

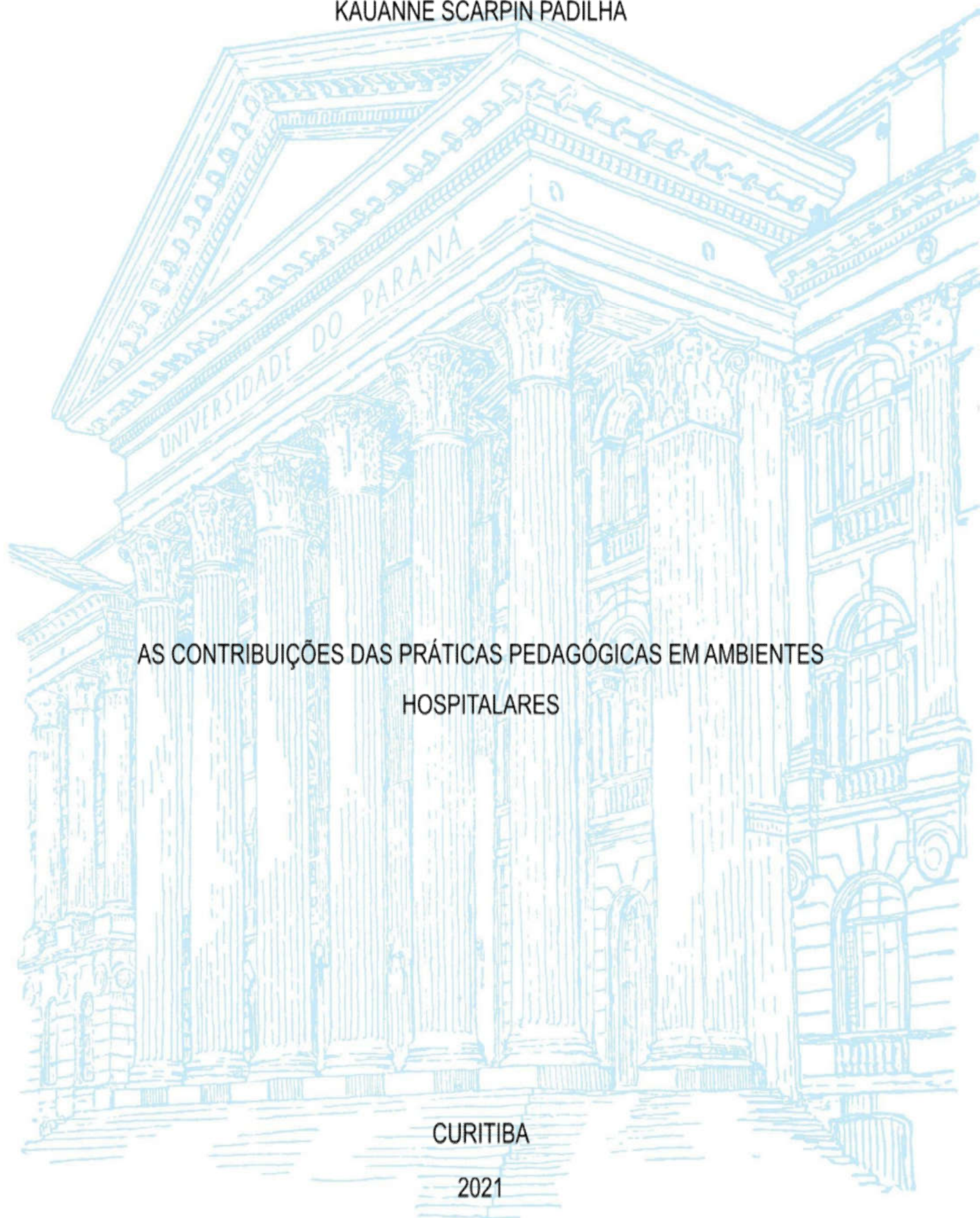
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

KAUANNE SCARPIN PADILHA

AS CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EM AMBIENTES
HOSPITALARES

CURITIBA

2021



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
KAUANNE SCARPIN PADILHA

AS CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EM
AMBIENTES HOSPITALARES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito parcial para obtenção de grau no
curso de Pedagogia, Setor de Educação, da
Universidade Federal do Paraná - UFPR.

Orientadora: Dr.^a. Prof.^a. Sandra Guimarães Sagatio

CURITIBA

2021

AGRADECIMENTOS

Não caminhamos sozinhos nesta vida, sempre contamos com a presença de algumas pessoas que fazem a diferença em nossa caminhada. Neste trabalho não poderia deixar de agradecer algumas pessoas que foram essenciais durante este percurso.

Primeiramente a Deus, que me concedeu o dom da vida e permitiu que eu chegasse até aqui. Acredito nos planos que Ele tem para mim. É Ele quem conduz os meus caminhos. Ao me inscrever para o vestibular da UFPR entreguei nas mãos Dele. Não me sentia 100% capacitada para realizar as provas. Em minhas orações pedi que se fosse para ser, que desse certo. Para minha alegria, passei nas duas fases e entrei para a Universidade. Sendo assim, compreendi que tinha e ainda tem uma razão pela qual estou na área da educação. Há um propósito.

Em segundo lugar minha família que sempre me apoiou e me acompanhou em todo o processo e minhas decisões. Desde pequena queria ser professora. Amava ir para escola. Ia até em baixo de chuva, minha mãe quem o diga. Meus pais sempre foram presentes em minha trajetória. No ano dos vestibulares não foi diferente, me acompanharam em tudo. Chegávamos super cedo para a entrada dos portões. Como dependíamos do transporte público, não podíamos atrasar. Lembro-me que foi um ano bem difícil para a nossa família. Nosso almoço no dia das provas era um pãozinho com suco que nos sustentava durante toda a tarde. Eu dentro da sala fazendo as provas e eles do lado de fora, me esperando e torcendo por mim. Se cheguei aqui devo a eles, que me apoiaram e me formaram no que sou hoje.

Ao iniciar o curso de Pedagogia e frequentar as aulas no campus da Reitoria, às vezes me esbarrava com uma professora que sempre me cumprimentava alegre. Não a conhecia. Fui conhecer quando tive a disciplina de Alfabetização com ela. Depois fiz o estágio de docência em Educação Infantil. Desde então falava que queria ela como orientadora. E assim se fez. Em uma disciplina optativa também ofertada por ela, me encantei pela área da Pedagogia Hospitalar e aqui estou escrevendo o trabalho de conclusão de curso com a orientação dela, professora Sandra Guimarães Sagatio. Só posso agradecer por toda ajuda, paciência e dedicação. Obrigada por partilhar todo seu conhecimento. Também deixo aqui meu agradecimento a todos os professores que passaram por minha trajetória e colaboraram no meu processo de ensino-aprendizagem.

Aos meus amigos que me incentivaram e me motivaram a seguir em frente nos meus sonhos. Temos a necessidade de partilhar nossos momentos com pessoas especiais. Sou apaixonada na obra O Pequeno Príncipe. Nos traz grandes reflexões e uma delas é a importância de cativar as pessoas. Somos responsáveis por quem cativamos e o tempo que dedicamos a eles é que os tornam importantes.

Finalizo meus agradecimentos com uma música que marcou minha trajetória escolar. Sempre que a escuto volto para o pátio da primeira escola, onde eu iniciava meu processo educacional. Meu primeiro contato com o mundo da educação. Este ambiente também fez com que eu escolhesse trilhar os caminhos da Pedagogia. Aqui me encontro seguindo as cores que aquarela do presente está pintando, esperando ansiosamente para ver a obra final no futuro.

*“E ali logo em frente, a esperar pela gente, o futuro está
E o futuro é uma astronave que tentamos pilotar
Não tem tempo nem piedade, nem tem hora de chegar
Sem pedir licença muda nossa vida, depois convida a rir ou chorar
Nessa estrada não nos cabe conhecer ou ver o que virá
O fim dela ninguém sabe bem ao certo onde vai dar
Vamos todos numa linda passarela
De uma aquarela que um dia, enfim, descolorirá”
(Aquarela – Toquinho)*

RESUMO

O presente trabalho monográfico tem como finalidade refletir as práticas pedagógicas no ambiente hospitalar. A investigação se deu por meio de levantamento bibliográfico, para entender como essas práticas educativas podem contribuir no processo de hospitalização de uma criança e/ou adolescente hospitalizado. A metodologia utilizada foi a pesquisa qualitativa e contou com dois tipos de instrumentos para coletar os dados: análise bibliográfica e questionário. Este último foi aplicado com duas pedagogas que atuam no atendimento educacional hospitalar na cidade de Curitiba (PR). Contextualizou um pouco a história da Pedagogia Hospitalar desde seus primeiros atendimentos até os dias atuais. Com os levantamentos bibliográficos e as respostas do questionário, consideramos que a pedagogia em ambientes clínicos pode contribuir no processo ensino-aprendizagem, além de contribuir no processo de hospitalização do estudante. A pesquisa suscitou reflexões sobre a atuação do/a pedagogo/a neste espaço em que a proposta é diferente da tradicional em sala de aula. Possibilitou a identificação de possíveis caminhos a serem trilhados e outros que precisam ser discutidos.

Palavras-chaves: pedagogia hospitalar, processo ensino-aprendizagem, contribuições.

ABSTRACT

This paper presents a monographic study that aims to reflect pedagogical practices in the hospital environment. The investigation occurred through a bibliographic survey in order to understand how those educational practices can contribute to the process of children or teenagers' hospitalization. The methodology was qualitative research and two types of tools were used to get the results: bibliographic analysis and questionnaire. The last one was utilized with two pedagogues who work at hospital education service in Curitiba, Brazil. It was contextualized as a brief history of Hospital Pedagogy since its first services until nowadays. According to the bibliography data survey and the answers of the questionnaire, we consider pedagogy in clinical environments can contribute to the process of teaching-learning, besides contributing to the student's hospitalization process. The research developed reflections about the pedagogue in this specific environment where the educational proposal is different from the traditional one. It possibilitated the identification of possible ways to be discussed and studied.

Key words: hospital pedagogy - teaching-learning process - contributions

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|----|
| QUADRO 01 – AUTORES E OBRAS SELECIONADOS PARA ELABORAÇÃO DO TRABALHO..... | 43 |
|--|----|

LISTA DE SIGLAS

- ONGs – Organizações Não Governamentais
- PMC – Prefeitura Municipal de Curitiba
- PR – Paraná
- SAREH – Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar
- SEED – Secretaria de Educação do Estado do Paraná
- SME – Secretaria Municipal de Educação

LISTA DE ABREVIATURAS

Art. – Artigo

Nº. – Número

p. – Página

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 12 |
| 1.1 ESTRUTURA DO TRABALHO..... | 13 |
| 1.2 OBJETIVOS DA PESQUISA..... | 14 |
| 2. CONTEXTUALIZAÇÃO DA PEDAGOGIA HOSPITALAR..... | 15 |
| 3. AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NO AMBIENTE HOSPITALAR..... | 26 |
| 4. CAMINHOS PERCORRIDOS ACERCA DA PEDAGOGIA HOSPITALAR..... | 32 |
| 4.1 METODOLOGIA..... | 32 |
| 4.2 ANÁLISE DO QUESTIONÁRIO..... | 33 |
| 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 38 |
| REFERÊNCIAS..... | 42 |
| APÊNDICE 01 – QUADRO DE AUTORES E OBRAS SELECIONADOS PARA ELABORAÇÃO DO TRABALHO..... | 45 |
| ANEXO 01 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – PEDAGOGA 1..... | 49 |
| ANEXO 02 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – PEDAGOGA 2..... | 51 |

1. INTRODUÇÃO

O internamento provoca o rompimento de algumas atividades que eram realizadas no cotidiano do paciente. No caso de uma criança e/ou adolescente em idade escolar, sua ida a escola não será mais possível por determinado tempo. Sendo assim, a escola tem que vir até ele/a para garantir o direito e obrigatoriedade na educação como consta na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e na Constituição Federal de 1988. As práticas pedagógicas no ambiente hospitalar estão asseguradas legalmente. Vejamos:

Art. 4º-A. É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa. (BRASIL, 1996, p.3).

Este afastamento dos afazeres do cotidiano pode favorecer no adoecimento do paciente, pois as limitações agora estabelecidas baixam sua autoestima, fazendo que o mesmo não se sinta capaz em realizar determinadas funções. Com essa falta de esperança, a recuperação pode ser dificultada. As vivências comuns a idade e a vida ativa são afetadas pelo tratamento de saúde, sendo assim, o emocional acaba se abalando ainda mais, pois

A criança que antes vivenciava o ambiente escolar tem sua rotina transformada sendo agora situada entre as paredes monocromáticas do hospital (ROLIM, 2019, p.10).

O paciente se depara com um novo ambiente, com novas rotinas e novas pessoas. A ansiedade, o medo, o estranhamento, o tédio são algumas das reações que permeiam essa situação. O desconforto com as dores e os procedimentos médicos também estão presentes nessa nova etapa a ser vivida.

A fase de desenvolvimento em que se encontra a criança e/ou adolescente, não pode simplesmente ser pausada por se tornar paciente, como diz Fontes (2005,

p.134), “A criança hospitalizada não deixa de ser criança por se tornar paciente”. O seu desenvolvimento tanto físico, como cognitivo e emocional, precisam de continuidade. O atendimento educacional no contexto hospitalar visa aproximar a infância e/ou adolescência ao hospitalizado. As ações educativas como forma de diminuir o distanciamento do convívio social e das atividades típicas de cada faixa etária, compreendendo o contexto e as particularidades.

O evento hospitalização traz consigo a percepção da fragilidade, o desconforto da dor e a insegurança da possível finitude. É um processo de desestruturação do ser humano, que se vê em estado de permanente ameaça. Neste momento, delineiam-se algumas inquietações sobre como a criança se instrumentaliza para acionar o enfrentamento deste processo (ORTIZ; FREITAS, 2001, p.71).

Aqui, queremos refletir e analisar se a prática pedagógica contribuiria na saúde dessa criança e/ou adolescente hospitalizado. Se por meio dela seria possível minimizar os desgastes emocionais, ajudando a criança e/ou adolescente a enfrentar a condição em que se encontra e dar continuidade em seu desenvolvimento, considerando que a infância é umas das principais fases na formação do indivíduo. Buscaremos compreender o papel do/a pedagogo/a nesse ambiente, já que é visto como um possível mediador nas relações, tanto entre ele e a criança e/ou adolescente, quanto da criança e/ou adolescente e o espaço.

O presente trabalho provocou algumas inquietações a respeito das práticas pedagógicas em ambientes hospitalares como: De que maneira se organiza o planejamento a fim de favorecer o desenvolvimento da criança e/ou adolescente nesse espaço? Quais as contribuições de pesquisas anteriores sobre as atividades pedagógicas em ambientes hospitalares? Como a literatura descreve as interações entre o/a pedagogo/a, a criança e/ou adolescente e o espaço hospitalar no período de internamento? Por que a escuta pedagógica se torna ainda mais necessária no ambiente hospitalar? Será buscado durante a pesquisa, possíveis respostas para esses levantamentos.

1.1 ESTRUTURA DO TRABALHO

O tema do atual estudo surge nas disciplinas ofertadas na grade do curso de Pedagogia da Universidade Federal do Paraná e é delineado em duas etapas. Na primeira etapa que se constitui no capítulo dois e três, obtivemos os dados por meio da pesquisa qualitativa com as revisões bibliográficas.

No segundo capítulo foi abordado questões acerca da contextualização da Pedagogia Hospitalar, de que forma e quando esse atendimento teve seu início. Já no terceiro capítulo se buscou aspectos desse atendimento na prática, quais funções as atividades pedagógicas demandam nos espaços hospitalares.

A segunda etapa que se encontra no capítulo quatro, contamos com o apoio de um questionário aplicado a duas pedagogas que atuam na área de atendimento educacional hospitalar na cidade de Curitiba/PR.

1.2 OBJETIVOS DA PESQUISA

O objetivo geral dessa pesquisa é analisar por meio de revisão de literatura, como as práticas pedagógicas podem contribuir para o processo ensino-aprendizagem de uma criança e/ou adolescente hospitalizado. Nos objetivos específicos busca-se:

- Realizar pesquisa sobre, as práticas pedagógicas no ambiente hospitalar, principalmente, as referentes ao trabalho do pedagogo/a;
- Investigar como as interações da criança e/ou adolescente com o/a pedagogo/a e o/a professor/a e com as atividades pedagógicas contribuem para o seu desenvolvimento.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

Ao procurar significados para a Pedagogia, veremos que ela é uma ciência com um conjunto de práticas e metodologias que trabalham a educação, o ensino e a aprendizagem dos indivíduos. Na formação humana a educação sempre se encontra presente, ela surge de acordo com as demandas sociais. Grande parte do foco está nas instituições escolares, sendo que a educação abrange vários modos de formação. Nesse sentido:

Retomando as ideias de Libâneo (2000), as ações pedagógicas não ocorrem somente na escola e na família, podemos aprender também com os meios de comunicação, com outros grupos de pessoas, inclusive em instituições não escolares (PACHECO, 2017, p.27).

Pacheco (2017) nos mostra alguns autores, como Libâneo (2000) e Gohn (2006), que apontam para três tipos de educação. A educação formal, que normalmente acontece em nossas escolas. A educação não formal, que possui relação com as práticas pedagógicas, porém não é formalizada. E a educação informal que não tem nenhuma ligação institucional. Com essa diversidade de adquirir conhecimentos em nossa sociedade, o campo de atuação de um pedagogo é abrangente. Outras áreas necessitam da presença deste profissional com suas práticas, como empresas, museus e hospitais. No presente trabalho o foco será o pedagogo em ambiente hospitalar, contexto onde as práticas pedagógicas podem ser consideradas como educação não formal, por acontecer fora das instituições escolares.

A Constituição de 1988 e a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990, bases normativas nacionais começam a assegurar o direito das crianças e adolescentes à educação. O Art. 6º da Constituição de 1988, traz os direitos sociais do ser humano, entre eles, a educação. No Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) esse direito é reforçado no Art. 53º “A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho” (BRASIL, Lei nº 8.069 de 13 de Julho de 1990). A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional n.º 9.394/96, também determina o direito à educação para todos os cidadãos em seu

Art. 2º, vejamos

(...) foi a partir de 1981 que o atendimento de classe hospitalar teve um aumento significativo no número de classes implantadas. O crescimento do número de classes hospitalares coincide com o redimensionamento do discurso social sobre a infância e a adolescência que culminou com a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente e seus desdobramentos posteriores (FONSECA, 1999, p.10).

Os documentos nacionais asseguram a educação para todos os cidadãos brasileiros, em especial para crianças e adolescentes que tiveram que dar uma pausa no processo educativo por causa do tratamento de saúde. Sendo assim, a escola tem que vir até ela para garantir o direito e a obrigatoriedade. O Conselho Nacional da Educação (CNE) assegura na Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001, no artigo 13, que:

Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio. § 1º As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional, facilitando seu posterior acesso à escola regular.

A classe hospitalar vem para garantir e dar acesso à educação para os alunos que se encontram hospitalizados. O objetivo dela é dar continuidade ao processo educativo e possibilitar a aquisição de novos conhecimentos. Essas classes são geralmente conveniadas às Secretarias de Educação e de Saúde dos Estados. Como podemos ver a seguir:

Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-

educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental (BRASIL, 2002, p.13).

O Ministério da Educação e a Secretaria de Educação Especial elaboraram em 2002 um documento cujo objetivo era estruturar e organizar as políticas de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares. Com este documento “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e orientações”, acreditava-se que seria uma oportunidade de o atendimento pedagógico hospitalar ser reconhecido e valorizado, já que a classe hospitalar não possui tanto foco para debates e pesquisas e que em muitas situações são desconhecidas e negligenciadas em nossa sociedade como aponta Pacheco (2017, p. 61):

Atualmente, a prática pedagógica em contexto hospitalar desenvolvida por professores, sejam eles cedidos por Secretarias de Educação ou mesmo contratados pelas instituições, ainda não possui diretrizes formais vindas do MEC. Inclusive, o documento que direcionava as ações destes professores - Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e orientações (2002), citado anteriormente, não teve repercussão forte o suficiente para que as diretrizes fossem sumariamente seguidas.

Ainda não se tem uma política pública brasileira acerca dos atendimentos educacionais no ambiente hospitalar, em nível federal. A falta dela faz com que haja dúvidas e inseguranças acerca desse atendimento, como por exemplo, verem a ação dos profissionais de educação apenas como recreacionistas. Também não pode ser confundido com outros profissionais - psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros - que atuam neste ambiente. Cada profissional tem uma função dentro do hospital e a junção dessas funções pode contribuir na recuperação da saúde e desenvolvimento dessa criança e/ou adolescente internado. Desta forma, vemos a necessidade de focar em estudos e discussões acerca da classe hospitalar para mostrar sua importância e conquistar cada vez mais espaço.

O interesse pelo campo hospitalar surgiu durante o curso de Pedagogia na Universidade Federal do Paraná com a disciplina “Trabalho pedagógico em espaços

não escolares” e com a disciplina optativa “Pedagogia em Ambientes Clínicos” com a professora orientadora deste presente trabalho. A Pedagogia Hospitalar vai mostrando seu papel na trajetória de crianças e adolescentes hospitalizados que por conta do adoecimento pararam com sua rotina diária e conseqüentemente se afastaram do processo escolar, durante um período de tempo.

Segundo Souza e Rolim (2019), a Pedagogia Hospitalar visa minimizar os impactos decorrentes da internação. As práticas pedagógicas objetivam resgatar essa infância interrompida pelo tratamento da doença. Não se pode enxergar a criança e/ou adolescente apenas como um paciente. Tem que compreendê-los como sujeitos da sociedade. O internamento não mudou sua fase de vida, continua em processo de desenvolvimento.

Carreira (2016) traz que estudos apontam que o primeiro atendimento educacional para crianças hospitalizadas aconteceu na França, em 1935, para atender os problemas de saúde na periferia de Paris. Após esse acontecimento, os atendimentos começaram a se expandir por toda Europa por conta de uma doença fatal e contagiosa que estava afetando a infância da época, a tuberculose. A Segunda Guerra Mundial (1939-1945) deixou muitas crianças impossibilitadas de irem à escola. Com isso, profissionais da saúde e da educação se engajaram no oferecimento de experiências educacionais em ambientes hospitalares.

No Brasil, a classe hospitalar com mais tempo de atuação no país se localiza na Região Sudeste. O início de suas atividades data o ano de 1950, como consta no discurso feito por Pevidor (2000) na Cerimônia de Abertura do 1º Encontro Nacional Atendimento Escolar Hospitalar.

Observamos situar-se no Rio de Janeiro a Classe Hospitalar mais antiga em efetivo exercício: no Hospital Municipal Jesus, hospital público infantil da cidade do Rio de Janeiro, esse tipo de atendimento iniciou-se em 1950 (...) (2000, p.7).

Mesmo sendo a mais antiga em funcionamento, não se sabe ao certo quando o atendimento educacional hospitalar surge no país. Pacheco (2017) relata que

A maioria dos autores que escrevem sobre o processo histórico de atendimento pedagógico hospitalar aponta que a classe do Hospital Jesus é a mais antiga e que se encontra em funcionamento, porém, não significa que seja a primeira no Brasil (p.31).

Pacheco (2017) vai além em seus estudos sobre a questão histórica e comenta alguns autores que indicam possíveis atendimentos educacionais em ambientes hospitalizados no Brasil antes da classe hospitalar de 1950 no Rio de Janeiro. A autora Fonseca (2011) revela estudos que relatam que no período colonial já se tinha um atendimento escolar para crianças hospitalizadas. O autor Barros (2011) direciona esse atendimento para o Pavilhão-Escola Bourneville que atendia crianças no Hospício Nacional de Alienados do Rio de Janeiro, fundado em 1902.

Esses apontamentos nos levam a refletir que o atendimento hospitalar educacional não é tão recente pelos anos que são datados. Porém, em levantamentos feitos em hospitais dos Estados brasileiros, pode-se observar que a implantação ainda não acontece em sua maioria e que se carece de uma política pública que direcione esse atendimento. Eneida Simões da Fonseca realizou no ano de 1999 um estudo sobre o atendimento pedagógico-educacional em realidade nacional. Os dados levantados indicaram que no Brasil havia 30 classes hospitalares, distribuídas entre 10 Estados e o Distrito Federal. Das 27 unidades federativas que compõem nosso país, apenas 11 ofertavam esse atendimento.

Em busca de atualizar os dados de hospitais com escolas distribuídas pelo Brasil, Fonseca (2011) fez um mapeamento no ano de 2011. O Brasil apresentava “128 hospitais com escolas distribuídas por dezenove (19) estados e no Distrito Federal” (PACHECO, 2017, p.32). Em 2015, ocorreu um novo levantamento realizado por Fonseca (2015), o qual indicou que o Brasil passou a contar com 156 hospitais ofertando o atendimento (grande parte instituições públicas). “Um número pequeno diante da existência de 6.750 estabelecimentos hospitalares no país” (CARREIRA, 2016, p.17). Ao compararmos com os dados levantados em 1999, pode-se dizer que houve um aumento significativo. Porém, esses atendimentos ainda precisam ser reconhecidos e serem ofertados em todos os hospitais que cuidam de crianças e adolescentes no país.

Apesar do marco legal e institucional vigente, e da experiência de classes hospitalares nos conduzir para antes da década de 1930, ainda hoje nem todos os Estados brasileiros implantaram o sistema de atendimento escolar hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar (PACHECO, 2017, p.32).

Em 2016, Pacheco (2017) fez um levantamento de hospitais, casas de apoio e ONGs do Brasil que possuíam Atendimento Pedagógico. O Paraná conta com vinte e dois (22) locais que oferecem atendimento pedagógico. O nosso foco será na região Sul, em especial o Paraná e a capital Curitiba, estado e cidade onde fica a instituição hospitalar de atuação de uma das entrevistadas neste trabalho.

O primeiro atendimento educacional realizado em instituições hospitalares desse estado, aconteceu no Hospital Pequeno Príncipe, em 1987 com o projeto o Projeto Mirim de Hospitalização Escolarizada.

Tudo começa com o Projeto Mirim de Hospitalização Escolarizada, viabilizado pelo trabalho da assistente social Margarida Muggiati, que esteve à frente do Serviço Social da Instituição por 38 anos. Margarida dedicou a sua tese de mestrado à pesquisa sobre evasão escolar e o índice de analfabetismo entre crianças em tratamento hospitalar prolongado. O resultado do estudo comprovou a existência de um problema latente. Respalhada pela direção do hospital, a assistente social apresenta os dados à Secretaria Estadual de Educação do Paraná e propõe uma cessão de professores do ensino público para viabilizar a realização de atividades escolares junto aos menores internados no HPP. A ideia é prontamente acolhida pelo professor Belmiro Jobim Valverde Castor, então secretário da Educação do Estado (BRAGA, 2020, p.170).

Muggiati (1989) se deparou com o problema da incompatibilidade entre o internamento e a frequência escolar. Buscando soluções para este impasse, procurou o secretário de Estado da Educação do Paraná, o qual disponibilizou na época uma professora para realizar o atendimento no hospital. “A participação do professor no contexto hospitalar, junto aos demais profissionais, ocasiona ganhos expressivos para o estudante hospitalizado” (PACHECO, 2017, p.41).

Foi no Hospital Pequeno Príncipe que nasceu, em 1987, o primeiro atendimento educacional em instituições hospitalares do estado do Paraná, com o Projeto Mirim de Hospitalização Escolarizada. No ano seguinte, o Hospital de Clínicas iniciou o atendimento. Depois, outras instituições hospitalares e associações de saúde seguiram os passos dos dois hospitais, como o hospital Erasto Gaertner (em 1991), a Associação Paranaense dos Hemofílicos (em 2001), o Hospital Universitário Evangélico de Curitiba (em 2003) e a Associação Paranaense de Apoio à Criança com Neoplasia, entre outros (CARREIRA, 2016, p.20)

Logo após o Hospital Pequeno Príncipe, outras instituições e associações de saúde passaram a oferecer esse atendimento na cidade de Curitiba (PR), vinculados com a Secretaria Estadual do Estado do Paraná e a Secretaria Municipal de Educação (SME) de Curitiba. De acordo com a pesquisa¹ feita por Pacheco (2017):

No ano de 1988, a Prefeitura cedeu quatro professoras para atuarem como recreacionistas em quatro hospitais, sendo eles, Hospital Pequeno Príncipe, Hospital César Pernetta, Hospital Erasto Gaertner e Hospital de Clínicas. Entre os anos de 1989 até 2015, a Prefeitura Municipal de Curitiba manteve convênios de cooperação técnica, cedendo professoras de docência I para atender crianças da Educação Infantil e Ensino Fundamental (p.34).

No ano de 1988 foi firmado um convênio entre o Hospital Erasto Gaertner e a Prefeitura Municipal de Curitiba, desde então o hospital passou a oferecer atendimento para as crianças. O foco antes era recreativo, mas sofreu alterações em 1991. De lúdico passou a ser escolar pela implantação do Projeto Mirim de Hospitalização Escolar. O projeto foi flexibilizado para atender às demandas e necessidades das crianças internadas para o tratamento de câncer. Um ponto levantado na pesquisa de Pacheco (2017) foi a questão do número significativo de pacientes que são atendidos no Erasto Gaertner e moram fora da cidade de Curitiba, já que é referência no tratamento oncológico. Com isso, as comunicações dos

¹ Pesquisa documental realizada pela Mirta Cristina Pereira Pacheco para dissertação de Mestrado intitulada "Escolarização Hospitalar e a Formação de Professores na Secretaria Municipal de Educação de Curitiba no Período de 1988 a 2015".

profissionais da educação hospitalar com as escolas de origem desses alunos pacientes foram impedidas, fazendo com que esses profissionais buscassem outras alternativas para realizar seu trabalho educacional. A SME disponibiliza professores desde 1988 e o atendimento acontece até o atual momento.

No ano de 2020 foi inaugurado o Hospital Erastinho, o primeiro hospital oncopediátrico do Paraná. Sua estrutura conta com um ambiente moderno e humanizado, com tratamento especializado e multiprofissional. Com isso, os atendimentos infantis e juvenis que aconteciam no Erasto Gaertner passam a ser tratados no Erastinho. Na presente pesquisa não se buscou informações acerca dos possíveis atendimentos educacionais neste espaço.

O Hospital de Clínicas também se conviniu à Prefeitura Municipal de Curitiba no ano de 1988 para atender as crianças em tratamentos de saúde. No começo as atividades realizadas tinham caráter lúdico. Em 1998 com o Projeto de Hospitalização Escolarizada, passa a oferecer atendimento pedagógico com atividades voltadas a conteúdos escolares.

O convênio entre a Prefeitura Municipal de Curitiba e o Hospital de Clínicas existe desde 1988 e permanece ininterruptamente até o presente momento. Acrescentamos que, por 10 anos, portanto de 1988 a 1998, a professora Nascimento atuou como recreacionista. Após a modificação do convênio, período de 1998 a 2015, a Prefeitura Municipal de Curitiba disponibilizou 12 professoras, sendo 01 delas com carga horária de 08 horas diárias, de Docência I para o atendimento pedagógico ao escolar em tratamento de saúde neste hospital (PACHECO, 2017, p.50).

A Associação Criança Renal (ACR) - Fundação Criança Renal se reuniu com a coordenadora do Projeto Mirim de Hospitalização Escolarizada em 1991 para incluir o atendimento pedagógico aos estudantes da clínica de nefrologia. Neste sentido,

(...) encontram-se observações das professoras em relação às sessões de hemodiálise que, por ser um tratamento contínuo, exigia a presença do estudante no setor por três a quatro vezes em cada semana e que, devido à alta frequência do mesmo para as sessões, muitas vezes ocorriam repetências, ou até mesmo, evasão escolar (PACHECO, 2017, p.51).

Com o convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Curitiba, foi uma tentativa de solucionar a situação escolar desses estudantes atendidos na ACR. Enquanto ocorria a hemodiálise, as atividades escolares ficavam em dia. “Por razões não documentadas, no ano de 2006 a Fundação encerrou suas atividades” (PACHECO, 2017, p. 52). Esse atendimento teve duração de nove anos.

Outra Associação que teve início, mas que teve suas atividades encerradas foi a Associação Paranaense dos Hemofílicos. Um relatório data a solicitação de professores para atendimento de seus pacientes no ano de 2000. O convênio com a SME foi no ano de 2001, onde a Secretaria cedeu uma professora. Este atendimento durou cinco anos (de 2001 a 2006) “[...] por falta de público que necessitasse deste tipo de atendimento” (PACHECO, 2017, p.53).

Da mesma forma, o Hospital Universitário Evangélico buscou convênio com a Secretaria Municipal da Educação. Segundo Pacheco (2017) não foram encontrados documentos referentes a esse convênio. Para ter informações foi buscado em recortes de jornais da época e alguns autores.

O convênio entre Secretaria Municipal da Educação de Curitiba e Hospital Universitário Evangélico, de acordo com Fontana e Salamunes (2009), foi firmado em 2002; Neves e Pacheco (2011) corroboram com a informação acrescentando que o fato ocorreu no fim de 2002, sendo que a professora foi cedida em 2003, quando uma sala na pediatria do referido hospital foi designada para o atendimento pedagógico ao escolar em tratamento de saúde (...) (PACHECO, 2017, p.54).

Mesmo com a importância destacada deste tipo de atendimento, o convênio entre a Secretaria Municipal de Curitiba e o Hospital Universitário Evangélico foi encerrado em 2012.

De acordo com Pacheco (2017), o Projeto Mirim de Hospitalização Escolarizada passou a ser Classe Hospitalar ao ser assumido pela Secretaria Municipal de Curitiba no ano de 2002. E o último convênio entre a Prefeitura Municipal de Curitiba e instituições de saúde foi em 2014 com a Associação Paranaense de Apoio à Criança com Neoplasia (APACN), instituição filantrópica e sem fins lucrativos. Relatos apontam que no ano de 2011 inicia o atendimento com

uma professora cedida do Hospital de Clínicas, porém, após esse ano, a associação ficou três anos sem atendimento pedagógico, solicitando convênio a PMC em 2014. Com suas peculiaridades busca dar continuidade a vida escolar do estudante em tratamento. Este convênio acontece até o presente momento.

Mostrando algumas instituições hospitalares que já prestaram atendimento educacional e outras que estão conveniadas com a Secretaria de Educação do Estado do Paraná e Secretaria Municipal de Curitiba oferecendo esse atendimento, trazemos a reflexão de Pacheco (2017, p.57):

[...] finalizamos este tópico ensejando que, em tempos futuros, os convênios e parcerias não sejam interrompidos, ao contrário, que as dinâmicas entre as professoras e estudantes sejam cada vez mais proativas e que possibilitem aos mesmos que retornem à sua escola de origem sem defasagem e apto a dar continuidade às atividades.

A Secretaria de Educação do Estado do Paraná visa garantir educação básica para todos os cidadãos paranaenses. Pensando em assegurar esse direito a crianças e adolescentes que tiveram seu processo escolar interrompido pelo internamento, a SEED-PR propõe o Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH) que pode ser considerado uma política pública e que tem como objetivo:

(...) atender educandos que se encontram impossibilitados de frequentar a escola em virtude de internamento hospitalar ou sob outras formas de tratamento de saúde, permitindo-lhes a continuidade do processo de escolarização, contribuindo para seu retorno e reintegração na escola de origem e até mesmo a inserção daqueles não matriculados no sistema educacional (PARANÁ, 2010, p.15).

Visto como uma Educação Inclusiva, este serviço foi implantado no ano de 2007 e é amparado legalmente (Resolução nº 2527/2007 e por meio da Instrução nº016/2012 – SEED/SUED). De acordo com Cirino e Menezes (2017), o SAREH se estrutura em cada instituição de saúde com equipes formadas por pedagogo (a) (40 horas/aulas semanais) e professores organizados por área de conhecimento (Ciências Exatas, Ciências Humanas e Linguagens) com carga horária de 20

horas/aulas semanais com público preferencial de anos finais do Ensino Fundamental e Ensino Médio. Os atendimentos pedagógicos acontecem em quatro ou cinco dias da semana de acordo com a demanda de cada instituição. Os profissionais que atendem pelo SAREH são concursados. “O Serviço mantém alguns convênios com os municípios, com o objetivo de estimular o atendimento à educação infantil em ambientes hospitalares por parte das prefeituras” (CARREIRA, 2016, p.21).

Após este embasamento teórico acerca dos atendimentos hospitalares e algumas legislações que asseguram suas efetividades, iremos discorrer sobre as práticas pedagógicas que permeiam neste espaço tão diferente da sala de aula, mas que pode contribuir e trazer resultados significativos para os alunos-pacientes hospitalizados.

3. AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NO AMBIENTE HOSPITALAR

A infância é um marco na trajetória humana, “Todas as pessoas grandes foram um dia crianças – mas poucas se lembram disso (SAINT-EXUPÉRY, 2018, p.6). É nela que ocorre boa parte do nosso desenvolvimento físico, cognitivo e emocional. As interações realizadas com o meio cultural e social permitem novas descobertas e aprendizados. “Para Wallon e Vygotsky, a aprendizagem está pautada na interação do indivíduo com o meio no qual está inserido” (FONTES, 2005, p.126). No faz-de-conta, as crianças soltam a imaginação e se permitem ser quem elas quiserem. Ao nos remetermos a infância, pensamos nos movimentos e cores que as crianças trazem. Cantam, brincam, correm, falam, sorriem, entre outros aspectos. Em idade escolar fazem do espaço da escola um campo de conhecimento e de novas relações. Em contrapartida desse mundo colorido, algumas crianças vivenciam o mundo dolorido: a doença. Assim,

Localizar a criança no processo de adoecimento e situá-la no hospital questiona a continuidade da vida, trata de emoções humanas e, ainda, envolve concepções sociais e culturais sobre a infância, a escola, o hospital, a vida e a morte (ROLIM, 2019, p.3).

A rotina levada pela criança e/ou adolescente e pela família muda de uma hora para outra. Passam a frequentar um novo ambiente, um novo cotidiano. Esse novo traz consigo angústias, incertezas, medo e ansiedade. “Na investigação junto a crianças hospitalizadas, o termômetro emocional é mais intenso do que numa situação cotidiana” (FONTES, 2005, p.126). Essas emoções que surgem junto a hospitalização podem contribuir para um maior adoecimento da criança e/ou adolescente. As limitações agora impostas mexem com a sua autoestima, o faz sentir incapaz de realizar certas atividades.

Um dos maiores prejuízos da hospitalização para a criança e/ou adolescente é o afastamento da escola. Ao se afastar da escola, o paciente se distancia de seus grupos sociais e do processo ensino-aprendizagem. O atendimento pedagógico hospitalar vem como possibilidade de estabelecer o contato social que é perdido por conta do internamento e auxilia na, aquisição de novos conhecimentos e

continuidade dos estudos.

A criança é inserida neste novo contexto através do seu desenvolvimento nessas práticas pedagógicas, assim ela se sente mais segura, compreendendo de fato a sua nova situação, percebendo que está em um ambiente efetivamente equilibrado, obtendo o necessário para sua recuperação e podendo dar continuidade a sua escolarização (SANT' ANNA; SOUZA; CRUZ; SILVA, 2010, p.49).

O/a pedagogo/a já traz consigo o papel de mediador nos processos de aprendizagem. No espaço hospitalar não é diferente. Como aponta Fontes (2008), o docente vem ressignificar as novas relações nessa nova realidade. Ele é a ponte das novas interações, ajudando na adaptação da criança ao ambiente hospitalar e aproximando-a do mundo infantil saudável que foi deixado do lado de fora. Por meio de suas práticas, o/a pedagogo/a, juntamente com o/a professor/a, permitirá oportunidades de ensino e aprendizagem nessa nova vivência, além de ajudar o/a paciente a compreender o seu processo de internamento, tranquilizando-o/a.

Por ser em ambiente hospitalar, a pedagogia tem uma proposta diferente da tradicional em sala de aula, mas não menos importante. É por meio dela que o processo ensino-aprendizagem terá continuidade. Poderá contribuir para a diminuição do fracasso escolar, repetências e até mesmo evasões, tendo em vista que algumas crianças e/ou adolescentes passam por um período longo de internação. Se não tiverem um atendimento educacional, encontrarão dificuldades ao retornar à escola de origem.

Esta escolarização dentro do hospital é palco de discussões pela falta de uma política que defina as práticas pedagógicas a serem desenvolvidas pelos profissionais de educação neste ambiente. Fontes (2008) apresenta duas vertentes que permeiam essas reflexões. A vertente da educação que acontece na escola regular passada para o ambiente hospitalar e a vertente da construção de práticas pedagógicas próprias do contexto hospitalar, onde os encaminhamentos metodológicos precisam ser pensados para esse contexto, ou seja, do hospital. Ainda sem uma política definida um ponto precisa ser destacado:

Entende-se por Pedagogia Hospitalar uma proposta diferenciada da Pedagogia tradicional, uma vez que se dá em âmbito hospitalar e que

busca construir conhecimentos sobre esse novo contexto de aprendizagem que possam contribuir para o bem-estar da criança enferma (FONTES, 2008, p. 76).

Não se pode exigir do paciente-aluno o cumprimento das demandas curriculares apenas para assegurar que não reprove no ano letivo sem considerar as situações patológicas do mesmo, pois podem, “[...] em vez de contribuir para o seu bem-estar, se somar àquele estresse já estabelecido pela hospitalização” (FONTES, 2008, p. 81).

Assim, como na educação regular, no hospital cada criança e/ou adolescente possui seu próprio processo. “Cabe ao pedagogo escolher o melhor método para trabalhar, considerando o perfil e a situação em que se encontra o seu aluno/paciente” (SANT’ANNA; SOUZA; CRUZ; SILVA, 2010, p.51). Para atuar, ele/a precisa conhecer os discentes e o seu diagnóstico patológico como nos revela as autoras Sant’Anna, Souza, Cruz e Silva (2010). Com isso, planejará melhor as atividades a serem realizadas, considerando o tempo e o espaço, visando o bem-estar e o desenvolvimento, sempre respeitando a rotina hospitalar e as limitações da criança, também levando em conta as possibilidades de imprevistos.

Dentro do contexto hospitalar, o/a pedagogo/a precisa também humanizar as suas práticas para que se estabeleça trocas de experiências e de significados com os envolvidos, no que se refere ao processo ensino-aprendizagem. O que permeia essa troca também é o diálogo. Com ele o docente vai acolher o que a criança tem a dizer e organizará seu planejamento. Um dos instrumentos significativos na prática docente hospitalar é a escuta pedagógica (FONTES, 2005). Assim:

Seu objetivo é acolher a ansiedade e as dúvidas da criança hospitalizada, criar situações coletivas de reflexão sobre elas, construindo novos conhecimentos que contribuam para uma nova compreensão de sua existência, possibilitando a melhora de seu quadro clínico (FONTES, 2005, p.135).

A escuta pedagógica é, de acordo com Fontes (2005), uma forma de encaminhamento educativa que permeia a pedagogia hospitalar. Essa escuta criará

um espaço de expressão e acolhimento das emoções da criança hospitalizada. Oportunidade da expressão verbalmente e de troca de informações nos diálogos estabelecidos. Será trabalhado a emoção e a linguagem. Muitas vezes as crianças e/ou adolescentes necessitam de alguém para ouvir enquanto falam alguém para compartilhar as dores e os sentimentos. “As crianças têm necessidades de falar sobre suas doenças e precisam de alguém que as escute” (FONTES, 2005, p. 135). O/a pedagogo/a como ouvinte recolherá informações que nortearão sua prática pedagógica, bem como, a prática pedagógica do/a professor/a.

Em alguns espaços hospitalares, as atividades lúdicas se fazem presente. Elas possuem sua relevância neste ambiente, pois ajudam na distração das crianças e /ou adolescentes, buscando deixar um lugar mais descontraído e leve. Porém, em muitos casos não refletem sobre a experiência e o aprendizado. O lúdico auxilia nas práticas, mas não pode se limitar a ele. Fonseca (1999) nos remete que a educação lúdica não substituí a necessidade de se ter uma pedagogia no ambiente hospitalar que se ocupem das questões didáticas-pedagógicas na produção de novos conhecimentos e aprendizados.

Se a atividade hospitalar é necessária para restabelecimento do organismo infantil, a atividade escolar é essencial para a aprendizagem e o desenvolvimento, assim a ‘pedagogia hospitalar’ contribui para o restabelecimento da criança (ROLIM, 2019, p.15).

O objetivo da criação dos hospitais e das escolas são diferentes. “Separados pelos objetivos de sua criação, mas inter-relacionados pelos sujeitos que ocupam seus espaços” (ROLIM, 2015, p.134). Tratar os problemas de saúde não elimina a oportunidade das práticas pedagógicas. Nessa junção entre educação e saúde temos a pedagogia hospitalar. Essa pedagogia incluirá os alunos no processo de escolarização enquanto estiverem em tratamento de saúde. “Distanciar espaços hospitalares dos ambientes escolares é submeter crianças enfermas a um processo de exclusão” (ROLIM, 2019, p.16). O adoecimento já distanciou a criança e/ ou adolescente de suas atividades cotidianas, não podemos novamente excluí-los e negá-los o direito à educação. Nesse sentido:

A ausência do atendimento escolar ao doente configura exclusão social na medida em que um processo de enfermidade afasta o indivíduo da escola, devido à reclusão hospitalar ou ao tratamento da doença. Nesse sentido, esse tipo de atendimento serve como um mecanismo de equiparação de oportunidades para o alunado que, por motivo de doença, necessita temporariamente do afastamento da escola regular (FONSECA; ARAÚJO; LADEIRA, 2008, p. 110).

Mesmo assegurada legalmente, se comparar a quantidade de hospitais que atendem o público infantil e juvenil com os atendimentos educacionais hospitalares, veremos que não são todos que oferecem este tipo de atendimento. Fonseca, Araújo e Ladeira (2008, p. 114) enfatizam:

Será que falta uma legislação adequada ou faltam tanto a consciência da relevância dessa modalidade de ensino quanto a fiscalização pelos órgãos específicos para o cumprimento dela? Na medida em que a escola no hospital se percebe de alguma forma respaldada legalmente, poderá definir claramente seu papel e o exercício docente também se configurará.

A hospitalização pode deixar marcas no percurso da vida de uma criança e/ou adolescente. Nesta perspectiva, a educação poderá contribuir para uma lembrança mais agradável e menos dolorosa durante o período de internamento, sobretudo, garantir acesso e permanência a escola. Apostar na integração da escola com o ambiente clínico despertará o desejo de viver e de lutar, gerando no paciente esperança para um novo futuro. Em outras palavras, o processo educacional, durante o processo de hospitalização, garante a natureza e a especificidade da escola. Sendo assim

A não interrupção dos processos educativos promovida pelo atendimento pedagógico hospitalar tem ajudado a reverter o quadro clínico de crianças hospitalizadas, fato que eleva sua autoestima e sua vontade de se recuperar (HOLANDA; COLLET, 2012, p. 34).

Na hospitalização, muitas vezes, são deixadas de lado a infância e/ou adolescência dos pacientes. Neste sentido, a pedagogia hospitalar vem na tentativa de aproximar a criança e/ou adolescente dessa fase de sua vida. As ações

educativas chegam em forma de “contribuições da educação, ao operar com processos de conhecimento afetivos e cognitivos no resgate da saúde da criança hospitalizada” (FONTES, 2005, p. 120). Além de minimizar o distanciamento do convívio social, dá continuidade no processo de ensino-aprendizagem. É o processo que objetiva a continuidade da vida. Vejamos:

Estudos comparativos de desempenho escolar de alunos que, com o advento da doença conseguiram (ou como conseguiram) manter a escolaridade em relação àqueles que não tiveram a mesma oportunidade e daqueles que retornam à escola de origem após a vivência escolar no hospital, não tem sido realizados, mas, teriam grande relevância, quaisquer que fossem os resultados, para delimitar essa área temática, definir sua abrangência assim como os papéis dos profissionais nela envolvidos (FONSECA; ARAÚJO; LADEIRA, 2008, p. 112).

Há uma necessidade de estudos críticos e reflexivos sobre a Pedagogia Hospitalar e os atendimentos educacionais neste âmbito. Acredita-se que um dos impasses nesta área é os pesquisadores serem limitados em seu campo de pesquisa. Políticas de Ética e Segurança dos hospitais e Secretarias Municipais e Estaduais muitas vezes não permitem acesso dos pesquisadores nos ambientes hospitalares. Para tanto faz-se necessário contato com comitês de ética e mesmo assim há o risco de não ter o acesso. Seria de grande valia este contato para acompanharmos este atendimento tão necessário aos estudantes que por adoecimento acabam se afastando do ensino regular.

No presente trabalho foi cogitado a possibilidade de levantar um questionário com crianças e/ou adolescentes hospitalizados, mas por conta do vírus COVID-19, fomos limitados nas buscas por estas informações. Contudo, conseguimos realizar um questionário com duas profissionais que atuam na área. Iremos trazer essas considerações no próximo capítulo.

4. CAMINHOS PERCORRIDOS ACERCA DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

Quando decidi prestar vestibular para o curso de Pedagogia, sempre me vi em uma sala de aula. Não tinha cogitado ser pedagoga em outros ambientes até cursar uma disciplina do currículo nomeada Trabalhos Pedagógicos em Espaços não Escolares. Com ela, se abriu um leque de possibilidades que nós pedagogos/as podemos atuar fora das instituições escolares. A área hospitalar me causou uma certa inquietação. Até fui surpreendida, pois nunca me imaginei trabalhando na área da saúde.

Em busca de conhecer mais esse âmbito, no mesmo ano, me matriculei em uma disciplina optativa ofertada pela orientadora deste trabalho de conclusão, Pedagogia em Ambientes Clínicos. Comecei a me encantar por esse campo com os conhecimentos e aprendizados que obtivemos durante as aulas. Procurei saber sobre os hospitais aqui em Curitiba que ofertavam o atendimento educacional hospitalar e me deparei com o Hospital Pequeno Príncipe, o qual eu sempre tive um carinho e admiração. Cogitei iniciar o voluntariado para ficar mais por dentro da realidade deste ambiente. Infelizmente por conta das aulas da universidade e logo após a chegada da pandemia, não consegui me inscrever para o processo seletivo do voluntariado.

No quarto ano do curso começou a preocupação com o Trabalho de Conclusão de Curso. Estava em dúvida entre os temas de Alfabetização e da Pedagogia Hospitalar. A única certeza que tinha era que em ambos os temas, queria a professora Sandra Guimarães Sagatio como orientadora. Iniciei a disciplina optativa Elaboração de Projeto de Pesquisa que contribuiu muito para o atual trabalho. Nesta disciplina defini o tema e realizei o pré-projeto que deu origem ao trabalho de conclusão de curso. No primeiro semestre deste quinto ano de Pedagogia, apresentei para a orientadora Sandra e demos a largada neste trabalho.

4.1 METODOLOGIA

Fomos pesquisando e procurando por caminhos que poderiam ser trilhados para contribuir com o tema. Utilizamos a pesquisa qualitativa por meio de revisões bibliográficas em livros e artigos sobre a temática a ser pesquisada.

Durante a busca de informações e conhecimentos, pode acontecer que o

pesquisador enfrente novos contextos e novas perspectivas influenciado por inúmeros fatores como: sociais, econômicos, culturais entre outros. Os fenômenos não são explicados de forma isolada, tendo em vista que:

Os objetos não são reduzidos a simples variáveis, mas sim representados em sua totalidade, dentro de seus contextos cotidianos. Portanto, os campos de estudo não são situações artificiais criadas em laboratório, mas sim práticas e interações dos sujeitos na vida cotidiana (FLICK, 2009, p.24).

O objetivo dessa metodologia é descobrir o novo e desenvolver teorias fundamentadas em outros estudos de acordo com o objeto pesquisado, considerando as relações sociais e subjetivas que o envolvem. É um processo contínuo de construção de versões da realidade, logo:

A pesquisa qualitativa não se refere apenas ao emprego de técnica e de habilidade aos métodos, mas inclui também uma atitude de pesquisa específica. Essa atitude está associada à primazia do tema sobre os métodos, à orientação do processo de pesquisa e à atitude com que os pesquisadores deverão alcançar seus 'objetivos' (FLICK, 2009, p. 36).

Sendo assim, nosso objetivo como pesquisador foi apontar reflexões e colaborações realizadas por pesquisadores anteriores acerca do tema pesquisado, as contribuições das práticas pedagógicas em ambientes hospitalares. Buscamos compreender a interferência dessas atividades pedagógicas no bem-estar e no processo ensino-aprendizagem da criança e/ou adolescente hospitalizado. Levantou-se dados sobre o papel do pedagogo/a neste espaço fora da escola, quais demandas seriam requisitadas por ele/a. Outro ponto que aparece com a pesquisa são os caminhos a serem percorridos e caminhos que precisam ser transformados na e pela Pedagogia Hospitalar.

4.2 ANÁLISE DO QUESTIONÁRIO

Na tentativa de refletir sobre a teoria na prática, se aplicou um questionário com cinco perguntas abertas a duas pedagogas que atuam na escolarização

hospitalar na cidade de Curitiba/PR. Uma vez que,

Aprendizado e ensino deverão incluir experiências práticas na aplicação de métodos e no contato com o tema concreto da pesquisa; deverão proporcionar uma introdução à prática de pesquisa qualitativa combinando ensino e pesquisa, permitindo, assim, que os estudantes trabalhem continuamente por um período mais longo em uma questão de pesquisa, a partir da utilização de um ou mais métodos (FLICK, 2009, p. 36).

A utilização do questionário e interação com essas profissionais da educação, se deu por meio do e-mail, devido ao contexto pandêmico, pois com a tecnologia presente em nossa sociedade possibilitou que alguns dos métodos qualitativos fossem,

[...] transferidos e adaptados às pesquisas que utilizam a internet como ferramenta, como fonte ou como questão de pesquisa. Âmbitos novos como as entrevistas por e-mail, os grupos focais online e a etnografia virtual levantam questões de pesquisa relativas à ética e aos problemas práticos (FLICK, 2009, p. 32).

Realizamos um primeiro contato através de duas redes sociais. Em seguida foi enviado um termo de acordo, o qual continha as informações referentes ao questionário a ser preenchido. A primeira pergunta feita era sobre a trajetória pessoal, a qual não será apontada no presente trabalho por conter informações sobre instituições que não podem ser citadas, respeitado o termo assinado pelas pedagogas.

Para análise das respostas das outras perguntas, iremos nos referir as profissionais como Pedagoga 1, que foi a primeira a responder ao questionário e Pedagoga 2, para a segunda a nos disponibilizar informações sobre as práticas pedagógicas no âmbito hospitalar.

Começamos o questionário perguntando sobre o planejamento didático-pedagógico no ambiente hospitalar. Queríamos saber como ele funcionava e se poderia favorecer o desenvolvimento do estudante hospitalizado. Tanto a Pedagoga 1, como a Pedagoga 2 citaram que o planejamento se dava respeitando o individual

de cada criança/adolescente. Também se considerava as Diretrizes nacionais e os conteúdos e demandas que a escola de origem apresentava. A pedagoga 1 não evidenciou se esse planejamento favorece o desenvolvimento do estudante hospitalizado, porém demonstra que em sua experiência profissional, o atendimento é personalizado para sanar as dificuldades do estudante, utilizam-se diferentes recursos para que o mesmo tenha contato com o conhecimento. Já a pedagoga 2 afirma que favorece sim o desenvolvimento com este planejamento didático-pedagógico, reforçando a importância das práticas pedagógicas neste espaço, como aponta Souza e Rolim (2019):

A pedagogia hospitalar mostra a sua relevância nesse processo à medida que possibilita pensar o processo escolar no contexto do hospital, perspectiva que não deixa de lado a atenção aos aspectos orgânicos, aos cuidados para com a saúde, mas carrega o investimento na educação. Esse movimento além de suprir a ausência de conteúdos escolares, é o processo que investe na continuidade da vida (p.418).

Os profissionais da educação que atuam nesta área encontrarão limites em suas práticas por conta de diagnósticos e a tratamentos, mas também encontrarão oportunidades de ensino e aprendizagem das crianças e adolescentes hospitalizados. O planejamento permeia o trabalho do pedagogo/a, é com ele que se apropria as atividades, considerando o tempo e o espaço. As atividades pedagógicas podem ocorrer em diferentes espaços dentro do hospital, como leitos, enfermarias, brinquedotecas, sala de espera, entre outros.

Prosseguindo no questionário, uma das questões levantadas foram as interações entre professores, pedagogos/as e estudantes (crianças e/ou adolescentes) no âmbito hospitalar. Como acontece esse processo de interação no que se refere ao processo de ensino-aprendizagem. A Pedagoga 1 relata a troca de saberes e aprendizados entre o/a pedagogo/a do atendimento educacional hospitalar e o/a pedagogo/a da escola de origem para melhor atender o estudante hospitalizado. A Pedagoga 2 aponta para outros sujeitos que também aparecem nesse espaço e permitem a interação: familiares, equipes de enfermagem, médicos, psicólogos e crianças. Com estas participações procura-se compreender melhor os estudantes e a possibilidade da interação com o conhecimento.

Estas interações serão mediadas pela atuação do/a pedagogo/a, visando a estimulação do processo de ensino-aprendizagem do estudante hospitalizado e propiciando uma melhor recuperação de sua saúde. Segundo Cardoso, Silva e Santos (2012, p.47), “[...] o pedagogo hospitalar será o elo entre o aluno internado e a escola de origem”. Não apenas preencherá o tempo ocioso do hospitalizado, e sim, ajudará na continuidade do desenvolvimento escolar, criando situações de aprendizagem. Ou seja, cumprirá com a função da escola enquanto o estudante estiver hospitalizado.

Ainda de acordo com Cardoso, Silva e Santos (2012), o/a pedagogo/a também vai orientar as famílias, para que compreendam melhor essa nova fase de suas vidas e auxiliar a criança/adolescente a se conectar com o mundo fora do hospital, auxiliando na autoestima e na compreensão da doença e do novo ambiente. Este profissional da educação como mediador,

[...] ajuda na socialização da criança com as demais pessoas do ambiente, sejam estas outras crianças hospitalizadas, sejam profissionais da equipe de trabalho do hospital (CARDOSO; SILVA; SANTOS, 2012, p.49).

Com estes apontamentos, percebemos a importância do/a pedagogo/a como mediador das relações neste espaço. Por ele/a também ocorrerão muitas interações. A partir delas, irá criar conhecimentos que contribuam tanto na aprendizagem, como no bem-estar da criança/adolescente enferma. Aqui, vale destacar que essa atuação do/a pedagogo/a como articulador neste ambiente hospitalar respeita os saberes científicos do médico e de todos os profissionais que atuam no ambiente hospitalar. Não se distancia a medicina da pedagogia, e sim, se vê um possível caminho de juntas auxiliarem a recuperação da saúde do hospitalizado.

Na questão seguinte, perguntamos se na opinião das pedagogas as práticas pedagógicas contribuem para o processo ensino-aprendizagem. Tanto a Pedagoga 1, como a Pedagoga 2, acreditam nessa contribuição, pois por meio dessas práticas o estudante hospitalizado manterá vínculo com o processo de escolarização e terá acesso aos conteúdos pedagógicos, suprimindo as lacunas da aquisição de conhecimentos que podem ter sido deixadas de lado por conta do rompimento da frequência escolar do estudante causada pela hospitalização.

Complementando a questão anterior, concluímos o questionário perguntando a opinião das profissionais a respeito do processo de escolarização para a melhoria da saúde e bem-estar das crianças/adolescentes hospitalizados. A pedagoga 1 discorre “É inegável a contribuição das atividades escolares para o processo de saúde como um todo. Pois, permite lidar com o aspecto que está em pleno desenvolvimento, estimular o cognitivo e criar estratégias de bem-estar”. Reforça a importância das interações para a recuperação do estudante hospitalizado e apresenta a escolarização hospitalar como forma de contato com aspectos saudáveis, manutenção da rotina e entendimento das questões de saúde.

A Pedagoga 2 também considera este processo como melhoria da saúde da criança/adolescente em recuperação, pois com a escolarização hospitalar podem prosseguir seu processo escolar sem prejuízo acadêmico e podem aproveitar o tempo durante o tratamento.

As opiniões trazidas pelas pedagogas, tanto a 1 como a 2, vem de encontro ao que Holanda e Collet (2012) retratam:

Concluiu-se que a classe hospitalar representa uma importante estratégia de cuidado. Por meio da manutenção do processo de escolarização, a criança ressignifica sua vivência hospitalar e tem preservado seu desenvolvimento, melhorando sua autoestima e sua qualidade de vida (p. 34).

Com o atendimento educacional hospitalar, a criança e/ou adolescente tem acesso a atividades que remetem a uma rotina saudável, possibilitando o contato com o mundo de fora do hospital, que foi deixado de lado por conta da patologia a ser tratada. O distanciamento do cotidiano pode contribuir para um maior adoecimento. Na tentativa de minimizar os impactos causados por esse distanciamento, as propostas pedagógicas visam despertar a vontade de viver e de sonhar com um futuro após o tratamento. Não se ignora a doença, porém, há uma busca pela afirmação da vida. Esta melhora de autoestima contribui no desenvolvimento cognitivo, físico e emocional desse estudante hospitalizado, colaborando também na recuperação da sua saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o presente trabalho, buscou-se compreender se havia contribuições das práticas pedagógicas no período de hospitalização de crianças e/ou adolescentes. Utilizando a pesquisa qualitativa e um questionário, levantou-se vários aspectos que permeiam a educação em ambiente hospitalar.

É por meio do atendimento pedagógico hospitalar que será minimizado os efeitos causados pela internação e distanciamento da rotina antes do internamento. Como remete Fontes (2008, p.84):

O período de hospitalização é transformado, então, num tempo de aprendizagem, de construção de conhecimento e aquisição de novos significados, não sendo preenchido apenas pelo sofrimento e o vazio do não desenvolvimento afetivo, psíquico e social.

Os períodos de internação “deixam marcas na história de quem as vivencia” (FONTES, 2008, p. 89). Dependendo das situações percorridas durante esse processo, as lembranças podem ser desagradáveis ou até mesmo menos dolorosas. As práticas pedagógicas garantidas nesses espaços, dão suporte para que a afirmação de vida aconteça. Há um resgate da autoestima, pois o paciente que também é estudante tem contato com esses aspectos educativos considerado pertencente a uma vida normal de um indivíduo saudável que se encontra do lado de fora do hospital.

Apostar na integração da escolarização ao ambiente hospitalar gera esperanças e um desejo de viver. O atendimento educacional em ambientes clínicos não desqualifica os profissionais que atuam no hospital, mas vê o processo educacional como um direito e de extrema importância no desenvolvimento da criança e/ou adolescente, “[...] pois, se o hospital é necessário para a manutenção da vida a educação escolar contribui para o seu desenvolvimento” (ROLIM, 2019, p. 16). Tratar os problemas de saúde não elimina a oportunidade dos processos educacionais. A pedagogia hospitalar aparece como uma educação inclusiva, que abrange os estudantes excluídos socialmente por um determinado período de internação e visa trabalhar a saúde como um todo, lidando com o cognitivo, o físico e

o emocional.

A escolarização em ambiente hospitalar ajuda na diminuição do fracasso escolar, repetências ou evasões, tendo em vista que o período de internamento pode ser de longa duração fazendo com que o retorno a escola seja tardio e que se tenha a perda dos conteúdos. Os conteúdos trabalhados durante a hospitalização chegam para garantir ao estudante acesso a questões escolares que podem ter sido deixadas de lado pelo tratamento de saúde. Vem com uma tentativa de reduzir o prejuízo acadêmico ocasionado pela internação. Essa tentativa precisa respeitar o individual do aluno-paciente e não pode ser cobrada sem considerar a situação do estudante. É necessário considerar que haverá momentos em que o estudante não estará disposto para a realização das atividades solicitadas. Esse contexto precisa sempre ser respeitado.

O planejamento é uma das ferramentas imprescindível no trabalho de atuação de um profissional de educação. Ele ajuda a aproveitar da melhor forma o tempo e o espaço disponível. Esse planejamento é importante para apropriar as atividades de acordo com as individualidades e particularidades do estudante. Durante as práticas pedagógicas se encontrará limites por conta de diagnósticos e tratamentos e até mesmo pelas normativas e padrões de organização do ambiente hospitalar, mas também será encontrada oportunidades de ensino e aprendizagem das crianças e/ou adolescentes. O/a pedagogo/a junto a equipe que presta o atendimento educacional hospitalar precisa ter em vista que as atividades planejadas necessitam de flexibilidade, pois pode acontecer imprevistos que impeçam a execução das mesmas.

As interações estabelecidas no âmbito hospitalar favorecem a ressignificação da nova rotina e as novas adaptações vivenciada pela criança e/ou adolescente hospitalizado. O/a pedagogo/a aparece como mediador dessas novas situações. Ele/a vai acolher de forma atenciosa o que estudante hospitalizado tem a dizer sobre essa situação e vai dialogar buscando tranquilizar e amenizar o sofrimento causado pela internação. Vai ajudar na compreensão da doença e desse novo ambiente. Orientará junto do estudante hospitalizado a família, que também se encontra aflita com esta nova fase de suas vidas. Outra interação que será necessária é com a equipe multidisciplinar hospitalar. O profissional de educação não pode intervir no trabalho da equipe hospitalar, mas pode propor e refletir em um trabalho em conjunto que desenvolva a criança e/ou adolescente de forma integral, garantindo os

dois direitos assegurados legalmente: a saúde e a educação. Dessa maneira:

Este atendimento potencializa os esforços pediátricos pela cura e redução do tempo de permanência de uma criança no hospital, além de oferecer uma criança no hospital, além de oferecer uma cobertura assistencial que efetiva, nos pais e nas crianças, uma sensação de efetiva proteção à vida (FONSECA; CECCIM, 1999, p.35).

Com os dados gerados na revisão bibliográfica e no questionário percebemos a importância de garantir o acesso do atendimento educacional para crianças e/ou adolescentes hospitalizados pois o mesmo ajudará na restabilização da saúde e continuidade do processo de escolarização, no entanto, nesta pesquisa houve o entendimento de algumas questões que limitam este atendimento. Um deles é:

A insuficiência de teorias e estudos desta natureza em território brasileiro gera, tanto na área educacional, quanto na área de Saúde o desconhecimento desta modalidade de atendimento não só para viabilizar a continuidade da escolaridade àquelas crianças e adolescentes que requerem internação hospitalar, mas também para integralizar a atenção de saúde e potencializar o tratamento e o cuidado prestados à criança e ao adolescente (FONSECA, 1999, p. 7).

Se tem a necessidade de mais estudos nesta área, pois a falta de conhecimento desta modalidade, faz com que crianças e adolescentes tenham seu direito à educação negado, em alguns casos. Muitos hospitais para atendimento infantil e juvenil ainda não oferecem as práticas educativas com as classes hospitalares. Só

A educação lúdica ou o brincar como promoção de saúde não substituíram a necessidade de as classes hospitalares se ocuparem com as questões didático-pedagógicas da produção de conhecimento e da produção de relações de aprendizagem (FONSECA, 1999, p.122).

O lúdico auxilia no processo ensino-aprendizagem e no bem-estar do hospitalizado, porém, não é o suficiente. Não se pode reduzir as questões didáticas-

pedagógicas ao entretenimento. Precisa de uma pedagogia que atenda este estudante em período de internação no seu desenvolvimento como um todo. Contribuindo na recuperação de saúde, elevando sua autoestima afetada pela patologia e garantindo a continuidade do processo educacional, reduzindo os prejuízos causados pelo distanciamento da rotina que se tinha antes da hospitalização.

A falta de reconhecimento e de uma política pública que assegure e defina o funcionamento desta modalidade tão necessária, faz com que se tenha um maior valor às práticas clínicas e desvalorize a relevância das atividades pedagógicas. Claro, não se pode reduzir o atendimento clínico, mas precisa ter uma valorização das práticas educativas, pois ela também contribui na recuperação da saúde. Como Rolim (2019) relata, a atividade hospitalar restabelece o organismo, a escolar é essencial para a aprendizagem e o desenvolvimento. As duas juntas restabelecem o sujeito.

Além da falta de estudos teóricos a respeito da Pedagogia Hospitalar, se tem uma carência de estudos na prática. Um dos fatores que ajudam nesta lacuna é a dificuldade de acesso aos ambientes hospitalares que possuem o atendimento educacional. Se cogitou um estudo de caso no presente trabalho para favorecer o levantamento dos dados bibliográficos, porém, já se tinha uma limitação de acesso. Com a pandemia da COVID-19, ficamos impossibilitados de vez. No entanto, é um aspecto que pode ser pesquisado e discutido em eventos futuros: analisar com base nas respostas clínicas e no ponto de vista da família e da própria criança e/ou adolescentes hospitalizado as contribuições deste atendimento educacional hospitalar.

De modo geral, os resultados desta pesquisa contribuíram para a discussão das questões específicas que permeiam as práticas pedagógicas em ambientes hospitalares. Consideramos que esse atendimento pode sim favorecer na recuperação de saúde e no processo de ensino-aprendizagem da criança e do adolescente hospitalizado.

REFERÊNCIAS

BRAGA, Geslline Giovana. **100 anos de um hospital de crianças** / Geslline Giovana Braga; prefácio de José Álvaro da Silva Carneiro. - Curitiba: CGC-CSA. Consultoria e Assessoria, 2020.

CARDOSO, Cristiane Aparecida; SILVA, Aline Fabiana da; SANTOS, Mauro Augusto dos. **Pedagogia hospitalar: a importância do pedagogo no processo de recuperação de crianças hospitalizadas**. Cadernos da Pedagogia. São Carlos, ano 5. v.5, n.10, 2012, p. 46-58.

CARREIRA, Denise. **O direito à educação e à cultura em hospitais: caminhos e aprendizagens do Pequeno Príncipe**. / Denise Carreira.-Curitiba [Paraná]: Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, 2016.

CIRINO, Leila Cristina Mattei; MENEZES, Cinthya Vernizi Adachi de. **SAREH: o direito à intervenção pedagógica**. EDUCERE: XIII Congresso Nacional de Educação, 2017.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa** / Uwe Flick; tradução Joice Elias Costa. - 3. ed. - Porto Alegre: Artmed, 2009, p. 20 – 49.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional** / Eneida Simões da Fonseca. – Brasília : Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 1999.

FONSECA, Eneida Simões da. **A Situação Brasileira do Atendimento Pedagógico – Educacional Hospitalar**. Educação e Pesquisa, jun. 1999, volume 25, nº 1, p.117-129.

FONSECA, Eneida Simões da; ARAÚJO, Camila Camillozzi Alves Costa de Albuquerque; LADEIRA, Carla Bronzo. **Atendimento escolar hospitalar: trajetória pela fundamentação científica e legal**. Rev. Brasileira de Educação

Especial. 2018, v.24, n. spe, p. 101-116.

FONSECA, Eneida Simões da; CECCIM, Ricardo Burg. **Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada**. Temas sobre Desenvolvimento, v.7, n.42, 1999, p.24-36.

FONTES, Rejane de Souza. **Aescuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital**. Rev. Brasileira de Educação. Rio de Janeiro, ago. 2005, nº29, p.119-138.

FONTES, Rejane de Souza. **Da Classe à Pedagogia Hospitalar: A Educação para além da Escolarização**. Revista Linhas, jun. 2008, volume 9, nº 1, p.72-92.

HOLANDA, Eliane Rolim de; COLLET, Neusa. **Escolarização da criança hospitalizada sob a ótica da família**. Texto & Contexto – Enfermagem. 2012, v. 21, n.1, p. 34-42.

ORTIZ, Leodi Conceição Meireles; FREITAS, Soraia Napoleão. **Classe hospitalar: um olhar sobre suas práxis educacional**. Rev. Bras. Est. Pedag., Brasília, v.82, n. 200/201/202, 2011, p.70-77.

PACHECO, Mirta Cristina Pereira. **Escolarização hospitalar e a formação de professores na Secretaria Municipal da Educação de Curitiba no período de 1988 a 2015** / Mirta Cristina Pereira Pacheco; orientadora, Marilda Aparecida Behrens. -2017.

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

ROLIM, Carmem Lucia Artioli. **Educação Hospitalar: uma questão de direito**. Rev. Actualidades Investigativas en Educación, San José, abr.2019, vol.19, nº1, p.700-719.

SAINT-EXUPÉRY, Antoine de. **O Pequeno Príncipe**. Rio de Janeiro: Harper Collins, 2018.

SANT'ANNA, Prof.^a Vera Lucia Lins; SOUZA, Elenice Moraes de; CRUZ, Lucimary Gonçalves da; SILVA, Márcia Regina da. **As práticas educativas vivenciadas pelo pedagogo nos hospitais: possibilidades e desafios**. Revista Pedagogia em ação, 2010, volume 2, nº 1, p.1-103.

SOUZA, Zilmene Santana; ROLIM, Carmem LuciaArtioli. **As vozes das professoras na pedagogia hospitalar: descortinando possibilidades e enfrentamentos**. Rev. Bras. Ed. Esp., Bauru, v.25, n. 3, 2019, p. 403-42

APÊNDICE 01 – QUADRO DE AUTORES E OBRAS SELECIONADOS PARA ELABORAÇÃO DO TRABALHO

QUADRO 1 – AUTORES E OBRAS PARA FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DA PESQUISA

| AUTOR / TÍTULO / ANO | RESUMO |
|--|--|
| <p>BRAGA, Geslline Giovana. 100 anos de um hospital de crianças / Geslline Giovana Braga; prefácio de José Álvaro da Silva Carneiro. - Curitiba: CGC-CSA. Consultoria e Assessoria, 2020.</p> | <p>Conta o centenário do Hospital Pequeno Príncipe, localizado na cidade de Curitiba/PR. Relata como a educação chega nesse ambiente hospitalar.</p> |
| <p>CARDOSO, Cristiane Aparecida; SILVA, Aline Fabiana da; SANTOS, Mauro Augusto dos. Pedagogia hospitalar: a importância do pedagogo no processo de recuperação de crianças hospitalizadas. Cadernos da Pedagogia. São Carlos, ano 5. v.5, n.10, 2012, p. 46-58</p> | <p>Analisa a importância da atuação do pedagogo junto às crianças hospitalizadas e como este profissional pode atuar estimulando a aprendizagem e propiciando melhores recuperações.</p> |
| <p>CARREIRA, Denise. O direito à educação e à cultura em hospitais: caminhos e aprendizagens do Pequeno Príncipe. /Denise Carreira. - Curitiba [Paraná]: Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro, 2016.</p> | <p>Com o setor de educação e cultura presente no Hospital Pequeno Príncipe, a obra apresenta as práticas pedagógicas que nele se realizam.</p> |
| <p>CIRINO, Leila Cristina Mattei; MENEZES, Cinthya Vernizi Adachi de. SAREH: do direito à intervenção pedagógica. EDUCERE: XIII Congresso Nacional de Educação, 2017.</p> | <p>Se reflete sobre assuntos que permeiam o serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH).</p> |
| <p>FLICK, Uwe. Introdução à pesquisa qualitativa / UweFlick; tradução Joice Elias Costa. - 3. ed. - Porto Alegre: Artmed, 2009, p. 20 – 49.</p> | <p>O livro aborda questões acerca da pesquisa qualitativa, a qual foi utilizada no presente trabalho.</p> |

QUADRO 1 – AUTORES E OBRAS PARA FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DA
PESQUISA

Continuação

| AUTOR / TÍTULO / ANO | RESUMO |
|---|--|
| <p>FONSECA, Eneida Simões da. Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional / Eneida Simões da Fonseca. – Brasília : Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 1999.</p> | <p>Realiza-se um levantamento de dados da existência de classes hospitalares nos estados brasileiros.</p> |
| <p>FONSECA, Eneida Simões da. A Situação Brasileira do Atendimento Pedagógico – Educacional Hospitalar. Educação e Pesquisa, jun. 1999, volume 25, nº 1, p.117-129.</p> | <p>Discorre-se sobre a situação do atendimento pedagógico-educacional hospitalar no Brasil. A importância de se discutir mais sobre o tema Pedagogia Hospitalar.</p> |
| <p>FONSECA, Eneida Simões da; ARAÚJO, Camila Camillozzi Alves Costa de Albuquerque; LADEIRA, Carla Bronzo. Atendimento escolar hospitalar: trajetória pela fundamentação científica e legal. Rev. Brasileira de Educação Especial. 2018, v.24, n. spe, p. 101-116.</p> | <p>O objetivo desse trabalho foi analisar a trajetória legal e científica do atendimento escolar hospitalar a partir de estudos comparativos de artigos publicados na Revista Brasileira de Educação Especial.</p> |
| <p>FONSECA, Eneida Simões da; CECCIM, Ricardo Burg. Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada. Temas sobre Desenvolvimento, v.7, n.42, 1999, p.24-36.</p> | <p>Se explora nesta pesquisa a hipótese de uma relação significativa entre o atendimento pedagógico-educacional proporcionado às crianças hospitalizadas e a recuperação de sua saúde.</p> |
| <p>FONTES, Rejane de Souza. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. Rev. Brasileira de Educação. Rio de Janeiro, ago. 2005, nº29, p.119-138</p> | <p>A autora aponta em especial para a escuta pedagógica, ferramenta fundamental na busca de um caminho para melhor atender o estudante hospitalizado.</p> |

QUADRO 1 – AUTORES E OBRAS PARA FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DA
PESQUISA

Continuação

| AUTOR / TÍTULO /ANO | RESUMO |
|--|---|
| <p>FONTES, Rejane de Souza. Da Classe à Pedagogia Hospitalar: A Educação para além da Escolarização. Revista Linhas, jun. 2008, volume 9, nº 1, p.72-92.</p> | <p>Se discorre nesse artigo sobre a pedagogia em um ambiente diferente do tradicional que é a sala de aula. Procura-se saber sobre as práticas pedagógicas no ambiente hospitalar.</p> |
| <p>HOLANDA, Eliane Rolim de; COLLET, Neusa. Escolarização da criança hospitalizada sob a ótica da família. Texto & Contexto – Enfermagem. 2012, v. 21, n.1, p. 34-42.</p> | <p>Aqui se reflete sobre a vivência da escolarização da criança hospitalizada sob a visão da família, qual a opinião das famílias sobre esse processo.</p> |
| <p>ORTIZ, Leodi Conceição Meireles; FREITAS, Soraia Napoleão. Classe hospitalar: um olhar sobre suas práxis educacional. Rev. Bras. Est. Pedag., Brasília, v.82, n. 200/201/202, 2011, p.70-77.</p> | <p>Investiga-se o fazer didático nas práticas educacionais das classes hospitalares. Apresenta os saberes escolares como qualidade de vida.</p> |
| <p>PACHECO, Mirta Cristina Pereira. Escolarização hospitalar e a formação de professores na Secretaria Municipal da Educação de Curitiba no período de 1988 a 2015 / Mirta Cristina Pereira Pacheco; orientadora, Marilda Aparecida Behrens. - 2017.</p> | <p>Houve uma investigação sobre a implantação da escolarização hospitalar e a formação de professores entre os anos de 1988 a 2015 na Secretaria Municipal da Educação de Curitiba.</p> |
| <p>PARANÁ. 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)</p> | <p>Nesta obra se aborda questões sobre o Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH). Como se deu o início desse serviço e como ele funciona.</p> |

QUADRO 1 – AUTORES E OBRAS PARA FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DA
PESQUISA

Conclusão

| AUTOR / TÍTULO / ANO | RESUMO |
|--|---|
| <p>ROLIM, Carmem LuciaArtioli. Educação Hospitalar: uma questão de direito. Rev. Actualidades Investigativas en Educación, San José, abr. 2019, vol.19, nº1, p.700-719.</p> | <p>Este artigo mostra que o hospital e a escola são criados por objetivos diferentes, mas que acabam se inter-relacionando pelos sujeitos que ocupam seus espaços.</p> |
| <p>SANT'ANNA, Prof.^a Vera Lucia Lins; SOUZA, Elenice Moraes de; CRUZ, Lucimary Gonçalves da; SILVA, Márcia Regina da. As práticas educativas vivenciadas pelo pedagogo nos hospitais: possibilidades e desafios. Revista Pedagogia em ação, 2010, volume 2, nº 1, p.1-103.</p> | <p>Este trabalho é fruto de pesquisas realizadas acerca das práticas educativas desenvolvidas pelos pedagogos em ambientes hospitalares.</p> |
| <p>SOUZA, Zilmene Santana; ROLIM, Carmem LuciaArtioli. As vozes das professoras na pedagogia hospitalar: descortinando possibilidades e enfrentamentos. Rev. Bras. Ed. Esp., Bauru, v.25, n. 3, 2019, p. 403-420.</p> | <p>Se utilizou entrevistas com professores que atuam no ambiente hospitalar na cidade de Palmas/TO. Elas apontaram para algumas questões que tanto possibilitam este trabalho, como dificultam.</p> |

ANEXO 01 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – PEDAGOGA 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - PEDAGOGAS

- a) Você, pedagoga, está sendo convidada a participar de um estudo intitulado “As contribuições das práticas pedagógicas em ambientes hospitalares”. Questionário que valoriza os saberes e fazeres das pedagogas promovendo avanços importantes na área da pedagogia hospitalar, e sua participação é fundamental.
- b) O objetivo deste questionário é entender como as práticas pedagógicas podem contribuir no ensino-aprendizagem da criança e/ou adolescente hospitalizado. Não é objetivo criticar ou questionar a prática pedagógica, mas sim analisar os conhecimentos acerca dessa área.
- c) Caso você participe da pesquisa, será necessário que responda questionários abertos sobre as práticas pedagógicas.
- d) Espera-se que este questionário traga o benefício das práticas pedagógicas, levando em consideração as necessidades e opiniões das pedagogas do ambiente hospitalar.
- e) A responsável pelo questionário é a estudante Kauanne Scarpin Padilha, a qual você poderá contatar a qualquer momento pelo telefone: 41 99245-3681.
- f) Se você desejar, ao final do questionário os resultados poderão ser expressos através dos seguintes meios, a escolher: recebimento de cópia do trabalho de conclusão, exposição oral pelo pesquisador dos resultados obtidos.
- g) Estão garantidas todas as informações que você queira, antes durante e depois do estudo.
- h) A sua participação neste estudo é voluntária. Contudo, se você não quiser mais fazer parte da pesquisa, poderá solicitar de volta o termo de consentimento livre esclarecido assinado.
- i) As observações do questionário serão registradas por escrito, respeitando-se completamente o seu anonimato.
- j) Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são da sua responsabilidade.
- k) Quando os resultados forem publicados, não aparecerá seu nome, e sim um código.

Eu, li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que

recebi menciona os benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.



Identificação do Responsável

ANEXO 02 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – PEDAGOGA 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - PEDAGOGAS

- a) Você, pedagoga, está sendo convidada a participar de um estudo intitulado "As contribuições das práticas pedagógicas em ambientes hospitalares". Questionário que valoriza os saberes e fazeres das pedagogas promovendo avanços importantes na área da pedagogia hospitalar, e sua participação é fundamental.
- b) O objetivo deste questionário é entender como as práticas pedagógicas podem contribuir no ensino-aprendizagem da criança e/ou adolescente hospitalizado. Não é objetivo criticar ou questionar a prática pedagógica, mas sim analisar os conhecimentos acerca dessa área.
- c) Caso você participe da pesquisa, será necessário que responda questionários abertos sobre as práticas pedagógicas.
- d) Espera-se que este questionário traga o benefício das práticas pedagógicas, levando em consideração as necessidades e opiniões das pedagogas do ambiente hospitalar.
- e) A responsável pelo questionário é a estudante Kauanne Scarpin Padilha, a qual você poderá contatar a qualquer momento pelo telefone: 41 99245-3681.
- f) Se você desejar, ao final do questionário os resultados poderão ser expressos através dos seguintes meios, a escolher: recebimento de cópia do trabalho de conclusão, exposição oral pelo pesquisador dos resultados obtidos.
- g) Estão garantidas todas as informações que você queira, antes durante e depois do estudo.
- h) A sua participação neste estudo é voluntária. Contudo, se você não quiser mais fazer parte da pesquisa, poderá solicitar de volta o termo de consentimento livre esclarecido assinado.
- i) As observações do questionário serão registradas por escrito, respeitando-se completamente o seu anonimato.
- j) Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são da sua responsabilidade.
- k) Quando os resultados forem publicados, não aparecerá seu nome, e sim um código.

Eu, li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. A explicação que

recebi menciona os benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.



Identificação do Responsável

