o desenvolvimento do educando.
10. Há dificuldades no atendimento pedagógico hospitalar? (Se necessário, pode assinalar mais de uma opção).  
( ) Não há dificuldades.      ( ) Falta de recursos didáticos.  
( ) Falta de cursos de qualificação.      ( ) Preparo Emocional.  
( ) Dificuldades com a instituição de ensino de origem.  
( ) Interferência dos pais/responsáveis.      ( ) Outros: \_\_\_\_\_
11. Escreva um breve relato do seu dia-a-dia na educação hospitalar:

## APÊNDICE F – QUESTIONÁRIO DA PROFESSORA/COORDENADORA DA EDUCAÇÃO INFANTIL E ENSINO FUNDAMENTAL – ANOS INICIAIS

### Questionário

Referente a busca de informações para realização do trabalho de conclusão de curso - Pedagogia UFPR - 2014

1. Sexo:  Feminino ( ) Masculino
2. Estado Civil: ( ) Solteiro(a)  Casado(a)
3. Tem filhos?  Sim ( ) Não
4. Qual a sua formação acadêmica? Pedagogia
5. Há quanto tempo é professor(a)/pedagogo(a)? 15 anos
6. Há quanto tempo atua na pedagogia hospitalar? 5 anos
7. Em qual área do conhecimento trabalha?  
 ( ) Linguagens ( ) Ciências Exatas ( ) Ciências Humanas PEDAGOGIA COORDENAÇÃO
8. Antes de atuar no hospital, você passou por uma preparação psicológica?  
 ( ) Sim  Não  
 Como foi esse preparo?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
9. Você faz cursos de aperfeiçoamento voltado a área da educação hospitalar?  
 Sim ( ) Não  
 a. Esses cursos: ( ) Ofertados pela SEED  Interesse pessoal
12. Você considera o seu trabalho dentro do ambiente hospitalar é fundamental em quais aspectos:  
 (Se necessário, pode assinalar mais de uma opção).  
 Evitar a defasagem escolar do aluno.  
 Auxiliar em sua socialização no ambiente hospitalar.  
 Preparar o aluno para o seu retorno a escola regular.  
 Contribuir para o desenvolvimento do educando.
10. Há dificuldades no atendimento pedagógico hospitalar? (Se necessário, pode assinalar mais de uma opção).  
 ( ) Não há dificuldades. ( ) Falta de recursos didáticos.  
 ( ) Falta de cursos de qualificação. ( ) Preparo Emocional.  
 ( ) Dificuldades com a instituição de ensino de origem.  
 Interferência dos pais/responsáveis. ( ) Outros: \_\_\_\_\_
11. Escreva um breve relato do seu dia-a-dia na educação hospitalar:  
COORDENAÇÃO DAS DUAS EQUIPES CONVENIADAS, Contato Com FAMILIARES e INSTITUIÇÕES DE ENSINO, ORIENTAÇÃO e CONFECÇÃO de ATIVIDADES, SUPERVISÃO de ATENDIMENTOS.

## APÊNDICE G – QUESTIONÁRIO DA PROFESSORA DA EDUCAÇÃO INFANTIL E ENSINO FUNDAMENTAL- ANOS INICIAIS

### Questionário

Referente a busca de informações para realização do trabalho de conclusão de curso - Pedagogia UFPR - 2014

1. Sexo:  Feminino      ( ) Masculino
2. Estado Civil: ( ) Solteiro(a)       Casado(a)
3. Tem filhos?  Sim      ( ) Não
4. Qual a sua formação acadêmica? Pedagogia / Pós Gestão Escolar e Pós Ed. Especial
5. Há quanto tempo é professor(a)/pedagogo(a)? 23 anos
6. Há quanto tempo atua na pedagogia hospitalar? 3 anos
7. Em qual área do conhecimento trabalha? Fundamental I  
 Linguagens       Ciências Exatas       Ciências Humanas
8. Antes de atuar no hospital, você passou por uma preparação psicológica?  
 ( ) Sim       Não  
 Como foi esse preparo?
- 
9. Você faz cursos de aperfeiçoamento voltado a área da educação hospitalar?  
 Sim      ( ) Não  
 a. Esses cursos: ( ) Ofertados pela SEED       Interesse pessoal
12. Você considera o seu trabalho dentro do ambiente hospitalar é fundamental em quais aspectos:  
 (Se necessário, pode assinalar mais de uma opção).  
 Evitar a defasagem escolar do aluno.  
 Auxiliar em sua socialização no ambiente hospitalar.  
 Preparar o aluno para o seu retorno a escola regular.  
 Contribuir para o desenvolvimento do educando.
10. Há dificuldades no atendimento pedagógico hospitalar? (Se necessário, pode assinalar mais de uma opção).  
 Não há dificuldades.      ( ) Falta de recursos didáticos.  
 ( ) Falta de cursos de qualificação.      ( ) Preparo Emocional.  
 ( ) Dificuldades com a instituição de ensino de origem.  
 ( ) Interferência dos pais/responsáveis.      ( ) Outros: \_\_\_\_\_
11. Escreva um breve relato do seu dia-a-dia na educação hospitalar:  
Atendo os alunos que se encontram internados no TMO e no SEC. Estudantes a partir de 4 anos a 12 anos.

## APÊNDICE H – QUESTIONÁRIO PROFESSOR 1 – SAREH

### Questionário

Referente a busca de informações para realização do trabalho de conclusão de curso - Pedagogia UFPR - 2014

1. Sexo:  Feminino ( ) Masculino
2. Estado Civil: ( ) Solteiro(a)  Casado(a)
3. Tem filhos?  Sim ( ) Não
4. Qual a sua formação acadêmica? biologia e pedagogia
5. Há quanto tempo é professor(a)/pedagogo(a)? 13 ANOS
6. Há quanto tempo atua na pedagogia hospitalar? 02 ANOS
7. Em qual área do conhecimento trabalha?  
 ( ) Linguagens  Ciências Exatas ( ) Ciências Humanas
8. Antes de atuar no hospital, você passou por uma preparação psicológica?  
 ( ) Sim  Não  
 Como foi esse preparo?

9. Você faz cursos de aperfeiçoamento voltado a área da educação hospitalar?

Sim ( ) Não

a. Esses cursos:  Ofertados pela SEED ( ) Interesse pessoal

12. Você considera o seu trabalho dentro do ambiente hospitalar é fundamental em quais aspectos:  
 (Se necessário, pode assinalar mais de uma opção).

- Evitar a defasagem escolar do aluno.
- Auxiliar em sua socialização no ambiente hospitalar.
- Preparar o aluno para o seu retorno a escola regular.
- Contribuir para o desenvolvimento do educando.

10. Há dificuldades no atendimento pedagógico hospitalar? (Se necessário, pode assinalar mais de uma opção).

- ( ) Não há dificuldades.  Falta de recursos didáticos.
- ( ) Falta de cursos de qualificação. ( ) Preparo Emocional.
- Dificuldades com a instituição de ensino de origem.
- Interferência dos pais/responsáveis. ( ) Outros: \_\_\_\_\_

11. Escreve um breve relato do seu dia-a-dia na educação hospitalar:

Quando chego na sala do SAREH, recebo as informações que são coletadas pelo pedagogo pela manhã, com dados sobre a escolarização do aluno, situação de saúde, previsões de alta, habilidades e conteúdos que o aluno tem (ou precisa) e outras informações importantes para o encaminhamento metodológico e prático. Separo ou preparo atividades de acordo com informações recebidas, atendimento individual dos alunos e anotações em

Fichas individuais sobre os conteúdos e metodologias desenvolvidas.

## APÊNDICE I – QUESTIONÁRIO DO PROFESSOR 2 – SAREH

### Questionário

Referente a busca de informações para realização do trabalho de conclusão de curso - Pedagogia UFPR - 2014

1. Sexo:  Feminino      ( ) Masculino
2. Estado Civil: ( ) Solteiro(a)      ( ) Casado(a)      Divorciada
3. Tem filhos?  Sim      ( ) Não
4. Qual a sua formação acadêmica? Superior / Licenciatura em Filosofia
5. Há quanto tempo é professor(a)/pedagogo(a)? Há 25 anos
6. Há quanto tempo atua na pedagogia hospitalar? Há 07 anos
7. Em qual área do conhecimento trabalha?  
 Linguagens      ( ) Ciências Exatas       Ciências Humanas
8. Antes de atuar no hospital, você passou por uma preparação psicológica?  
 Sim       Não  
 Como foi esse preparo?

9. Você faz cursos de aperfeiçoamento voltado a área da educação hospitalar?

Sim      ( ) Não

a. Esses cursos:  Ofertados pela SEED      ( ) Interesse pessoal

12. Você considera o seu trabalho dentro do ambiente hospitalar é fundamental em quais aspectos:

(Se necessário, pode assinalar mais de uma opção).

- Evitar a defasagem escolar do aluno.  
 Auxiliar em sua socialização no ambiente hospitalar.  
 Preparar o aluno para o seu retorno a escola regular.  
 Contribuir para o desenvolvimento do educando.

10. Há dificuldades no atendimento pedagógico hospitalar? (Se necessário, pode assinalar mais de uma opção).

- ( ) Não há dificuldades.       Falta de recursos didáticos.  
 Falta de cursos de qualificação.      ( ) Preparo Emocional.  
 Dificuldades com a instituição de ensino de origem.  
 Interferência dos pais/responsáveis.      ( ) Outros: \_\_\_\_\_

11. Escreva um breve relato do seu dia-a-dia na educação hospitalar:

Chegada no Hospital / recebimento de dados sobre os alunos do dia / sondagem pedagógica / seleção dos conteúdos / atendimentos do aluno conforme as necessidades levantadas.

## APÊNDICE J – QUESTIONÁRIO PROFESSOR 3 – SAREH

### Questionário

Referente a busca de informações para realização do trabalho de conclusão de curso - Pedagogia UFPR - 2014

1. Sexo: ( ) Feminino  Masculino
2. Estado Civil:  Solteiro(a) ( ) Casado(a)
3. Tem filhos? ( ) Sim  Não
4. Qual a sua formação acadêmica? PEDAGOGIA E CIÊNCIAS EXATAS
5. Há quanto tempo é professor(a)/pedagogo(a)? PROFESSOR 15 ANOS / PEDAGOGO 10 ANOS
6. Há quanto tempo atua na pedagogia hospitalar? DESDE MAIO/2014
7. Em qual área do conhecimento trabalha?  
 ( ) Linguagens ( ) Ciências Exatas ( ) Ciências Humanas  PEDAGOGIA
8. Antes de atuar no hospital, você passou por uma preparação psicológica?  
 ( ) Sim  Não APENAS UM TESTE PSICOLÓGICO.  
 Como foi esse preparo?

9. Você faz cursos de aperfeiçoamento voltado a área da educação hospitalar?

Sim ( ) Não

a. Esses cursos:  Ofertados pela SEED ( ) Interesse pessoal

12. Você considera o seu trabalho dentro do ambiente hospitalar é fundamental em quais aspectos:  
 (Se necessário, pode assinalar mais de uma opção).

- Evitar a defasagem escolar do aluno.  
 Auxiliar em sua socialização no ambiente hospitalar.  
 Preparar o aluno para o seu retorno a escola regular.  
 Contribuir para o desenvolvimento do educando.

10. Há dificuldades no atendimento pedagógico hospitalar? (Se necessário, pode assinalar mais de uma opção).

- ( ) Não há dificuldades.  Falta de recursos didáticos.  
 ( ) Falta de cursos de qualificação. ( ) Preparo Emocional.  
 Dificuldades com a instituição de ensino de origem.  
 ( ) Interferência dos pais/responsáveis. ( ) Outros: \_\_\_\_\_

11. Escreva um breve relato do seu dia-a-dia na educação hospitalar:

A ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO PEDAGÓGICO INICIA-SE COM A REALIZAÇÃO DE UMA SONDADEM PEDAGÓGICA, POSTERIORMENTE SEGU-SE A DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS ENTRE OS PROFESSORES E SUAS RESPECTIVAS ÁREAS DE CONHECIMENTO (EXATAS HUMANAS E LINGUAGENS). CONTA TO COM A ESCOLA DE ORIGEM DO PACIENTE, A ADAPTAÇÃO CURRICULAR DOS CONTEÚDOS E A ELABORAÇÃO DE PARECERES, FINALIZANDO COM A DEVO- LUTIVA À FAMÍLIA E À ESCOLA.


## ANEXO A – FOLDER DO PROGRAMA DE ESCOLARIZAÇÃO HOSPITALAR DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR

*Como obter esse atendimento?*

Você pode fazer contato com os professores de 2ª a 6ª feira no setor do Programa de Escolarização Hospitalar.

Hospital de Clínicas da UFPR  
 Telefone: (41) 3360-1850  
[www.hcufpr/escolarizacao](http://www.hcufpr/escolarizacao)  
 Coordenação: Marluza Andrade

Classes Hospitalares  
 Rua Padre Camargo, 530 - 2º andar





**HOSPITAL DE CLÍNICAS**  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Elaboração:  
 Designer: Ariel Hebel - arielhebel@hotmail.com

**Humanização**  
no HC

Parceiros:

Secretaria Estadual de Educação do PR

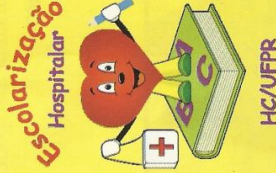
# PROGRAMA

de

## Escolarização Hospitalar

### Hospital de Clínicas

— UFPR —



HC/UFPR

*Educação é direito de Todos!*



## *O que é?*

O Programa de Escolarização Hospitalar é uma atitude do HC da UFPR, em convênio com as Secretarias de Educação de Curitiba e do Paraná, que proporciona às crianças, adolescentes e jovens a oportunidade de continuarem seus estudos mesmo estando internados ou em tratamento prolongado de saúde.

## *Quem tem o direito às aulas no Hospital?*

Todas as crianças, adolescentes e jovens da rede pública ou privada de ensino, que estejam internados ou em tratamento prolongado de saúde, não podendo retornar à escola de origem.



## *A família precisa pagar por isso?*

Não. É direito da criança e do adolescente, conforme a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

É um direito garantido pela Constituição Federal de 1988.

## *Quem realiza esse trabalho?*

Professores da Secretaria Municipal da Educação de Curitiba - Educação Infantil e Séries Iniciais (de 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental I).

Professores da Secretaria Estadual da Educação do Paraná (6º ao 9º ano do Ensino Fundamental II), Ensino Médio e Educação de Jovens e Adultos (EJA).



## *Como acontecem as aulas?*

Os professores atendem as crianças e adolescentes, individualmente, em grupos, no leito e nas classes hospitalares. As aulas em domicílio, são oferecidas pela secretaria municipal e estadual de Educação. Cabe ao programa a orientação aos pais e/ou responsáveis sobre esta modalidade de atendimento pedagógico.

