

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

MILLENA CRISTINA VAZ

A CONTAÇÃO DE HISTÓRIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE CURITIBA:
ANÁLISE DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

CURITIBA

2019

MILLENA CRISTINA VAZ

A CONTAÇÃO DE HISTÓRIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE CURITIBA:
ANÁLISE DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

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

CURITIBA

2019

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo analisar e destacar a importância e a significação social e pedagógica do projeto de extensão universitária *A Literatura Infantojuvenil no Ambiente Hospitalar*, que se encontra vigente desde 2002 num hospital público de Curitiba, mediado pela Universidade Federal do Paraná, bem como investigar como a leitura e/ou contação de histórias pode ou não ser influenciada pelo ambiente hospitalar sob o ponto de vista pedagógico dos sujeitos que atuam/atuaram nesse local, como voluntárias acadêmicas de anos anteriores. Para isso, foi necessário buscar subsídios teóricos em autores como Abramovich (1997), Zilberman (2003), Matos & Muggiati (2009) e Gasparotto (2011), que discutem sobre a prática pedagógica em hospitais de leitura e/ou contação de histórias. Foi realizada uma pesquisa, de natureza qualitativa, por meio de questionário aplicado a duas voluntárias acadêmicas do projeto em questão. Por meio das análises dos dados da pesquisa, foi possível perceber como a humanização nos hospitais, o trabalho interdisciplinar e a interação entre todos os sujeitos envolvidos no tratamento das crianças são fatores de mais alta relevância, uma vez que a prática de ler e/ou contar histórias pode proporcionar momentos lúdicos capazes de diferenciar a rotina do ambiente hospitalar, e por isso deve ser planejada e executada refletindo sobre todos os aspectos referentes aos seus ouvintes e ao ambiente, visto que o local pode influenciar nessa ação.

Palavras-chave: Pedagogia Hospitalar. Leitura e/ou Contação de História. Projeto de Extensão.

ABSTRACT

This present study aims to characterize the university extension project about Children's Literature in the Hospital Environment. This Project is taking place in a public hospital in Curitiba and mediated by the Federal University of Paraná. Its intent is to investigate how storytelling may or may not be influenced by hospital environment from the pedagogical point of view of those who work in this place. For this study, we based our research on such authors as Abramovich (2004), Matos & Muggiati (2009) and Gasparotto (2011), they discussed the pedagogical practice in hospitals. We also conducted a qualitative research through a questionnaire applied to two volunteers of the project at issue. Through the analysis of the survey data, we can see how the involvement of people in hospitals, through interdisciplinary work and social interactions in the treatment of children is of the highest relevance. The practice of storytelling can provide playful moments to differentiate the routine from the hospital environment and therefore it must be planned and executed reflecting on all aspects regarding its listeners and the environment, since the place can influence this action.

Keyword: Hospital pedagogy. Storytelling at the hospital. Extension project.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 01 – DOCUMENTOS LEGAIS QUE EMBASARAM O PRESENTE	3
ESTUDO.....	3

LISTA DE SIGLAS

CAEX	– Comitê Assessor de Extensão
CEALE	– Centro de Alfabetização, Leitura e Escrita
CEPE	– Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão
CONAND	– Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
A	
HC	– Hospital de Clínicas
PNHAH	– Programa Nacional de Humanização no Atendimento Hospitalar
SIGEU	– Sistema Integrado de Gestão de Extensão Universitária
UFPR	– Universidade Federal do Paraná

LISTA DE ABREVIATURAS

Art	–	Artigo
.		
nº	–	Número
p.	–	Página
s/p	–	Sem número de página

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 A PRÁTICA DO PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: A LITERATURA INFANTOJUVENIL NO AMBIENTE HOSPITALAR	9
3 PEDAGOGIA HOSPITALAR E AS PRÁTICAS DA LEITURA E/OU CONTAÇÃO DE HISTÓRIA; ASPECTOS HISTÓRICOS, CONCEITOS E DEFINIÇÕES	14
4 METODOLOGIA E ANÁLISE DOS RESULTADOS	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS	29
APÊNDICE 01 – QUADRO 01: LEVANTAMENTO DE TRABALHOS JÁ PUBLICADOS (1990 A 2019)	32
APÊNDICE 02 – QUESTIONÁRIO	34
ANEXO 01 – MATERIAIS UTILIZADOS PARA CONTAR HISTÓRIA	35

1 INTRODUÇÃO

A literatura infantil em qualquer ambiente e/ou circunstância pode permitir que a criança (ou o leitor no geral) sonhe, imagine, crie. No ambiente hospitalar pode amenizar as consequências da enfermidade e do processo de hospitalização, auxiliando no processo de recuperação do sujeito.

A mesma pode ser considerada como uma ferramenta útil no processo de hospitalização, isso porque o hospital pode ser entendido como um ambiente intimidador, mas, para além disso,

É preciso ressignificar a concepção do hospital, como apenas um cenário asséptico, para vislumbrar um espaço onde a vida acontece, onde é aceito tudo o que faz parte da vida. A passagem da criança neste espaço permitirá o surgimento de outra: mais autônoma, aparelhada para a elaboração de relação consigo mesma, experienciando diferentes formas de afeto com os outros e com o mundo que a cerca (ORTIZ; FREITAS, 2005, p. 34).

Uma dessas formas é a leitura e/ou contação de histórias, que é uma prática que procura incentivar a imaginação e proporcionar um momento mais agradável nesse processo de recuperação. Nesse sentido, trabalhar com o imaginário significa:

[...] ter curiosidade respondida em relação a tantas perguntas, é encontrar outra ideia para solucionar questões [...] é uma possibilidade de descobrirmos o mundo imenso dos conflitos, dos impasses, das soluções que todos vivemos e atravessamos (ABRAMOVICH 1997, p.17)¹.

Desse modo, a presente pesquisa pretende compreender como a ação do leitor e/ou contador de história do projeto de extensão universitária *A Literatura Infantojuvenil no Ambiente Hospitalar*, realizado em um hospital público de Curitiba desde 2002, é influenciada ou não pelo espaço em que se realiza.

Para tanto, colocam-se as seguintes perguntas de pesquisa: Como se desenvolve a prática do projeto de contação de histórias nesse hospital? Como o espaço influencia ou não na leitura e/ou contação de história?

¹ ABRAMOVICH, Fany. **Literatura Infantil: gostosuras e bobices**. 4 ed. São Paulo: Scipione, 1997.

O interesse por esse tema justifica-se por ser pouco explorado na formação acadêmica, e a ideia inicial surgiu na vivência da autora com o tema a partir de aulas de uma disciplina optativa do curso de Pedagogia da Universidade Federal do Paraná (UFPR), intitulada Pedagogia em Ambientes Clínicos. É uma das poucas disciplinas que discorrem sobre essa temática, e torna possível perceber como o projeto de contação de história, pautado acima, vem demonstrando efeitos positivos sob a sua prática com crianças hospitalizadas.

A relevância dessa pesquisa se dá em virtude de buscar analisar como são desenvolvidas as práticas desse projeto de extensão universitária e possibilitar que outros acadêmicos tomem conhecimento não somente do projeto, mas também do voluntariado acadêmico, uma atividade lúdica e indicativa de conhecimento acadêmico, profissional e pessoal.

Esse trabalho se organiza em cinco capítulos, além das referências, apêndices e anexo. Além da presente introdução, no capítulo dois serão abordados os aspectos introdutórios do projeto de extensão universitária intitulado *A Literatura Infantojuvenil no Ambiente Hospitalar*.

No capítulo três discute-se a pedagogia hospitalar, evidenciando seus aspectos históricos, conceitos e definições e reflexões sobre as práticas de leitura e/ou contação de história no ambiente hospitalar. No capítulo quatro aborda-se a análise de dados obtidos por meio de questionários (APÊNDICE 02) realizados com voluntárias do projeto em questão. E no capítulo cinco o leitor encontrará as considerações finais acerca da pesquisa apresentada.

2 A PRÁTICA DO PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: A LITERATURA INFANTOJUVENIL NO AMBIENTE HOSPITALAR

Para compreender a prática do projeto de extensão universitária *A Literatura Infantojuvenil no Ambiente Hospitalar*, faz-se necessário relatar a vigência da extensão universitária na UFPR e a trajetória do projeto aqui objeto de estudo.

A Resolução nº 72/11 do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) da UFPR dispõe sobre as Atividades de Extensão na UFPR. O artigo primeiro desta Resolução (2011, p.1) afirma que

[...] a Extensão Universitária é um processo educativo, cultural, científico ou tecnológico, que articula o ensino e a pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre a UFPR e os demais segmentos da sociedade.

Em outras palavras, a extensão universitária visa incentivar a prática acadêmica promovendo uma consciência social e política, comprometendo a comunidade universitária e formando profissionais-cidadãos.

Os princípios que norteiam a Extensão Universitária são:

- I- Impacto e Transformação que visa o estabelecimento de relação entre a UFPR e os demais segmentos da sociedade para uma atuação transformadora, voltada prioritariamente à formação acadêmica e a necessidades sociais;
- II- Interação Dialógica que visa o estabelecimento e desenvolvimento de relação entre a UFPR e os demais segmentos da sociedade por meio do diálogo e da troca de saberes;
- III- Interdisciplinaridade que visa o estabelecimento de interrelação ou integração de conhecimentos, metodologias profissionais no atendimento a demandas formativas e sociais; e
- IV- Indissociabilidade Ensino, Pesquisa e Extensão que consiste no vínculo da Extensão Universitária ao processo de formação de pessoas e de geração de conhecimento envolvendo necessariamente docentes e discentes da UFPR.
- V- Impacto na formação dos estudantes visando fortalecer a experiência discente em termos teóricos, metodológicos e da cidadania (CURITIBA, 2012, p.1).

Tais princípios incubem à prática da extensão universitária o fortalecimento da integração entre universidade e sociedade, prestando serviços à comunidade, promovendo cursos e eventos de capacitação.

Segundo Carbonari e Pereira (2007, p. 27) [...] “a extensão, enquanto responsabilidade social faz parte de uma nova cultura, que está provocando a maior e mais importante mudança registrada no ambiente acadêmico e corporativo nos últimos anos”. Ressalta-se, portanto, o processo de democratização da Educação Superior no Brasil, cuja história aconteceu permeada por uma estrutura elitizada, apesar da sua inequívoca importância científica, cultural, humana e social.

Já o Sistema Integrado de Gestão de Extensão Universitária (SIGEU) da UFPR (2019, s/p), afirma que

Projeto de Extensão é a ação processual e contínua de caráter educativo, social, artístico, científico ou tecnológico que contempla os cinco princípios – Impacto e Transformação; Interação Dialógica; Interdisciplinaridade; Indissociabilidade e Impacto na Formação de estudantes, e visa resultado de mútuo interesse, para a sociedade e para a comunidade acadêmica; pode estar vinculado a um Programa ou ser isolado.

O SIGEU - UFPR também complementa que [...] “é o Comitê Assessor de Extensão – CAEX – que propõe, normatiza e assessora a Política de Extensão da UFPR, estabelece critérios e indicadores de avaliação”. É o Comitê que também analisa, referenda e homologa as propostas e relatórios de Cursos, Programas e Projetos, estabelece critérios de distribuição das bolsas Extensão e toma as decisões em relação à Extensão na UFPR.

O projeto de extensão universitária *A Literatura Infantojuvenil no Ambiente Hospitalar*, segundo o SIGEU (2019, s/p), tem por objetivo geral:

[...] A contextualização da pedagogia hospitalar nas enfermarias pediátricas do HC-UFPR, por meio da literatura infanto-juvenil e de atividades educativas, bem como, discutir a ação pedagógica do acadêmico do curso de Pedagogia em ambientes hospitalares a fim de garantir uma formação didático-pedagógica sobre a temática. A literatura infanto-juvenil terá também a função de interação, relaxamento, enriquecimento do imaginário infantil, desenvolvimento da atenção, criatividade, relacionamento interpessoal, concentração e equilíbrio emocional.

Como público alvo deste projeto encontram-se professores e pedagogos que participam do processo de escolarização de crianças hospitalizadas. Comunidade do Setor de Educação: professores, alunos, técnicos, estudantes de graduação e pós-graduação. Comunidade da Secretaria Municipal/Estadual de Educação: professores, pedagogos e demais interessados. O local da realização do projeto localiza-se no Setor de Educação e nas enfermarias pediátricas do Hospital de Clínicas (HC-UFPR), localizado em Curitiba no Estado do Paraná.

Quanto à prática do projeto, os alunos envolvidos têm encontros presenciais para discussão, organização e planejamento da leitura e/ou contação, bem como de atividades que poderão ser desenvolvidas com as crianças em processo de hospitalização.

Também tem a intenção de promover eventos e/ou cursos de extensão para professores das salas de escolarização hospitalar do HC, do município de Curitiba e do Estado do Paraná, alunos do Curso de Pedagogia, alunos do Programa de Pós-Graduação, do Setor de Educação, técnicos, diretores, pedagogos e professores das escolas de origem dos alunos/as hospitalizados e demais interessados, para discussões sobre a pedagogia hospitalar (SIGEU, 2019).

Essas discussões também servem de base teórica para a disciplina optativa *Pedagogia em Ambientes Clínicos* que é ofertada pelo Setor de Educação sob o código EM 067, principalmente, para o Curso de Pedagogia da UFPR, desde 2001, conforme está descrito no SIGEU (2019).

Ainda sobre a prática, o projeto de extensão universitária é realizado desde 2002, pela coordenação da Professora Doutora Sandra Guimarães Sagatio, do Setor

de Educação da UFPR. O desempenho desse projeto tem como foco a leitura e/ou contação de histórias para crianças hospitalizadas.

À vista disso, cada criança é diferente, assim como também os ambientes nos quais e com os quais interage. As experiências vivenciadas e a forma como a criança reage e lida com elas também são diversas. E isto sem dúvida alguma vale também para a criança hospitalizada (FONSECA, 2008)

Por muitas vezes o ambiente hospitalar é um local intimidador para a criança, pois não há muito com que possa se identificar, fazendo associações com suas experiências anteriores; assim, soma-se a isto o fato das suas condições físicas e emocionais, o que torna a situação ainda mais difícil (OLIVEIRA; DIAS; ROAZZI, 2003).

Atividades lúdicas como a leitura e a contação de histórias tem ganhado espaço nos hospitais, principalmente pelo fato ressaltado Abramovich (2004, p.17), de que:

É ouvindo histórias que se pode sentir “também” emoções importantes, como a tristeza, a raiva, a irritação, o bem-estar, o medo, a alegria, o pavor, a insegurança, a tranquilidade, e tantas outras mais, e viver profundamente tudo que as narrativas provocam em quem as ouve, toda amplitude e significância e verdade que cada uma faz ou não brotar [...], pois é ouvir sentir e exercer com os olhos do imaginário.

Para melhor compreensão da prática do projeto, se faz necessário delimitar a diferença entre a leitura e a contação de história, já visto a importância da literatura infantojuvenil apontada por Matos & Muggiati (2001), que ressaltam que esse tipo de atividade pode amenizar as tensões naturais do próprio ambiente, estimulando a criança a desenvolver a imaginação, o gosto pela leitura literária e a expressão criativa.

A leitura de uma história ocasiona uma ligação direta do leitor ao livro. Segundo Gasparotto (2011), a literatura é como uma ferramenta utilizada pelo pedagogo no processo de mediação, ou seja, no ato de se fazer junto, fazer com a criança, torna os momentos mais significantes e prazerosos em meio à imaginação,

a viagem por lugares que a criança jamais imaginou, transformando um momento de dor, medo e insegurança em momento mágico, de alegria, descontração e ao mesmo tempo desenvolvimento.

A contação de história, por sua vez, diferente da leitura de um livro, segundo Rodrigues (2005, p. 4):

[...] É atividade própria de incentivo à imaginação e o trânsito entre o fictício e o real. Ao preparar uma história para ser contada, tomamos a experiência do narrador e de cada personagem como nossa e ampliamos nossa experiência vivencial por meio da narrativa do autor. Os fatos, as cenas e os contextos são do plano do imaginário, mas os sentimentos e as emoções transcendem a ficção e se materializam na vida real.

A contação de história gera um momento em que se criam laços afetivos entre os ouvintes e o contador, que, para aprimoramento desse momento, precisa ter a narrativa em mente e, muitas vezes, acompanhado de materiais (ANEXO 01), que podem auxiliar a contação fazendo com que a criança sinta-se parte da história, trazendo o imaginário para o seu cotidiano, podendo transformar sua realidade com suas fantasias, algo que vem a auxiliar no processo de hospitalização.

Silva e Nunes (2014, p.04) reforçam dizendo que “[...] o contador possibilita ao ouvinte o acesso às histórias, fazendo com que ele viva as emoções proporcionadas por elas”. Isso porque quando a criança ouve histórias, ela pode participar do faz de conta, e isso estimula a sua imaginação e pode gerar um processo criativo e de participação na história contada.

A partir destas reflexões sobre o projeto de extensão aqui objeto de estudo, as características da literatura e suas implicações na vida do leitor, contador e ouvinte de histórias, aqui em especial no ambiente hospitalar, é preciso pensar melhor a prática pedagógica hospitalar e a leitura e/ou contação de histórias com crianças hospitalizadas, em seus aspectos conceituais e históricos, que serão tratados no capítulo a seguir.

3 PEDAGOGIA HOSPITALAR E AS PRÁTICAS DA LEITURA E/OU CONTAÇÃO DE HISTÓRIA; ASPECTOS HISTÓRICOS, CONCEITOS E DEFINIÇÕES

Para compreender o atendimento e a prática pedagógica hospitalar na contemporaneidade, faz-se necessário resgatar alguns de seus aspectos históricos a partir de um levantamento bibliográfico compreendendo o período temporal de 1990 até 2019, a fim de apresentar algumas discussões sobre nossa temática (APÊNDICE 1).

Nesse sentido, podemos dizer que a pedagogia no ambiente hospitalar é uma prática que já acontece no Brasil há muitos anos, pois há registros de que a muito tempo este tipo de atendimento já era oferecido na Santa Casa de Misericórdia em São Paulo, com a criação de atendimento escolar à pessoa com deficiência física.

No Brasil, o processo de ensino-aprendizagem no contexto hospitalar, conforme retrata Fontes (2005, p.1-2):

[...] surgiu com o Hospital Municipal Jesus (RJ), em 1950, com crianças com paralisia infantil que permaneciam hospitalizadas durante anos. O objetivo do trabalho era fazer a criança não perder o ano letivo acompanhando o conteúdo curricular dentro do hospital.

Assim, classe hospitalar, segundo a autora, refere-se a um espaço em que a ação do professor baseia-se em fazer a mediação entre o hospital e, a escola e a partir de então, muito se fez em favor desta prática, como alterações na legislação no que concerne à educação para que as crianças que estão por períodos menores ou realizando longos tratamentos em hospitais não tenham sua escolaridade prejudicada.

Nesse sentido, o atendimento educacional hospitalar é uma política de inclusão ofertada pelas Secretarias de Educação, que visa garantir a todos o direito Constitucional à educação:

Art. 205 – A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988).

Parte deste processo se reflete também na edição da Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), na qual se dispõe sobre os direitos das crianças e dos adolescentes hospitalizados. Desse modo, a ação educativa hospitalar ganha mais força e visibilidade, aparecendo no cenário nacional.

Sobre o atendimento à criança hospitalizada, em muitos hospitais do Brasil, temos a reflexão sobre a humanização para esse ambiente, como destaca Gasparotto (2011, p.11-12):

[...] Com ações defendidas na área da saúde como o Programa Nacional de Humanização no Atendimento Hospitalar (PNHAH) que contempla, ações visando resgatar a importância dos aspectos humanos e não apenas o científico e biomédico, que tem sido o elemento norteador do trabalho na área da saúde na atualidade, centrando-se mais na doença do que no próprio doente como um todo.

Chiattonne (2003) reforça dizendo que o trabalho com a criança que está doente e hospitalizada sugere a humanização que deve existir no atendimento da mesma, longe de um atendimento técnico, impessoal e agressivo.

Para Rodrigues (2011), na Pedagogia Hospitalar deve existir uma relação de afetividade e companheirismo entre professor e paciente com vistas ao seu reestabelecimento, interação e socialização, a fim de que seu estágio de fragilidade e enfermidade não o impeça de aprender.

Se faz necessário ressaltar que essas necessidades incluem os tratamentos médicos que impedem a criança de frequentar o espaço escolar, ou mesmo condições que as faça necessitar de atendimento domiciliar devido a situação de doença. Estas são denominadas necessidades especiais transitórias, visto que a tendência é que a criança volte a frequentar a escola após sua recuperação.

O que difere esta modalidade da educação especial é que a criança não tem a necessidade de uma classe especial, ela está apenas recebendo um atendimento diferenciado temporariamente, por meio do qual a escola vai até ela, até que ela possa novamente ir até a escola de origem.

O professor ou pedagogo da área hospitalar é, antes de tudo, um mediador das interações da criança com o ambiente hospitalar. Esse profissional também precisa ter noções técnicas e terapêuticas que fazem parte da rotina hospitalar, sobre as doenças de seus alunos, problemas emocionais que podem acontecer, e sobre a relação familiar (FONSECA, 2008).

O atendimento que esses profissionais vão exercer nesta situação deve levar em consideração que a criança está vivendo uma situação atípica, e mesmo que o intuito deste momento seja unir sua recuperação, sua educação e o trabalho humanizado, deve haver também sensibilidade por parte do mesmo, como destaca Porto (2008, p.22) ao afirmar que “[...] a escuta, o acolhimento, o olhar são imprescindíveis a qualquer pessoa, seja sadia ou doente, pois somos movidos por afetos e emoções”.

Conforme Wolf (2007), a prática do pedagogo hospitalar oferece além de atendimento educativo, um atendimento emocional e humanístico para pacientes e familiares, e busca por meio de atividades lúdicas e recreativas como contação de histórias, brincadeiras, jogos, dramatização e desenhos, dar continuidade à aprendizagem no hospital.

Refletindo sobre a formação acadêmica desses profissionais, existe desde 2001, na UFPR, como já mencionado anteriormente, a disciplina optativa Pedagogia em Ambientes Clínicos ofertada pelo setor de Educação. Segundo a Professora Doutora Sandra Guimarães Sagatio, que ministra a disciplina (UFPR, 2002), a ementa corrobora sobre:

Contextualização da Pedagogia Hospitalar na enfermagem pediátrica. O planejamento da prática pedagógica educativa da leitura e do lúdico no espaço hospitalar. A ação pedagógica auxiliando no desenvolvimento intelectual, emocional e social. A literatura como instrumento de interação, relaxamento de tensões, enriquecimento do imaginário infantil e desenvolvimento da atenção, criatividade, relacionamento interpessoal, equilíbrio emocional e concentração.

Foi a partir dessa disciplina que teve início o projeto de extensão universitária *A Literatura Infantojuvenil no Ambiente Hospitalar*², em 2002, projeto que integra essa pesquisa. A mesma tem por objetivo principal caracterizar esse projeto, como no capítulo anterior, e investigar como a leitura e/ou contação de histórias pode ou não ser influenciada pelo ambiente hospitalar sob o ponto de vista pedagógico dos sujeitos que atuam/atuaram nesse local, como voluntárias acadêmicas de anos anteriores.

Ao se refletir sobre a prática da história lida e/ou contada, Zilberman (2003) ressalta que, dentre os gêneros literários existentes, um dos mais recentes é constituído pela literatura infantil, que apareceu durante o século XV e XVIII, época em que as mudanças na estrutura da sociedade provocaram efeitos no âmbito artístico, mudanças que vigoram até os dias atuais.

A emergência desse gênero aplica-se historicamente, isso pela ligação com o contexto social delimitado pela presença da família e particularização da condição enquanto faixa etária que outrora era ignorada. Todavia tornou-se um dos instrumentos pelo qual a pedagogia almejou atingir seus objetivos (ZILBERMAN, 2003, p.44). Assim, quanto mais cedo a criança tiver contato com a literatura infantil, maior será a probabilidade de tornar-se um adulto leitor. Da mesma forma por meio da leitura a criança adquire um senso crítico-reflexivo, extremamente relevante à sua formação cognitiva, social e emocional.

Segundo o Centro de Alfabetização, Leitura e Escrita (CEALE, 2019, s/p)³:

[...] A literatura infantil é um gênero literário definido pelo público a que se destina. Certos textos são considerados pelos adultos como sendo próprios à leitura pela criança e é, a partir deste juízo, que recebem a definição de gênero e passam a ocupar determinado lugar entre os demais livros.

² Esse projeto tem em sua nomenclatura o termo “literatura infantojuvenil”, dada a faixa etária diversa dos possíveis ouvintes atendidos no HC-UFPR, todavia, nesta pesquisa será utilizado o termo “literatura infantil” pelo fato de que as crianças pequenas são a grande maioria em relação ao público já atendido desse projeto.

³ Disponível em: <http://www.ceale.fae.ufmg.br/> Acesso em 10/08/2019.

A Literatura Infantil hoje tem uma dimensão muito mais ampla e importante. Ela oferece à criança um desenvolvimento emocional, social e cognitivo indiscutível. Segundo Abramovich (1997), quando as crianças ouvem histórias, passam a visualizar de forma mais clara sentimentos que têm em relação ao mundo. As histórias abordam problemas existenciais típicos da infância, como medos, sentimentos de inveja e de carinho, curiosidade, dor, perda, além de refletirem outros assuntos.

A Literatura Infantil nos hospitais tem um significado igual ou maior do que na escola, porque pode amenizar o possível sofrimento que pode ser ocasionado pela hospitalização:

Como no ambiente escolar, a literatura infantil, também pode constar nas atividades da prática pedagógica junto às crianças hospitalizadas, com uma intensidade igual ou até maior que nas escolas, pois a permanência no hospital sempre gera ansiedade e tensão devido ao fato das crianças estarem doentes e longe do convívio social (GASPAROTTO, 2011, p.18).

Ou seja, é evidente a importância da Literatura Infantil não somente como uma ferramenta para aquisição da leitura e escrita, mas também para impulsionar a imaginação, o senso crítico e um possível auxílio na recuperação de seus ouvintes que se encontram em processo de hospitalização.

A prática de contar história é um recurso que se difere da leitura de livros, pois usa métodos diferentes para se realizar. Para contar história é necessário que se tenha a história em mente, utilizando, ou não, materiais que tornem esse momento mais criativo e prazeroso.

Em se tratando do ambiente em que se realiza a contação de história, questiona-se como o espaço influencia ou não nessa prática. Para tanto, deve-se compreender que diversos são os lugares para se contar histórias, como num atendimento domiciliar, em hospitais, nas escolas, em circos, em empresas, entre outros, e, portanto, deve-se levar em conta que essa prática pode, ou não, ser influenciada pelo espaço em que se realiza.

Matos e Mugiatti (2001, p.47) destacam esse processo de hospitalização em três situações:

- uma experiência de privação da Saúde, porque ela priva o homem de sentir-se bem, um estado conatural, quando em situação de saúde;
- uma experiência de frustração, impedindo da liberdade e disponibilidade da realização de seu projeto pessoal;
- uma experiência dolorosa pelo que as moléstias e a dor envolve o nosso corpo e fazem com que nosso ser oscile de ansiedade e fobia hospitalar.

Leitão (1993, p. 69) se refere a esse momento de hospitalização, quando diz que “[...] hospitalizar-se significa recolher-se em ambiente frio, impessoal e ameaçador. É sempre uma opção feita por necessidade e, muitas vezes, em emergência, sob um clima de expectativas e até medo”.

Mediante a esses fatores, a criança hospitalizada pode se encontrar, ou não, numa condição de fragilidade devido sua doença, e pode também ficar impossibilitada de realizar sua rotina diária, muitas das vezes não exercendo sua função primordial, que é ser criança.

Isso porque, muitas vezes, a mesma irá se deparar também com um ambiente frio, com aparelhos, luzes, fios que limitam, ou não, seus movimentos, tubos, máscaras, roupas brancas, entre outras coisas. E também refletindo que “a singularidade de cada sujeito fica restrita ao número de prontuário, ao número da enfermaria e ao leito” (PORTO, 2008, p.21).

Fonseca (2003) aponta que não seria errôneo perceber o ambiente hospitalar como local onde existe dor e debilidade na saúde, um espaço que exige maior repouso, porém, nesse local coabita também a vida, movimento e energia. Ou seja, mesmo que seja possível que o hospital venha a ser um ambiente intimidador, existem meios que oportunizam uma hospitalização mais humana e lúdica, pois nesse lugar existe vida.

Cardoso (2011, p. 57) sugere que “a ludicidade, com sua característica encantadora e benéfica para o desenvolvimento infantil, além de contribuir para o ensino-aprendizagem, cria um ambiente aconchegante e alegre no hospital”. Por isso, quando inserimos a contação de história nesse contexto de ludicidade no

hospital como uma ação benéfica, deve-se levar em conta que desafios serão encontrados, como a condição que o ambiente e o ouvinte se encontram.

Fonseca (2003) também sugere que de forma alguma podemos considerar que a hospitalização seja, de fato, incapacitante para a criança. Pois um ser em desenvolvimento tem sempre possibilidades de usar e expressar, de uma forma ou outra, o seu potencial.

Portanto, a prática de contar histórias pode proporcionar momentos lúdicos capazes de diferenciar a rotina do ambiente e, principalmente, propiciar um espaço de humanização e aprendizagem e, mediante a isso, deve ser planejada e executada refletindo sobre todos os aspectos referentes aos seus ouvintes e ao ambiente, visto que o local pode influenciar nessa ação.

Na sequência, apresentar-se-á de forma mais detalhada a pesquisa realizada tendo como foco o projeto de extensão universitária *A Literatura Infantojuvenil no Ambiente Hospitalar*, coordenado pela Professora Doutora Sandra Guimarães Sagatio, do Setor de Educação da UFPR.

4 METODOLOGIA E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Neste capítulo, é possível verificar, um pouco, a caracterização da pesquisa, seu campo de pesquisa, os instrumentos utilizados, os sujeitos investigados e a análise de dados.

O presente trabalho de pesquisa trata de experiências vivenciadas em um hospital público de Curitiba, tendo o foco na atividade da leitura e/ou contação de histórias para crianças hospitalizadas e os efeitos desse ambiente nessa contação.

Essa atividade integra o projeto de extensão universitária *A Literatura Infantojuvenil no Ambiente Hospitalar*, que realiza atendimento semanal no setor do hospital, onde se encontram crianças e adolescentes em situação de cirurgia pediátrica. A coordenadora desse projeto é a Professora Doutora Sandra Guimarães Sagatio (UFPR), desde 2002.

O objetivo geral da pesquisa é caracterizar o projeto de extensão universitária *A Literatura Infantojuvenil No Ambiente Hospitalar*, que ocorre em um hospital público de Curitiba e investigar como a leitura e/ou contação de história pode ser influenciada ou não, pelo ambiente hospitalar sob o ponto de vista pedagógico dos sujeitos que atuam/atuaram nesse local, como voluntárias acadêmicas de anos anteriores.

Para a concretização deste trabalho, foi realizado primeiramente um levantamento bibliográfico, com fontes secundárias, da literatura acadêmica tornada pública em relação ao tema de estudo, em prol de um melhor entendimento (GIL, 2007). Baseando-se em autores que discutem sobre a prática pedagógica em hospitais, este levantamento se deu por meio de estudos em livros e artigos científicos.

Num segundo momento, realizou-se uma pesquisa, de natureza qualitativa, por meio de questionário contendo cinco questões. A abordagem qualitativa pode ser conceituada como sendo:

[...] procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos. A pesquisa desenvolve-se por

um processo constituído de várias fases, desde a formulação do problema até a apresentação e discussão dos resultados (GIL, 2007, p. 17).

Para a formulação do questionário foram considerados aspectos que são importantes para perceber a prática de leitura e/ou contação de história no ambiente hospitalar. A proposta dos questionários (APÊNDICE 2) foi que os sujeitos participantes relatassem as suas principais percepções acerca dessa temática.

Logo, todos os processos metodológicos da pesquisa pretenderam buscar dados predominantemente qualitativos, cujos sujeitos investigados foram duas voluntárias acadêmicas que participaram do projeto de extensão universitária *A Literatura Infantojuvenil No Ambiente Hospitalar*, que nessa pesquisa serão chamadas de Voluntária Acadêmica A e Voluntária Acadêmica B. O critério da escolha dessas duas voluntárias acadêmicas partiu de que apenas as duas puderam participar do projeto durante o ano completo de 2018, enquanto as outras, por motivos pessoais, precisaram deixar o mesmo.

Mediante essa amostra, as voluntárias relataram que conheceram o projeto de extensão universitária por meio da disciplina Pedagogia em Ambientes Clínicos (UFPR). Ao serem questionadas sobre a sua visão em relação a atuação do projeto de extensão universitária no ambiente hospitalar, obteve-se a seguinte resposta:

Como sou técnica de enfermagem e pedagoga o projeto dentro do hospital veio para agregar e também modificar minha visão dentro do hospital e principalmente na questão da humanização do paciente/cliente. A extensão me parece sempre positiva, pois permite que o futuro profissional atue em locais e perspectivas nem sempre esperadas, resultando em experiências positivas e negativas, mas que geram um saldo benéfico profissional e pessoal para o profissional em formação (VOLUNTÁRIA ACADÊMICA A).

A atuação desse projeto permite uma aproximação do estudante universitário com a realidade da comunidade, cumprindo de certa forma o objetivo de um projeto de extensão, ou seja, engloba o estudo teórico com a prática beneficiando a comunidade em geral (VOLUNTÁRIA ACADÊMICA B).

Nota-se, com o depoimento da Voluntária Acadêmica A, que o interesse pelo espaço hospitalar decorre de sua primeira graduação, bem como sua percepção sobre a humanização. De acordo com a Política Nacional de Humanização do

Ministério da Saúde (BRASIL, 2003), Humanização é o aumento do grau de corresponsabilidade na produção de saúde e de sujeitos e diz respeito à mudança na cultura da atenção dos usuários e da gestão dos processos de trabalho. Humanizar é, portanto, o ato de tornar humano. E deve ser entendido nas áreas da saúde e educação como uma valorização do respeito à vida e das condições humanas.

Para cuidar dessa dimensão fundamental do atendimento à saúde, foi criado o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH). Sua implantação envolveu o Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e entidades da sociedade civil, prevendo a participação de gestores, profissionais de saúde e comunidade (PNHAH, 2002).

Na perspectiva da extensão universitária, as voluntárias percebem a importância dessa ação no currículo pedagógico, além dessa oportunidade levar os estudantes a refletir sobre sua prática profissional enquanto futuro educador. Nessa visão, compreende-se que:

Os acadêmicos aprendem com a experiência no hospital que nas práticas educativas e recreativas que realizam é preciso sempre saber lidar com o inesperado. Eles aprendem que na elaboração do currículo da escola no hospital e nas brincadeiras, a regra é não ter uma regra fixa e determinada. Ou seja, é preciso saber desconstruir o determinado em situações novas e inusitadas. É preciso aprender com o grupo a reinventar o cotidiano, mas para desconstruir, é preciso sempre ter algo a oferecer (PAULA, 2010, p. 85).

Em relação ao terceiro questionamento, direcionado à Voluntária Acadêmica A: Como foi a sua vivência mediante a leitura e a contação de história no espaço hospitalar? A mesma respondeu:

Trabalhei com contação de histórias [...] 4 anos, 3 anos como graduanda e 1 ano como egressa. Pude neste tempo trabalhar em dupla e individualmente e experimentar diversas formas de contar histórias, através de livros, fantoches, usando fantasias, e com objetos de apoio. Exemplos: caixas contendo materiais que ajudam a contar a história sem o auxílio do livro. Todas as formas são válidas e tiveram um retorno positivo por parte das crianças, adolescentes e seus acompanhantes (VOLUNTÁRIA ACADÊMICA A).

Já na visão da voluntária acadêmica B,

A minha vivência no espaço hospitalar possibilitou um interesse maior pela Literatura Infantil, pois percebi que a contação de história é um poderoso instrumento pedagógico. Hoje, em sala de aula, é um dos instrumentos que utilizam para contextualizar diversos conteúdos (VOLUNTÁRIA ACADÊMICA B).

Nota-se que suas vivências estão voltadas à leitura e/ou contação de história. Isso porque, para se contar história necessita-se muitas vezes de um material de apoio, como a Voluntária Acadêmica A exemplificou em seu relato, diferente da leitura de histórias que se ocupa apenas dos livros.

Para compreender melhor essa prática, Lopes (2009, p.15) diz que “[...] a narração implica numa simbiose entre aquele que narra e o que escuta, ou seja, o ouvinte. O narrador conduz a narrativa, encaminha o ouvinte a um universo encantado, elabora sua história dependendo do público”. Desse modo, o material de apoio vem a fortalecer esse processo e estimular ainda mais a criatividade dos ouvintes.

Segundo Matos (2009, p. 49), “[...] no hospital se trabalha diariamente na luta entre a vida e a morte, o corpo, pode estar doente, no entanto, a mente é sã, portanto não se detêm o sonhar, o fantasiar e se planejar a vida que ficou do lado de fora [...]”, isto é, por meio de uma história se pode descobrir outros lugares, outros tempos, outros jeitos de agir e de ser, outras regras, outra ótica, buscando possibilitar um momento lúdico que pode muitas vezes aplacar os efeitos do ambiente hospitalar.

No que diz respeito à terceira pergunta: Do ponto de vista pedagógico, como você observa a interferência do espaço hospitalar na leitura e contação de história? Tivemos a seguinte resposta:

O hospital é um espaço resistente e hierarquizado, onde ainda o médico se vê como figura central no processo de cura do paciente, tendo dificuldade de entender que a cura passa por uma equipe multidisciplinar. A pedagogia ainda é vista com muita resistência neste ambiente, e pessoalmente tive experiências onde foi necessário a demarcação de um espaço para que o trabalho pedagógico fosse respeitado. Quando uma criança te pede um abraço, quando uma criança ri da história, fica mais evidente o papel do contador de histórias como um agente positivo no processo de tratamento e cura desta criança e adolescente, inclusive a família se beneficia no

processo, pois esta interna junto com a criança e precisa de um momento lúdico também dentro de uma rotina hospitalar desgastante e estranha ao ambiente doméstico (VOLUNTÁRIA ACADÊMICA A).

Considero a interferência muito positiva, pois são momentos lúdicos que beneficiam os pacientes. Para alguns são momentos que se assemelham a sua rotina escolar, para outros momentos de magia e encantamento, que permitem sonhar e imaginar. Enfim, contribui para um ambiente acolhedor e mais alegre (VOLUNTÁRIA ACADÊMICA B).

Mediante a esses apontamentos, fica evidente que a rotina do hospital muitas vezes pode limitar a ação do contador de história. Porto (2008, p. 21) destaca que no ambiente hospitalar “[...] a singularidade de cada sujeito fica restrita a um número de prontuário, a um número da enfermaria e ao leito”. E a prática desses voluntários vem na contramão dessa perspectiva.

Entende-se que é natural que as crianças fiquem emocionalmente frágeis, pois se encontram em um momento de maior vulnerabilidade, quando necessitam de cuidados específicos e humanizados para sua recuperação, visto que é de suma importância colocar a saúde desse paciente em primeiro lugar.

Entretanto, essa possível barreira criada entre equipe multidisciplinar e voluntários, eventualmente, vem demonstrar uma desvalorização da prática dos mesmos, isso por que muitas vezes pensa-se somente nas questões físicas enquanto não se reconhece a ação do contador de história como importante para o processo de hospitalização. Neste sentido,

O que mais importa é que a criança ou adolescente hospitalizado venha receber, sempre e com o máximo empenho, o atendimento a que fazem jus, nessa tão importante fase de sua vida, da qual depende a sua futura estrutura, enquanto pessoa e cidadão”. (MATOS; MUGIATTI, 2012, p.65)

A leitura e/ou contação de história, nesse aspecto, objetiva somar na recuperação da criança hospitalizada e com um olhar humanizado, tratar de motivar esse processo com o intuito de amenizar o impacto que esse ambiente pode proporcionar, pois a criança continua interagindo com o meio, aprendendo e se desenvolvendo, como relatou a Voluntária Acadêmica B. A família também desfruta

dessa ação ao presenciar esse caminho lúdico que interrompe a rotina hospitalar, oferecendo um acolhimento de modo a promover bem-estar aos mesmos.

Dessa forma, Mensorio e Kohlsdorf (2009) ressaltam que esse apoio aos acompanhantes da criança na exploração de estratégias de enfrentamento é uma forma eficaz para evidenciar a participação no tratamento, ajudando no processo de recuperação, tanto dos pais como dos filhos, ao longo da hospitalização.

Já a Voluntária Acadêmica B, respondeu a quarta pergunta dizendo:

Considero a interferência muito positiva, pois são momentos lúdicos que beneficiam os pacientes. Para alguns são momentos que se assemelham a sua rotina escolar, para outros momentos de magia e encantamento, que permitem sonhar e imaginar. Enfim, contribui para um ambiente acolhedor e mais alegre.

Por fim, questionou-se quais desafios os leitores e contadores de histórias enfrentam no hospital, onde as voluntárias apontam dizendo que:

Além da resistência da própria equipe multidisciplinar do hospital que muitas vezes apequena o trabalho do pedagogo ou do contador de histórias não vendo seu trabalho como relevante, há ainda familiares que não desejam que histórias sejam contadas para suas crianças ou adolescentes que preferem o celular e a TV a uma história. Não podemos desistir ao primeiro não do paciente ou da família devemos e podemos insistir e tentar seduzir para contar a história, mas nem sempre estas estratégias se efetivam. Muitos pacientes [...], no caso, vêm de famílias de baixo poder aquisitivo, e nem sempre, tem acesso a livros e acabam sendo resistentes àquilo que não conhecem. Outra questão que o contador vai se deparar inúmeras vezes são com crianças que estão a várias horas em jejum ou com dor e nestas circunstâncias elas não querem ouvir histórias o que é compreensível. Outro desafio que também aparece constantemente é a disputa de inúmeros projetos concorrentes dentro do hospital que acabam cansando a criança e as vezes o contador chega e já está acontecendo alguma atividade de grupos de terapia ocupacional, visitas de cachorros e gatos, outros grupos de contação de histórias vinculados ao voluntariado. O setor do hospital me parece falho em coordenar tantas atividades, para que estas não se sobreponham e saturem os pacientes (VOLUNTÁRIA ACADÊMICA A).

Ao atuar no ambiente hospitalar devemos estar cientes de coisas importantes como o cuidado de estarmos imunizados (vacinas, jalecos e etc.) pois corremos riscos de saúde. É um ambiente imprevisível, podemos ter pacientes com cirurgia simples como também casos mais graves, crianças e pais que não tem interesse em participar da contação. É

necessário o bom senso, respeito e compreensão (VOLUNTÁRIA ACADÊMICA B).

Nesse momento, percebe-se um outro olhar sobre a leitura e/ou contação de história no que diz respeito à família e a relevância que não somente a equipe da saúde oferece, mas os pais e responsáveis também.

É necessário refletir sobre a valorização dos contadores de história, mas deve-se levar em conta que cada família e paciente se encontram num ambiente de recuperação que muitas vezes pode ser desestimulante. Logo, é importante respeitar a decisão dos mesmos, levando em conta que outros projetos também querem um momento para auxiliar na recuperação.

Mediante aos projetos que ocorrem no interior do hospital, não há humanização sem um projeto coletivo em que toda a organização reconheça sua importância, visando o bem-estar do paciente, sendo um de seus objetivos resgatar as relações entre profissional de saúde e paciente, dos profissionais entre si, da instituição com os profissionais e do hospital com a comunidade. Portanto, fica evidente que

Sem dúvida, a humanização hospitalar tem como principal característica o cuidado do ser humano doente e a promoção da sua saúde entendida como bem-estar completo, isto é, físico, mental, social e espiritual, e terá como uma das suas prioridades a beneficência, que representa fazer o bem ao doente internado (MOTA, MARTINS, VÉRAS, 2006).

Quanto à gestão dessas atividades, se faz necessário repensar não somente na quantidade, mas no respeito à escolha dos pacientes em receber cada projeto, e principalmente, quais horários evidentemente são melhores para que não sobrecarregue a rotina das crianças.

Para a prática dos contadores de história ser efetiva, alguns cuidados são necessários, já que, apesar de todo aparato de equipamentos, recursos materiais e humanos, rotinas e protocolos que as instituições hospitalares dispõem para que ofereçam tratamento digno e de segurança aos seus pacientes. E, a partir do momento que o educador passa a fazer parte desse meio e das rotinas hospitalares, ele precisa atentar para esses cuidados básicos (FERREIRA, 2011).

Sendo assim, deve-se compreender que a prática de contação de história, por meio do seu contato físico ou de algum recurso didático utilizado para essa ação, pode contribuir para alguns riscos de contaminação. Portanto, alguns cuidados básicos são necessários para prevenir essas ocorrências e é preciso reconhecer que o cuidado é relevante para contribuir e assegurar o estado de saúde.

Segundo o material didático da Universidade Candido Mendes (2010, p.44), alguns cuidados devem ser tomados, entre eles estão:

- higiene pessoal;
- não usar brincos, pulseiras ou qualquer outro tipo de material que possa ser meio de contaminação;
- estar hígido (sadio);
- higienizar as mãos antes e após o atendimento pedagógico ao escolar em tratamento de saúde;
- utilizar material de proteção hospitalar, quando solicitado;
- usar jaleco limpo e abotoado;
- não usar o jaleco quando estiver se alimentando;
- evitar beijos;
- evitar espirrar no ambiente;
- evitar o contato com material de punção venosa;
- não manipular o equipamento de soro;
- usar vestimentas de proteção, como avental e máscara, quando houver risco biológico;
- higienizar os recursos didáticos utilizados no atendimento pedagógico ao escolar em tratamento de saúde;
- evitar o contato com curativos e bandagens;
- manter cabelo comprido preso;
- higienizar a mão toda vez que for atender a um aluno ou que mudar de ambiente.

Esses são cuidados que devem ser tomados para a prática dos leitores e/ou contadores de história que lidam com crianças em tratamento de saúde. Esses e outras dedicações à prática permitem que se realize um atendimento responsável, ético e comprometido, sendo indispensável refletir sobre a sua ação para que se possa agir numa concepção integradora, reflexiva, dialógica que permita aliar conhecimentos pedagógicos às práticas de saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização dessa pesquisa permitiu um melhor conhecimento e entendimento do projeto de extensão universitária A Literatura Infantojuvenil no Ambiente Hospitalar, bem como o aprofundamento sobre a prática de contação de história com crianças que se encontram em processo de hospitalização num hospital público de Curitiba.

Conforme afirma Matos & Mugiatti (2012),

[...] a história concernente ao atendimento hospitalar tomou, apesar do ritmo lento, novos rumos, alcançando os dias de hoje em que qualidade e humanização ocupam o mesmo espaço na mentalidade dos que se dedicam ao trabalho hospitalar.

Sendo assim, o processo de humanização dentro dos espaços hospitalares já é uma realidade em vários desses locais. Essa ação vem mobilizando não somente os profissionais da saúde, mas toda a equipe multidisciplinar existente nesse ambiente e os profissionais da educação.

A pesquisa demonstrou que uma prática humanitária é fundamental em todos os seus aspectos, pois os contadores de história no espaço hospitalar, apesar de enfrentarem diversos desafios recorrentes desse local, articulam o funcionamento e rotina do hospital com a sua prática visando o bem-estar do ouvinte, o que possibilita que esse processo seja mais humano e lúdico.

Por meio das análises dos resultados da pesquisa, foi possível perceber como esse olhar humanizado, o trabalho interdisciplinar e a interação entre todos os sujeitos envolvidos no tratamento das crianças são da mais alta relevância.

E, por outro lado, cabe destacar também que para melhorar e aprimorar o conhecimento da prática do projeto de extensão universitária, faz-se necessário algumas observações, tais como: uma adequação da matriz curricular acadêmica do curso de Pedagogia para capacitar e preparar os discentes a atuarem profissionalmente na Pedagogia Hospitalar ou em outros espaços não escolares; investimento e estruturação para privilegiar a educação inclusiva no ambiente

hospitalar e engajamento da equipe multidisciplinar em prol do atendimento integral dos pacientes hospitalizados.

E, por fim, espera-se que novas pesquisas se voltem à prática de contação de história como sendo não somente um momento de distração, mas uma ação benéfica à recuperação das crianças nesse processo de hospitalização, visto que as manifestações desse ambiente se apresentam de forma desafiadoras. A prática dos leitores e/ou contadores vêm sendo aperfeiçoada juntamente com as equipes da saúde, da educação e equipes multidisciplinares, buscando um atendimento responsável, ético e comprometido dentro dos hospitais.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVICH, Fany. **Literatura Infantil: gostosuras e bobices**. 4 ed. São Paulo: Scipione, 1997.

BRASIL. **Constituição** (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf Acesso em: 10/04/2019.

CARBONARI, Maria; PEREIRA, Adriana. **A extensão universitária no Brasil, do assistencialismo à sustentabilidade**. São Paulo, p.27, 2007.

CARDOSO, Mirelle Ribeiro. **Desafios e possibilidades da ludicidade do atendimento pedagógico hospitalar**. – Brasília: Universidade de Brasília, 2011. Dissertação. (Pós graduação em educação). 134. p.

CEALE. **Centro de Alfabetização, leitura e escrita da Universidade Federal de Minas Gerais**. Belo Horizonte: UFMG2019. Disponível em: <http://www.ceale.fae.ufmg.br/> Acesso em 10/08/2019.

FERREIRA, J. L. Competências do professor na Pedagogia Hospitalar. In: **Congresso nacional de educação (EDUCERE)**, 09; seminário internacional de representações sociais, subjetividade e educação (SIRSSE), 01. Anais. Curitiba: Champagnat, 2011, p.162-173.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, p. 30, 2008.

FONTES, Rejane. O desafio da educação no hospital. IN: **Revista Presença Pedagógica**. Belo Horizonte, p.1-2, 2005.

GASPAROTTO, Geisa Mari. **Pedagogia hospitalar: a literatura infantil como elemento de mediação no desenvolvimento da criança hospitalizada**. UEM, Maringá, p.11-12 e 18, 2011.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

LEITÃO, Marisa Sá. **O psicólogo e o hospital**. Porto Alegre: Sagra-DC Luzzatto, p.63, 1993.

LOPES, Fabiane Santos da Rosa Moreira. **Contação de História no Ambiente Hospitalar: uma relação performática**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, p.15, 2009.

MATOS, Elizete Lucia Moreira; MUGGIATI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar**. Curitiba: Champagnate. P. 37, 2001.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. **Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis: Vozes, 2009.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar: A humanização integrando educação e saúde**. 6 ed . Petrópolis: Vozes, 2012.

MENSORIO, Marinna Simões; KOHLSDORF, Marina. Cuidadores de crianças e adolescentes com leucemia: análise de estratégias de enfrentamento. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 15, n. 1, p. 158-176, abr. 2009. Disponível em: <http://74.125.155.132/scholar?q=cache:8MY_z8b_MplJ:scholar.google.com/+Cuidadores+de+crian%C3%A7as+e+adolescentes+com+leucemia:+an%C3%A1lise+de+estrat%C3%A9gias+de+enfrentamento.&hl=pt-BR&as_sdt=2000&as_vis=1>. Acesso em: 06 set. 2019.

MOTA, Roberta Araújo; MARTINS, Cileide Guedes de Melo; VÉRAS, Renata Meira. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 323-330, mai./ago. 2006

OLIVEIRA, Sâmela Soraya Gomes de; DIAS, Maria da Graça B. B. ROAZZI, Antonio. **O lúdico e suas implicações nas estratégias de regulação das emoções em crianças hospitalizadas**. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 16, n. 1, p. 141, 2003.

ORTIZ, Leodi Conceição Meireles. & FREITAS, Soraia Napoleão. **Classe Hospitalar: Caminhos Pedagógicos entre Saúde e Educação**. Santa Maria: Ed. UFSM, p. 34, 2005.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. A universidade e a experiência em educação no contexto hospitalar: formação profissional e humana. In: MATOS, Elizete Lucia Moreira, TORRES, Patricia Lupion. **Teoria e Prática na Pedagogia Hospitalar: novos cenários, novos desafios**. Curitiba: Editora Champagnat, p. 71 a 80 2010.

PNHAH. **Programa nacional de humanização da assistência hospitalar**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.

PORTO, Olívia. **Psicopedagogia Hospitalar: Intermediando a humanização na Saúde**. Rio de Janeiro: Wak, 2008.

RODRIGUES, Edvânia Braz Teixeira. **Cultura, arte e contação de histórias**. Goiânia, p. 4, 2005.

RODRIGUES, Janine. **Classes Hospitalares: espaço pedagógico nas unidades de saúde**. Rio de Janeiro, p.61, 2012.

SILVA, Maria Felícia Romeiro Mota, NUNES, Vera Regiane B. **Era uma vez no hospital: contação de histórias**. *Revista Intercâmbio*, p.4, 2014.

UNIVERSIDADE CANDIDO MENDES. **Práticas Educativas e Pedagógicas No**

Ambiente Hospitalar. Instituto Prominas. Rio de Janeiro, 2010.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. RESOLUÇÃO N° 72/11-CEPE. Atividades de Extensão na Universidade Federal do Paraná. **CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO.** Curitiba, p.1, 2011.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. **Sistema Integrado de Gestão da Extensão Universitária.** Disponível em: <<https://intranet.ufpr.br/sigeu/public/index>>. Acesso em: 29/05/2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. **Manual de Normalização de documentos científicos de acordo com as normas da ABNT.** Maria Simone Utida dos Santos Amadeu [ET AL.] – Curitiba: Editora UFPR, 2015. 327 p.

ZILBERMAN, Regina. **A literatura infantil na escola.** 7. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Global. P. 44, 2003.

APÊNDICE 01 – QUADRO 01: LEVANTAMENTO DE TRABALHOS JÁ PUBLICADOS (1990 A 2019)

QUADRO 01 – LEVANTAMENTO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS JÁ PUBLICADOS ENTRE 1990 E 2019

Continua

LEIS/ RESOLUÇÕES/ NORMAS	RESUMO
<p>Introdução à Pedagogia Hospitalar. Universidade de Candido Mendes, Instituto Prominas. Rio de Janeiro, 2010.</p> <p>PRÁTICAS EDUCATIVAS E PEDAGÓGICAS NO AMBIENTE HOSPITALAR. Universidade de Candido Mendes, Instituto Prominas. Rio de Janeiro, 2010.</p> <p>FONTES, S. Rejane. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital, Niterói - RJ, 2005.</p> <p>OLIVEIRA, S., Sâmelá Gomes. DIAS, B. B. Maria da Graça. ROAZZI, Antonio. O Lúdico e suas Implicações nas Estratégias de Regulação das Emoções em Crianças Hospitalizadas. Psicologia: Reflexão e Crítica, Porto Alegre, 2003.</p> <p>PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira. FOLTRAN, Elenice Parise. Brinquedoteca hospitalar: direito das crianças e adolescentes hospitalizados. Universidade estadual de Ponta</p>	<p>Este livro faz reflexões acerca do surgimento da pedagogia hospitalar e da formação do pedagogo inserido nesse espaço, bem como considera o reconhecimento das leis que embasam tanto essa pedagogia, quanto o papel do pedagogo hospitalar.</p> <p>Nesse material didático discute-se a prática pedagógica contextualizada no ambiente hospitalar e metodologias de intervenção e organização das classes nesse espaço. As estratégias encontradas para realização desses atendimentos englobam ferramentas que se aliam a prática pedagógica, como o lúdico, a brinquedoteca e a contação de história, refletindo também, nos cuidados básicos com a saúde para a segurança das crianças e adolescentes.</p> <p>Pesquisa acerca das possibilidades e os limites de uma educação para a saúde com crianças, na faixa etária dos 7 aos 14 anos, de ambos os sexos, com possibilidades de deslocamento (sala de recreação), e que passam pelo processo de reinserção na Enfermaria Pediátrica. Para isso, a pesquisadora destaca a formação e a prática de professores para atuação em hospitais, repensando a escuta pedagógica nesse ambiente agente de silêncio.</p> <p>Esse estudo verificou se recursos lúdicos modificam as estratégias utilizadas por crianças hospitalizadas em lidar com as emoções, compreendendo que esses recursos possibilitam formas de se cessar raiva e tristeza e auxilia o processo hospitalar ou de doença com mais benefícios do que malefícios.</p> <p>Este artigo apresenta um Projeto de Extensão realizado na brinquedoteca de um hospital em Ponta Grossa/PR, abordando o direito assegurado por lei para funcionamento desse espaço e a</p>

Grossa. 2007.	essencialidade das ações recreativas, artísticas, de literatura e educacionais nesse espaço, bem como
---------------	---

QUADRO 01 – LEVANTAMENTO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS JÁ PUBLICADOS ENTRE 1990 E 2019

Conclusão	
LEIS/ RESOLUÇÕES/ NORMAS	RESUMO
<p>PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. Pedagogia hospitalar na Pedagogia Social: reflexões teóricas.. In: III CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, 3. Anales eletrônicos... Associação Brasileira de Educadores Sociais (ABES). São Paulo, 2010.</p> <p>MENEZES, Cinthya Vernizi Adachi. SANTOS, Michele de Oliveira. Atendimento escolar hospitalar: perspectivas históricas para a garantia do direito à educação. XI Congresso nacional de educação (EDUCERE). PUC/PR, Curitiba, 2012.</p> <p>MENEZES, Cinthya Vernizi Adachi. A necessidade da formação do pedagogo para atuar em ambiente hospitalar: um estudo de caso em enfermarias pediátricas do Hospital de Clínicas da UFPR. Defesa de Mestrado-UFSC. Florianópolis, 2004.</p> <p>GASKA, Amanda Cristine. BENTO, Andressa da Silveira. A importância da literatura infantil no ambiente hospitalar. Trabalho de Conclusão de Curso-UFPR. Curitiba, 2017.</p> <p>DALLA-BONA, Elisa Maria. Letramento literário: ler e escrever nas séries iniciais do ensino fundamental. Defesa de tese de doutorado-UFPR, Curitiba, 2012.</p>	<p>os benefícios que esse desempenho trás.</p> <p>Nesse artigo encontra-se uma articulação entre a Pedagogia Hospitalar com a Pedagogia Social, refletindo acerca da educação brasileira e a inserção da Pedagogia Hospitalar nessa sociedade, visando principalmente os direitos educacionais.</p> <p>Estudo de caso com educadores do SAREH (Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar), do Hospital do Trabalhador, em Curitiba. Breve histórico das experiências pedagógicas nos hospitais em nível mundial, no Brasil e no Paraná.</p> <p>Estudo que aponta a necessidade da formação do pedagogo hospitalar para atuação do mesmo na educação especial. Concluindo que não somente a prática deve ser moldada, mas também a qualificação da formação inicial e continuada desses profissionais.</p> <p>Essa pesquisa aponta a relevância da literatura infantil nos hospitais, investigando o projeto de extensão universitária que ocorre no Hospital de Clínicas em Curitiba que é relativo a essa ação pedagógica.</p> <p>Tese que corrobora sobre as alternativas da escola no que diz respeito a teoria da reprodução e resistência nesse ambiente, bem como, trata da relação com esse ambiente e seus leitores de livros de literatura. Quanto ao aluno-leitor, reflete-se sobre aprender a escrita literária na escola</p>

FONTE: A AUTORA (2019).

APÊNDICE 02 – QUESTIONÁRIO

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

QUESTIONÁRIO DE ENTREVISTA COM VOLUNTÁRIOS DO PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

- 1.** Como você conheceu o projeto de extensão universitária: A Literatura Infantojuvenil no Ambiente Hospitalar?
- 2.** Qual a sua visão em relação a atuação do projeto de extensão universitária no ambiente hospitalar?
- 3.** Qual é a sua vivência sobre a leitura e a contação de história no espaço hospitalar?
- 4.** Do ponto de vista pedagógico, como você observa a interferência do espaço hospitalar na leitura e contação de história?
- 5.** Quais desafios os leitores e contadores de histórias enfrentam no hospital?

ANEXO 01 – MATERIAIS UTILIZADOS PARA CONTAR HISTÓRIA



