



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

KATHY SOUZA XAVIER DE ARAÚJO

**ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR:
UM ESTUDO NA PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**
LAURO WANDERLEY



Ref.: <http://ocemastereso1415.blogspot.com>

JOÃO PESSOA

2021

KATHY SOUZA XAVIER DE ARAÚJO

**ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR:
UM ESTUDO NA PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
LAURO WANDERLEY**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Educação, na linha de Políticas Educacionais.

Orientadora: Profa. Dra. Janine Marta Coelho Rodrigues.

JOÃO PESSOA

2021

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

A663e Araújo, Kathy Souza Xavier de.

Estratégias educacionais no ambiente hospitalar : um estudo na pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley / Kathy Souza Xavier de Araújo. - João Pessoa, 2021.
175 f. : il.

Orientação: Janine Marta Coelho Rodrigues.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CE.

1. Direito à educação - Ambiente hospitalar. 2. Pedagogia hospitalar. 3. Estratégias educacionais - Crianças e adolescentes. I. Rodrigues, Janine Marta Coelho. II. Título.

UFPB/BC

CDU 376-056.24:34(043)



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COORDENAÇÃO GERAL DE PÓS-GRADUAÇÃO

A BANCA EXAMINADORA, TENDO EM VISTA A EXPOSIÇÃO ORAL APRESENTADA PELA MESTRANDA KATHY SOUZA XAVIER DE ARAUJO E PROCEDIDA A ARGUIÇÃO PERTINENTE AO TRABALHO FINAL, CONSIDEROU A DISSERTAÇÃO:

☒ APROVADA
☐ INDETERMINADA
☐ REPROVADA

MEMBROS – BANCA EXAMINADORA	INSTITUIÇÃO	ASSINATURA
Janine Marta Coelho Rodrigues (Orientadora)	PPGE/CE/UFPB	<i>JmRodrigues</i>
Wanilda Maria Alves Cavalcanti	UNICAP	<i>Wanilda Cavalcanti</i>
Flávio Romero Guimarães	UEPB	
Wilson Honorato Aragão	PPGE/CE/UFPB	
Adelaide Alves Dias	PPGE/CE/UFPB	<i>Adelaide Alves Dias</i>

João Pessoa, 06 de outubro de 2021



Dedico este trabalho ao meu querido pai José Xavier (in memoriam), que sempre me apoiou e nunca perdeu a fé nos meus sonhos; à minha maravilhosa e querida mãe Luzia que sempre me ofereceu amor, cuidado, dedicação e todo apoio desde sempre; ao meu único e abençoado filho Tiago por sua luz, por todo seu amor e carinho; ao meu esposo Williams pelo seu amor, apoio e companheirismo; e às crianças e adolescentes de nosso Brasil, especialmente àqueles/as que eu pude conhecer na pediatria do HULW.

AGRADECIMENTOS

A Deus que se faz presente em minha vida e em tudo que faço, todas as horas e todos os dias.

À UFPB, ao CE e ao PPGE, que me proporcionaram formação científica e suporte em relação ao desenvolvimento da pesquisa.

À minha querida orientadora, profa. dra. Janine Marta Coelho Rodrigues, pela orientação, atenção, pelas intervenções e contribuições indispensáveis. Os momentos que compartilhamos nessa trajetória me fizeram crescer intelectual e amadurecer enquanto profissional da educação.

Aos integrantes do projeto “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”, em especial à vice-coordenadora Marcia Regina Stochero, pelo carinho, pelo acolhimento e pela riqueza de conhecimentos.

Ao professor Gerson da Silva Ribeiro pela disponibilidade em ajudar e pelas valiosas contribuições.

Aos membros da banca examinadora, por terem aceitado o convite para este momento tão significativo na minha vida.

Aos professores do PPGE, pelos ensinamentos.

Aos técnicos do PPGE, pela dedicação e profissionalismo dispensados.

Aos colegas do PPGE, pela amizade e companheirismo. Especialmente Klebson Bernardo, Aline Falcão e Aureliana Tavares pelas colaborações, pelo apoio, pelas palavras de incentivo e carinho.

Aos participantes da pesquisa, pela disponibilidade e pela contribuição com este trabalho.

As crianças e adolescentes, aos funcionários e colaboradores do Hospital Universitário Lauro Wanderley, especialmente aos que partilharam comigo de tantos momentos significativos.

Aos meus familiares e amigos pela amizade e incentivo.

Gratidão!

RESUMO

A pesquisa está vinculada à linha de Políticas Educacionais do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal da Paraíba (PPGE/UFPB). O objetivo central da pesquisa foi conhecer as estratégias educacionais no ambiente hospitalar da pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley em João Pessoa-PB. Uma questão preocupante que afeta os índices da educação é o afastamento de muitos alunos por questões de saúde. Rotineiramente muitas crianças e adolescentes deixam de frequentar as salas de aula devido aos longos períodos de hospitalização. Nessa perspectiva, percebe-se como é importante o trabalho em conjunto da educação e saúde, cujos benefícios podem ocasionar mudança na vida de uma criança e/ou adolescente hospitalizado. Trata-se de uma pesquisa de natureza exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. O estudo está dividido em duas etapas de construção teórico-metodológica: no primeiro momento foi realizado um levantamento bibliográfico e documental, em prol de um melhor entendimento; já no segundo momento foi realizada uma pesquisa de campo com aplicação de questionário para um maior aprofundamento do objeto de pesquisa. A técnica de coleta de dados deu-se com aplicação de questionário e análise de documentos. Em decorrência da pandemia da Covid-19, reavaliamos alguns pontos da pesquisa e concluímos que seria mais seguro para todas as partes envolvidas realizar a mesma de forma virtual, sem nenhum prejuízo para o resultado da pesquisa e obedecendo ao documento oficial “Orientações para procedimentos em pesquisa com qualquer etapa em ambiente virtual” (MS/CNS/CONEP-Brasília, 24/02/2021). Participaram da pesquisa oito pessoas, distribuídas entre profissionais da saúde que atuam na pediatria do HULW, sendo uma médica e duas enfermeiras, e cinco profissionais com graduação e/ou pós-graduação na área de educação integrantes do projeto PROBEX-UFPB “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”. A análise dos dados ocorreu através da “análise de conteúdo”, segundo a perspectiva de Bardin (1977). Os principais resultados nos mostram que: 1- existe um conhecimento parcial por parte dos participantes da pesquisa a respeito do direito à educação assegurado às crianças e adolescentes hospitalizados; 2- as estratégias educacionais predominantes na classe hospitalar da pediatria do HULW estão relacionadas à dialogicidade e ao afeto, ao lúdico e ao uso das tecnologias; 3- a adequação das estratégias educacionais às necessidades dos alunos/pacientes é fundamental para o êxito do processo de ensino e aprendizagem. Os resultados apontam também que existe uma relação entre as estratégias educacionais e a motivação dos alunos/pacientes. Em síntese, a pesquisa sugere maiores estudos e publicações sobre as classes hospitalares e as estratégias educacionais nesse espaço não formal de educação, uma vez que o número de publicações na atualidade ainda é tímido, e a escolarização das crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar ainda não se deu de forma efetiva como determinam as leis brasileiras.

Palavras-chave: direito à educação; pedagogia hospitalar; classe hospitalar; estratégias educacionais; crianças e adolescentes.

ABSTRACT

The research is linked to the Educational Policies line of the Post-Graduate Education Program at the Federal University of Paraíba (PPGE/UFPB). The main objective of the research was to know the educational strategies in the hospital environment of the pediatric of the University Hospital Lauro Wanderley in João Pessoa-PB. A worrying issue that affects education rates is the absence of many students for health reasons. Routinely, many children and teenagers do not attend classrooms due to long periods of hospitalization. From this perspective, it is clear how important the joint work of education and health is, whose benefits can change the life of a hospitalized child and/or teenager. This is an exploratory and descriptive research with a qualitative approach. The study is divided into two stages of theoretical-methodological construction: at first, a bibliographic and documental survey was carried out, in order to improve understanding; in the second moment, a field research was carried out with the application of a questionnaire to deepen the research object. The data collection technique consisted of applying a questionnaire and documents analysis. As a result of the Covid-19 pandemic, we reassessed some points of the survey and concluded that it would be safer for all parties involved to carry out the survey virtually, without any harm to the survey result and complying with the official document "Guidelines for procedures in research with any stage in a virtual environment" (MS/CNS/CONEP- Brasília, 02/24/2021). Eight people participated in the research, distributed among health professionals who work in pediatrics at HULW, one doctor and two nurses, and five professionals with graduation and/or post-graduation in the area of education, members of the PROBEX-UFPB project "Psychopedagogical care to hospitalized child and teenager: alternative work for pedagogue". Data analysis occurred through "content analysis", according to the perspective of Bardin (1977). The main results show us that: 1- there is partial knowledge on the part of the research participants about the right to education guaranteed to hospitalized children and teenagers; 2- the predominant educational strategies in the hospital classroom of pediatrics at HULW are related to dialogicity and affection, playfulness and the use of technologies; 3- Adapting educational strategies to the needs of students/patients is essential for the success of the teaching and learning process. The results also show that there is a relationship between educational strategies and students/patients motivation. In summary, the research suggests further studies and publications on hospital classrooms and educational strategies in this non-formal space of education, since the number of publications today is still small, and the schooling of children and teenagers hospitalized or undergoing home treatment it has not yet taken place effectively as determined by Brazilian law.

Keywords: right to education; hospital pedagogy; hospital classroom; educational strategies; children and teenagers.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
1.1	Aproximações iniciais com o tema.....	10
1.2	Justificativa.....	10
1.3	Apresentação do problema.....	12
1.4	Objetivos.....	12
1.5	Objetivo geral.....	12
1.6	Objetivos específicos.....	12
1.7	Percurso metodológico da pesquisa.....	13
1.8	Apresentação das seções do trabalho.....	20
2	PEDAGOGIA HOSPITALAR NO BRASIL: BREVE HISTÓRICO DO SÉCULO XX AOS DIAS ATUAIS.....	21
2.1	A pedagogia hospitalar no Brasil.....	21
2.2	Aspectos legais e históricos das classes hospitalares.....	25
2.3	Educação Infantil – Direito fundamental.....	27
2.4	O neoliberalismo e sua interferência no direito à escolarização em classes hospitalares.....	32
2.5	O projeto de extensão “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”.....	33
2.6	Produções acadêmicas realizadas nos últimos cinco anos pelo projeto de Extensão “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”.....	35
2.7	Artigos publicados em periódicos tendo como tema central a pedagogia hospitalar e/ou classe hospitalar nos últimos cinco anos.....	39
3	OS PROFISSIONAIS DAS CLASSES HOSPITALARES E SEUS DESAFIOS...47	
3.1	Funções dos profissionais que atuam nas classes hospitalares.....	47
3.2	Expectativas profissionais – Onde, como, fora do espaço escolar.....	52
3.3	Práticas pedagógicas diferenciadas e as estratégias educacionais	55
3.4	Autoestima e a criança hospitalizada.....	61
3.5	Desafios e arranjos familiares.....	65
3.6	Teorizando a prática e praticando a teoria.....	68
4	ATENDIMENTO DIFERENCIADO E AS AÇÕES EDUCATIVAS INOVADORAS.....	71

4.1	Importância do planejamento pedagógico.....	71
4.2	Transitando entre educação e saúde.....	75
4.3	Educador e educando no contexto hospitalar.....	79
4.4	Processo de desenvolvimento e aprendizagem.....	83
4.5	O uso das tecnologias como ferramenta pedagógica no ambiente hospitalar.....	87
4.6	Tecnologias Assistivas nas classes hospitalares – Independência e autonomia.....	89
5	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	93
5.1	Realização do pré-teste.....	93
5.2	Caracterização dos participantes da pesquisa.....	94
5.3	Questões norteadoras e respostas dos participantes.....	95
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	114
	REFERÊNCIAS	118
	APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE	122
	APÊNDICE B: INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	125
	ANEXO A – CERTIDÃO PPGE	130
	ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	131
	ANEXO C – RESPOSTAS DOS QUESTIONÁRIOS	136



1 INTRODUÇÃO

1.1 Aproximações iniciais com o tema

O despertar para o surgimento e a proposição deste estudo advém de inquietudes decorrentes de trabalhos voluntários realizados na pediatria do Hospital Belarmino Correia em Goiana - PE, no Hospital Clementino Fraga em João Pessoa – PB, no Hospital Rivadavia em Buenos Aires - Argentina, no Hospital Clínico de la Universidad de Chile na cidade de Santiago – Chile, e a continuação de um trabalho desenvolvido no grupo de pesquisa do PPGE/UFPB.

Assim como também a partir de estudos relacionados ao tema durante os anos de 2018 e 2019 na conclusão da minha segunda graduação, no curso de Pedagogia. Essa inquietação persistiu no ano de 2019, iniciando como extensionista no projeto “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo” desenvolvido no Hospital Universitário Lauro Wanderley, da UFPB, voltado para a escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados.

Do mesmo modo participando do Grupo de Estudos e Pesquisas em Formação Docente (GEPFD) – PPGE/UFPB que, no mesmo ano de 2019, tornou-se Núcleo de Estudos, Projetos e Pesquisa sobre Formação Docente – NEPESF - PPGE/UFPB. Estando o projeto de extensão e o núcleo de estudos sob a coordenação da professora Janine Marta Coelho Rodrigues. Durante esse percurso de experiências, o meu interesse pela temática da pedagogia hospitalar só aumentava, vindo a florescer num projeto científico de mestrado cujo título seria: Estratégias Educacionais no ambiente hospitalar - um estudo na pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley.

1.2 Justificativa

Uma questão preocupante que afeta os índices da educação é o afastamento de muitos alunos por questões de saúde. Rotineiramente muitas crianças e adolescentes deixam de frequentar as salas de aula devido aos longos períodos de hospitalização. Nessa perspectiva, percebe-se como é importante o trabalho em conjunto da educação e saúde, cujos benefícios podem ocasionar mudança na vida de uma criança ou de um adolescente hospitalizado. Segundo Matos e Mugiatti (2012):

Observa-se que a continuidade dos estudos, paralelamente ao internamento, traz maior vigor às forças vitais da criança ou (do adolescente) hospitalizada, como estímulo motivacional, introduzindo-os, a se tornarem mais participante e produtivo, com vistas a uma efetiva recuperação (MATOS; MUGIATTI, 2012, p. 72).

Os estudantes, quando adoecem, deixam o convívio escolar. Eles perdem muito mais do que o conteúdo das disciplinas, pois ao deixarem seu principal meio de socialização, sentem-se tristes e desamparados, o que prejudica também sua recuperação durante o tratamento. A escola, por muito tempo, foi considerada como o único lugar onde realmente se efetivava a aprendizagem, porém, atualmente percebe-se que isso não é verdadeiro, pois as estratégias educacionais perpassam as paredes de uma sala de aula, ou seja, a necessidade do educando e do educador vai além de um espaço que foi delimitado por muito tempo como o único local de aprendizagem.

Como diz Rodrigues (2012), a educação tem que ir em todos os locais onde ela é necessária, e o ambiente hospitalar é um desses lugares; portanto, educadores precisam estar preparados para esses diferentes desafios da arte de ensinar. Se existem espaços pedagógicos além da escola, é evidente a necessidade da presença de um pedagogo que atue de forma diversificada. Nesse mesmo raciocínio, González (2007) diz que:

O atendimento integral que a criança doente requer, visando à globalidade de sua pessoa, é uma realidade e uma experiência de vida e de prática mais do que uma noção ou um conceito. Por isso, qualquer intervenção principalmente a das crianças hospitalizadas, deve ser global e integral (GONZÁLEZ, 2007, p. 347).

Diversos estudos demonstram que, no ambiente hospitalar, quando são aplicadas atividades adequadas, lúdicas e compatíveis com a especificidade do contexto do paciente aluno, o tratamento de saúde se torna bem mais eficaz. A pedagogia hospitalar surgiu nesse contexto, oferecendo uma assessoria diferenciada por meio de atendimento emocional e humanístico para crianças e adolescentes como também para seus familiares, com intuito de dar continuidade na escolaridade formal e melhorar a adaptação de pacientes em hospitais.

De acordo com a Resolução nº 41 de outubro de 1995, faz-se necessária a oferta da educação para crianças e adolescentes que estão enfermos em tempo estendido para tratamento, contribuindo para o acesso e a permanência do estudante e, dessa forma, garantindo sua inclusão nesse processo, sem nenhuma discriminação, protegendo o direito à saúde, à vida e à escolarização. Infelizmente, ainda hoje esse direito assegurado em lei não se tornou realidade em muitas localidades, e atualmente poucos hospitais têm estrutura pediátrica com condições adequadas para atender essa exigência legal.

A importância desta pesquisa se dá em virtude de analisar quais estratégias estão sendo utilizadas e se estas estão sendo adequadas no processo de escolarização dos alunos das classes hospitalares no contexto pesquisado, assim como verificar a garantia do direito à escolarização, assegurado em lei e nas diretrizes da educação nacional.

Dessa maneira, os resultados obtidos podem contribuir para a reflexão acadêmica acerca da relevância de como se dá a escolarização no contexto hospitalar, a integração da instituição hospitalar com as instituições de ensino, verificando também as políticas públicas de educação existentes no Brasil, no estado da Paraíba e no município de João Pessoa, que garantam a educação integral e inclusiva para esse público, e a preocupação com as demandas de melhoria social, de saúde e de educação das crianças e adolescentes.

1.3 Apresentação do problema

Diante das abordagens preliminares, este estudo conduz aos seguintes questionamentos: como se dá a história da pedagogia hospitalar?; quais as bases legais vigentes para a pedagogia hospitalar no Brasil e na Paraíba?; quais as dificuldades e facilidades na efetiva aplicação das estratégias educacionais no contexto hospitalar e as relações entre as estratégias educacionais e a motivação dos alunos/pacientes?

Esses questionamentos apontam para a seguinte problemática: quais são as estratégias educacionais utilizadas na classe hospitalar da pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley? O objeto de análise que apresentamos para ser estudado e compreendido nesta pesquisa é investigar as estratégias educacionais utilizadas na classe hospitalar da pediatria do HULW, localizado no Campus Universitário I da UFPB, no bairro Castelo Branco, no município de João Pessoa-PB.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo geral

➤ Relatar as estratégias educacionais utilizadas, as dificuldades e facilidades na efetiva aplicação dessas estratégias na classe hospitalar da pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley.

1.4.2 Objetivos específicos

- Pesquisar a história da pedagogia hospitalar no Brasil e na Paraíba;
- Identificar as bases legais referentes à pedagogia hospitalar no Brasil e na Paraíba;
- Conhecer as estratégias educacionais utilizadas na classe hospitalar da pediatria do HULW;
- Buscar as possíveis relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes.

1.5 Percurso metodológico da pesquisa

Trata-se de um trabalho de pesquisa que tem como origem o Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE/UFPB), da aluna Kathy Souza Xavier de Araújo, com orientação da professora doutora Janine Marta Coelho Rodrigues. É uma pesquisa de natureza exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, tendo como lócus a pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley, da Universidade Federal da Paraíba, localizado no município de João Pessoa/PB. Conta com um grupo de 8 pessoas, distribuídas entre profissionais da saúde e profissionais da educação envolvidos com o projeto de extensão “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”.

As etapas de elaboração da pesquisa são bastante relevantes, pois estabelecem caminhos para facilitar a elaboração de todo o percurso do estudo, direcionando o trajeto de maneira fundamentada, didática e compreensível ao leitor. Com relação às etapas de construção propostas neste estudo, primeiramente será feito um levantamento bibliográfico e documental, em prol de um melhor entendimento, e no segundo momento será realizada uma pesquisa de campo com aplicação de questionário para um maior aprofundamento do objeto de pesquisa. A técnica de coleta de dados dar-se-á com aplicação de questionário e análise de documentos, e o tipo de análise de dados a ser desenvolvido nesta pesquisa será a “análise de conteúdo”, segundo a perspectiva de Bardin (1977).

Em decorrência da pandemia da Covid-19, reavaliamos alguns pontos da pesquisa e concluímos que seria mais seguro para todas as partes envolvidas realizar a mesma de forma virtual, sem nenhum prejuízo para o resultado da pesquisa e obedecendo ao documento oficial “Orientações para procedimentos em pesquisa com qualquer etapa em ambiente virtual”. (MS/CNS/CONEP-Brasília, 24/02/2021).

Para Alves (1992), é na etapa da revisão da literatura que o investigador deve atentar para pesquisas significativas de impacto na área a ser estudada. Desse modo, o autor traz a importância da contribuição do orientador nessa etapa, no direcionamento da pré-seleção do material e como norteador do processo. O autor lista alguns tipos de revisões que devem ser evitadas, como por exemplo: referências muito antigas e/ou inadequadas para o texto, conteúdos resumidos demais, pesquisas e afirmações de diversos autores, mesclar tudo sem trazer postura crítica, dificultar o entendimento dos objetivos, dentre outras.

Esta pesquisa, de natureza exploratória e descritiva, foi construída na perspectiva qualitativa de Minayo (2014). A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares e se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2002).

De acordo com Triviños (1987), os estudos exploratórios permitem ao investigador aumentar sua experiência em torno de determinado problema, e as pesquisas descritivas, por sua vez, têm por objetivo descrever criteriosamente os fatos e fenômenos de determinada realidade, de forma a obter informações a respeito daquilo que já se definiu como o problema a ser investigado.

Assim, complementando o processo de investigação e operacionalização da pesquisa, Minayo (2012) indica que a partir do objeto de estudo (o problema a ser investigado), o pesquisador deve proceder a uma ampla pesquisa bibliográfica, buscando os variados pontos de vista sobre o assunto e, a partir daí, construir seu marco teórico, consequentemente sintetizando todo material a ser escolhido e expressando suas próprias ideias, hipóteses e críticas. Ela expõe os passos das etapas para organização do projeto, sendo eles: definição do objeto, justificativa, objetivos, metas, marco teórico conceitual, marco metodológico.

Segundo Gil (2010), a pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado com o objetivo de analisar posições diversas em relação a determinado assunto. Buscar-se-á um aprofundamento do objeto de pesquisa e de trabalhos desenvolvidos nesse âmbito. Continuando com Gil (2002, p. 62-63), o mesmo diz que a pesquisa documental apresenta algumas vantagens por ser “fonte rica e estável de dados”: não implica altos custos, não exige contato com os sujeitos da pesquisa e possibilita uma leitura aprofundada das fontes. Ela é semelhante à pesquisa bibliográfica, segundo o autor, e o que a diferencia é a natureza das fontes, sendo material que ainda não recebeu tratamento analítico, ou que ainda pode ser reelaborado de acordo com os objetivos da pesquisa.

Uma efetiva realização de um trabalho de campo requer várias articulações que devem ser estabelecidas pelo investigador. Uma dessas articulações diz respeito à relação entre a fundamentação teórica do objeto a ser pesquisado e o campo que se pretende explorar. A compreensão desse espaço da pesquisa não se resolve apenas por meio de um domínio técnico. É preciso que tenhamos uma base teórica para podermos olhar os dados dentro de um quadro de referências que nos permite ir além do que simplesmente nos está sendo mostrado (MINAYO, 2002).

No que se refere às bases teóricas, foram estabelecidas a partir da leitura das Diretrizes da Educação Brasileira (portal MEC-Governo Federal), estudos de obras que discutem sobre a prática pedagógica em hospitais, estratégias educacionais, classes hospitalares e bases legais acerca da pedagogia hospitalar. E para conhecer outros trabalhos que também fizeram uso dessa temática, foram realizadas pesquisas nos bancos de teses e dissertações do INEP, na Biblioteca Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), nas bases do Google acadêmico, no portal de periódicos Capes e no indexador Scielo, em que as palavras-chave de busca foram as referenciadas nos objetivos específicos.

Os principais autores e documentos legais que deram sustentação ao nosso referencial teórico foram:

- **Aspectos legais:** Constituição Federal do Brasil (1988); Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB (1961, 1996); Política Nacional da Educação Especial - PNEE (MEC/SEESP, 1994); Resolução CNS nº 466 (2012); a Resolução CNS nº 510 (2016), do Conselho Nacional de Saúde; Orientações para procedimentos em pesquisa com qualquer etapa em ambiente virtual (MS/CNS/CONEP, 2021); CONANDA (1995); Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e orientações (MEC-SEESP, 2002); Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA (1990) e suas atualizações.
- **Aspectos metodológicos:** Bardin (1977); Alves (1992); Minayo (2002, 2012, 2014); Triviños (1987); Gil (2002, 2010); Flick (2009); Lüdke & André (1986); Husserl (2001).
- **Pedagogia Hospitalar e Classes Hospitalares:** Rodrigues (2012); Porto (2008); Matos & Mugiatti (2008); Ramos (2007); Soares (2012); Meira (1971); Fonseca (2003); González (2007); Matos (2008); Caiado (2003); Mazzotta (2003).
- **Estratégias Educacionais:** Libâneo (2002); Freire (1980); Gadotti (2003); Anastasiou & Alves (2004); Ayres (2004).

Este trabalho foi desenvolvido numa ótica psicossocial e ancorado nas bases da fenomenologia de Edmund Husserl. Segundo Husserl (2001):

A análise intencional deixa-se guiar por uma evidência fundamental: todo o cogito, enquanto consciência é, num sentido muito largo, significação da coisa que visa, mas esta significação ultrapassa a todo instante aquilo que, no próprio instante, é dado como explicitamente visado. Ultrapassa-o, quer dizer, é maior com um excesso que se estende para o além (HUSSERL, 2001, p. 65).

A fenomenologia de Edmund Husserl considera do ponto de vista metodológico a suspensão do juízo em relação à posição de existência do mundo para recuperá-lo, na consciência, de maneira incontestável, no seu puro significado. Se a adoção do programa positivista nas ciências humanas limita-nos a uma lógica indutiva e probabilística, o método fenomenológico nas ciências humanas convida-nos a exercer uma atitude reflexiva e analítica acerca do que há de mais originário na coisa sobre a qual retornamos.

Para falar de Husserl devemos primeiramente conhecer o conceito de “Epoché”, porque sem essa definição não o compreenderíamos. “Epoché” deriva do grego antigo e significa “paragem”, “interrupção” ou “suspensão de juízo”. O “Epoché” de Husserl que suspende (interrompe a marcha) o mundo no tempo e no espaço permite a quem medita conhecer-se a si próprio e tomar consciência da sua própria essência, e a autoconsciência adquirida dessa forma é o “eu puro” de Husserl (ou o “eu transcendental”). E Husserl reforça dizendo:

Em relação a cada tese nós podemos, com uma inteira liberdade, operar essa epoché original, ou seja, uma certa suspensão do julgamento que se compõe com uma persuasão da verdade que permanece inabalada (HUSSERL, 1991, p. 100).

Em se tratando do nosso objeto de estudo, a ideia foi justamente estudar os fenômenos, porém não apenas considerando a aparência ou o que se mostrou ser no imediato, mas buscamos a real essência do objeto estudado. Com base na fenomenologia Husserliana adotou-se uma postura reflexiva e crítica durante o curso da redução fenomenológica, reduzindo até o último termo possível para uma definição ou uma nova possibilidade.

Husserl chama atenção para a essência e transcendência das coisas, alertando-nos que ingenuidade é viver no interior do sentido do que aparece e como aparece. E que a essência é apreensão de um sentido, chamando-nos para retornar as coisas mesmas, a fim de encontrar o sentido na “essência” do objeto estudado, considerando este como o próprio modo de ser, e que só através da transcendência conseguiremos encontrar novas possibilidades. Alcançamos assim a consciência e o real sentido de ser do nosso objeto já determinado e definido para esta pesquisa.

No que se refere à coleta de dados, Flick (2009) contribui dizendo que ao se delinear o processo da pesquisa qualitativa, percebe-se que as etapas isoladas se encontram muito mais ligadas umas às outras do que no processo passo a passo de uma pesquisa quantitativa.

Quanto à aplicação do questionário, esta foi realizada através da ferramenta Google Forms, na qual disponibilizamos o instrumento para os profissionais de saúde e profissionais da educação que participaram da pesquisa, e receberam o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e o link do questionário da pesquisa através de e-mail. Para acessar o TCLE os participantes abriram o arquivo que foi anexado ao e-mail e assinaram. Em seguida, acessaram o link que estava no corpo do e-mail e que dava acesso ao questionário, preenchendo-o e autorizando a utilização das respostas para fins acadêmicos. Por fim, enviaram as informações.

Como critério de inclusão tivemos os profissionais da saúde e os profissionais da educação envolvidos com o projeto PROBEX-UFPB “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”, que se disponibilizaram a contribuir com a pesquisa assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Como critério de exclusão tivemos os profissionais da saúde e os profissionais da educação envolvidos com o projeto PROBEX-UFPB “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”, que se recusaram a assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e a contribuir com a pesquisa.

Mais especificamente fizeram parte do universo da pesquisa a equipe interdisciplinar distribuída entre profissionais da saúde, sendo uma médica e duas enfermeiras, e 5 profissionais com graduação e/ou pós-graduação na área da educação integrantes do projeto PROBEX-UFPB “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”, totalizando 8 participantes que tiveram que enviar o TCLE em resposta ao e-mail devidamente rubricado e assinado.

No procedimental que se refere à análise de documentos foi organizado todo material em arquivos e com fichas de leitura e informações relacionadas às questões da pesquisa, como também com o auxílio de quadros que foram criados para uma melhor organização e utilização das informações. O objetivo de utilizar a análise de documentos como técnica de coleta foi mapear e conhecer as fontes documentais referentes à temática trabalhada nesta pesquisa.

Quanto às etapas da análise, primeiramente foram realizadas a definição e a organização do material, e os documentos foram arquivados em pastas. Para cada documento foi criada uma ficha de leitura contendo autores, termos chaves, resumo, referência bibliográfica da publicação, além de grifos que foram utilizados posteriormente.

A análise documental foi realizada a partir de documentos oficiais como as diretrizes da educação brasileira (portal MEC, Governo Federal), obras que discutem sobre a prática pedagógica em hospitais, estratégias educacionais, classes hospitalares e bases legais acerca da pedagogia hospitalar, assim como de documentos/relatórios do projeto PROBEX-UFPB “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo” referentes às práticas e estratégias educacionais realizadas nas atividades do referido projeto que acontece na pediatria do HULW.

Em seguida organizamos os documentos através da criação de dois quadros no Excel. O primeiro chamado “organização do material”, com três colunas: “título do documento”, “caracterização do material” e “conteúdo das fichas”; e o segundo chamado “documentos obtidos”, com duas colunas: “título da pasta” e “descrição do material de cada pasta”. Todos os documentos foram arquivados em pastas armazenadas no computador e em drive externo da pesquisadora responsável para segurança dos dados na medida em que se deu o prosseguimento da coleta.

A análise documental, fazendo referência ao próprio nome, é a técnica que nos possibilita analisar os documentos e colher informações relevantes para o constructo da pesquisa:

Os documentos constituem também uma fonte poderosa de onde podem ser retiradas evidências que fundamentem afirmações e declarações do pesquisador. Representam ainda uma fonte “natural” de informação. Não são apenas uma fonte de informação contextualizada, mas surgem num determinado contexto e fornecem informações sobre esse mesmo contexto. (LÜDKE; ANDRÉ, 1986, p.39).

O tipo de análise de dados desenvolvido nesta pesquisa foi a “análise de conteúdo”, segundo a perspectiva de Bardin (1997). Foi realizada a análise dos dados e informações, de forma ética, que foram transformados em material de conhecimento, com descrição dos resultados encontrados, respeitando e procurando compreender as particularidades do contexto pesquisado. De acordo com Laurence Bardin (1997, p. 9), a análise de conteúdo é “um conjunto de instrumentos metodológicos cada vez mais subtis em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos (conteúdos e continentes) extremamente diversificados”.

Após a coleta de dados seguimos as etapas recomendadas pela autora, iniciando pela pré-análise em que organizamos os materiais e selecionamos os que apresentaram aderência com a proposta da pesquisa, e verificando o que ainda precisava ser coletado. Mais detalhadamente foi realizada uma leitura flutuante do material para entender os achados, e, em seguida, escolhemos os que seriam analisados a priori e os que seriam analisados a posteriori,

constituindo o corpus com base na exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência. Preparamos, assim, o material num movimento cíclico de “vai e vem” na construção da análise de dados (BARDIN, 1977).

A produção do corpus se dá a partir das respostas do questionário e anotações referentes aos demais documentos analisados, interpretados em um dado contexto em que se considera tanto o emissor quanto o destinatário da mensagem, além do contexto no qual estão inseridos. Sempre seguindo o foco na criticidade, utilizamos a teoria prévia como uma lente para analisar esses dados de forma crítica e reflexiva. Na fase de exploração do material passamos pela etapa de codificação indutiva e categorização. Na etapa de codificação realizamos o recorte das unidades de registro e contexto. A nossa unidade de contexto está embasada nas respostas dos questionários aplicados, e a seleção das unidades de registro foi baseada na temática colocada nas perguntas inseridas no questionário.

Apesar de ter sido realizado um levantamento das publicações dos últimos cinco anos, nenhum trabalho abordou a temática das estratégias educacionais nas classes hospitalares. Sendo assim, nem o levantamento das publicações, nem a revisão da literatura, por ser mais histórica e ampla, permitiram a obtenção de categorias prévias pelo método dedutivo. Dessa forma, realizou-se uma análise indutiva das transcrições, marcando o que era relevante para fazer o agrupamento, identificando padrões para iniciar o processo de categorização, e verificando o que surgiu a partir da análise.

Posteriormente, foi realizado o tratamento e interpretação dos resultados por meio da inferência, ou seja, da interpretação controlada. Para Bardin (1977, p. 133), a inferência poderá “apoiar-se nos elementos constitutivos do mecanismo clássico da comunicação: por um lado, a mensagem (significação e código) e o seu suporte ou canal; por outro, o emissor e o receptor”. Sendo assim, levamos em consideração de onde partiu as informações, os sujeitos envolvidos, as mensagens/informações propriamente ditas e o canal pelo qual a mensagem percorreu. Ressaltamos que todas as etapas estão detalhadas de forma prática no quinto capítulo deste trabalho.

Extraímos da análise, principalmente, os dados referentes às estratégias educacionais que são utilizadas nas práticas pedagógicas com as crianças e adolescentes hospitalizados, dificuldades e facilidades encontradas para a efetivação dessas estratégias, as relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes, e as percepções a respeito do referido projeto.

Portanto, nesta pesquisa, buscamos como horizonte para a realização da análise das informações levantadas, as referências bibliográficas que orientam o nosso trabalho, a questão

norteadora e as respostas dos sujeitos participantes da pesquisa, providenciando a triangulação desses suportes para construir a descrição e a construção dos resultados, respondendo assim a pergunta que nos move que é: quais são as estratégias educacionais utilizadas na classe hospitalar da pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley?

O estudo percorreu um caminho crítico, reflexivo e longe de qualquer manipulação de informações, em que os sujeitos foram contemplados em todas as etapas frente aos desafios enfrentados pelos envolvidos com a pedagogia hospitalar. Destaca-se a relevância social desta pesquisa, cuja proposta está fundamentada na contribuição no âmbito educacional, promovendo discussões e divulgações a respeito do tema, que ainda é tão tímido em publicações.

O presente trabalho obedeceu às normas e diretrizes regulamentadas pelas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012 e a nº 510/2016 que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos:

A presente resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, como: autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao estado (BRASIL, 2012, p.1-2).

O termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE foi enviado por e-mail para o participante rubricar as duas folhas e assinar a segunda, autorizando as informações cedidas para a pesquisa. O termo foi escrito numa linguagem de fácil compreensão, ficando explícito o objetivo do presente estudo e o método de coleta de dados utilizado, bem como os meios de contato com as pesquisadoras, assegurando o sigilo dos dados coletados durante e após a coleta das informações.

Seguimos também as orientações do documento oficial “Orientações para procedimentos em pesquisa com qualquer etapa em ambiente virtual” (MS/CNS/CONEP-Brasília, 24/02/2021), esperando assim garantir os direitos e a integridade física e psicológica do indivíduo, e validar a pesquisa.

1.6 Apresentação das seções do trabalho

Esta pesquisa está dividida em cinco capítulos. No primeiro, expomos as aproximações iniciais com o tema tratado ao longo da escrita, assim como apresentamos a problemática, justificativa, pressuposto teórico, objetivos, método e metodologia. No segundo capítulo, fazemos um breve histórico da pedagogia hospitalar do século XX aos dias atuais, assim como

acerca dos aspectos legais e experiências pedagógicas hospitalares no Brasil e na Paraíba. Apresentamos também alguns aspectos do neoliberalismo e sua interferência no direito à escolarização em classes hospitalares, e no final do capítulo fazemos um levantamento de produções acadêmicas realizadas nos últimos cinco anos pelo projeto de extensão “atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”.

No terceiro capítulo, abordamos sobre os profissionais das classes hospitalares e seus desafios. No quarto capítulo, trazemos o atendimento diferenciado e as ações educativas inovadoras, estratégias educacionais desse contexto hospitalar. No quinto e último capítulo, apresentamos os resultados e a discussão da coleta de dados. E, finalizando as seções, expomos as considerações finais de um processo em construção, e as referências trabalhadas ao longo da pesquisa.

2 PEDAGOGIA HOSPITALAR NO BRASIL: BREVE HISTÓRICO DO SÉCULO XX AOS DIAS ATUAIS

2.1 A pedagogia hospitalar no Brasil

Embora alguns autores considerem que a pedagogia hospitalar no Brasil surgiu no início do século XX com a classe hospitalar do Pavilhão-Escola Bourneville do Hospital Nacional de Alienados no Rio de Janeiro, adotaremos a visão de autores que não comungam dessa versão por entendermos que as condições inadequadas de internação das crianças e adolescentes num contexto manicomial não permitiam a existência do conceito de cidadania e apresentavam uma grande precariedade.

Não podemos considerar que ali favorecesse o direito mínimo à educação das crianças e adolescentes, visto que esses sujeitos, a maioria com deficiência, eram segregados e impossibilitados do convívio social, prática comum nesse período. Era explícita a relação entre doença e deficiência, o que infelizmente ainda acontece nos dias atuais.

A educação desses sujeitos, a criação de hospitais, bem como o considerável número de médicos que pesquisavam e publicavam trabalhos científicos sobre essas pessoas no final do século XIX e início do século XX, contribuíram para a associação da deficiência à doença, aumentando o número de crianças colocadas em hospitais e manicômios (SOARES, 2012).

Vale ressaltar que nesse período o Brasil vivia a Primeira República (1889 – 1930). Na educação republicana, embora tomada como marco zero da escolarização elementar no Brasil,

as escolas eram consideradas como símbolo do atraso, da sujeira, da escassez, dos castigos físicos e da falta de formação especializada. As escolas eram comparadas a pocilgas, estalagens e escolas de improviso (SCHUELER; MAGALDI, 2008).

Possivelmente a partir desse contexto foram observadas as primeiras inquietações e atividades que proporcionariam mais adiante o surgimento das primeiras classes hospitalares, e que trariam a real necessidade da escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados. Sendo assim, partiremos da vertente histórica de que a pedagogia hospitalar no Brasil teve início na década de 1950 com as primeiras classes hospitalares nas enfermarias do Hospital Municipal Jesus no Rio de Janeiro, na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e no Hospital Barata Ribeiro no Rio de Janeiro.

O Hospital Municipal Jesus, localizado no Rio de Janeiro, foi inaugurado em 30 de julho de 1935 e teve a sua primeira classe hospitalar instalada em agosto de 1950 (RODRIGUES, 2012). Nesse ano o hospital possuía em torno de 200 leitos e uma média de 80 crianças internadas, e a primeira professora dessa classe hospitalar foi Lecy Rittmeyer. Em 1958, o departamento de educação primária do Rio de Janeiro enviou a professora Esther Lemos Zaborousky para integrar a equipe do Hospital Municipal Jesus, onde veio a colaborar com as classes hospitalares e contribuir para o desenvolvimento de grandes melhorias (MEIRA, 1971).

O Hospital Barata Ribeiro, também localizado no Rio de Janeiro, possuía instalações escolares em meados dos anos de 1950, sendo essas instalações no centro cirúrgico e ortopédico. Porém o Hospital Barata Ribeiro e o Hospital Municipal Jesus não sabiam da existência um do outro, o que aconteceu apenas em 1960, quando as professoras Lecy Rittmeyer e Marly Fróes Peixoto se conheceram e buscaram unificar o trabalho e assim regulamentá-lo (MEIRA, 1971 p. 243).

A professora Marly Fróes Peixoto ficou internada no Hospital Barata Ribeiro durante vários anos para o tratamento de um quadro de reumatismo infeccioso. A mesma, vendo-se numa cadeira de rodas e cercada por crianças no hospital, passou a lecionar dentro da própria enfermaria como voluntária (RAMOS, 2007, p. 53).

Em 1961, foi extinto o Setor de Assistência Educacional Hospitalar e criou-se o Setor de Ensino Especial e Supletivo. Nessa data foi definitivamente oficializada a educação dos excepcionais pela Lei de diretrizes e Bases e pela Constituição do Estado da Guanabara nos seus artigos:

Diretrizes e Bases da Educação Federal 4.024, de 20 de dezembro de 1961. Título X. Da Educação do Excepcional: Art. 88. A educação de excepcionais, deve, no que for possível, enquadrar-se no sistema geral de educação, a fim de integrá-los na

comunidade. Art. 89. Toda iniciativa privada considerada eficiente pelos conselhos estaduais de educação, e relativa à educação de excepcionais, receberá dos poderes públicos tratamento especial mediante bolsas de estudo, empréstimos e subvenções (BRASIL, 1961, p.1).

Constituição do Estado da Guanabara 27-03-1961. Capítulo II: Da Educação e Cultura: Artigo 60: A Educação dos Excepcionais será objeto de especial cuidado e amparo do Estado, assegurada ao Deficiente a assistência educacional, domiciliar e hospitalar (BRASIL, 1961, p.1).

Maria Alice de Moura Ramos, no seu trabalho de dissertação de mestrado realizado na UNIRIO em 2007, intitulado “A História da Classe Hospitalar Jesus”, traz uma rica gama de informações coletadas em documentos, fotos de documentos originais e uma entrevista realizada com a primeira professora da classe hospitalar do Hospital Municipal Jesus, a professora Lecy Rittmayer (RAMOS, 2007).

Ela relata que nos anos de 1962 e 1963 no Hospital Municipal Jesus houve um aumento no número de salas, e, conseqüentemente, aumentou o quadro de professoras. Em 1964 e 1965 foi realizada uma reestruturação pela nova direção do hospital no que diz respeito às instalações. E no ano de 1970 a classe hospitalar era composta por oito professoras (RAMOS, 2007).

Em 1975, a Classe em Cooperação do Hospital Jesus passou a se chamar: Escola 22-8. Classe Especial de Deficientes Físicos do Hospital Jesus. Em 1983, a classe hospitalar se tornou um anexo da Escola Municipal General do Exército Humberto de Souza Mello, e no ano de 1990, devido a uma nova organização da Secretaria Municipal de Educação, e a Resolução 392 de julho de 1990, a classe hospitalar do Hospital Jesus passou a ser vinculada à Escola Humberto de Souza Mello (RAMOS, 2007).

Em 1993, o hospital contava com a direção do Dr. José Carlos Serapião e a classe hospitalar contava com cinco professoras em exercício. Em 1996, a escola possuía uma secretaria, duas salas de aula, uma sala adaptada e as enfermarias 21 e 23, sendo atendidas 883 crianças no período de fevereiro a dezembro. Em 1997, o número de atendimentos chegou a 1002, com cinco professoras regentes em uma sala de aula, duas salas adaptadas (área de recreação) e nas enfermarias 21, 22 e 23 (RAMOS, 2007).

No ano de 2004 foi implementada a brinquedoteca no horário da manhã com a professora Elizabeth Leitão Ramos Luiz. O número de atendimentos chegou a 2585 crianças. Em março de 2005, foi assinado o convênio entre a Secretaria Municipal de Educação e a Secretaria Municipal de Saúde, publicado no Diário Oficial do município em 08/03/2005 que dispõe sobre o funcionamento da Classe Hospitalar Jesus (RIO DE JANEIRO, 2005).

Fundada há 460 anos, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo é uma instituição filantrópica, privada e laica, considerada um dos mais importantes centros de

referência hospitalar do Brasil nos dias atuais (SANTA CASA SÃO PAULO, 2020). Foram encontrados em alguns arquivos da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo movimentos escolares de alunos considerados deficientes “não sensoriais” com data de 1931, outra classe surgiu em 1932, e no ano de 1982 já estavam em funcionamento dez classes especiais estaduais (CAIADO, 2003, p.73).

Apesar de terem funcionado nos anos de 1930 em uma configuração de “classe hospitalar”, apenas em 1953 foram encontrados registros mais acurados (MAZZOTTA, 2003, p.39). Consideramos essas instituições citadas como pioneiras na pedagogia hospitalar no Brasil. Em seguida várias classes surgiram em diversos hospitais, porém até os dias atuais essa quantidade ainda está muito aquém do ideal.

No contexto paraibano, mais especificamente na cidade de João Pessoa, numa classe hospitalar da pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), destacamos um grande projeto de extensão intitulado “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”, coordenado pela professora Janine Marta Coelho Rodrigues desde a sua criação, no ano de 2001.

O referido projeto está vinculado aos programas do Centro de Educação (CE) e ao Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE) da Universidade Federal da Paraíba. Desde a sua criação desenvolve atividades inovadoras no setor de pediatria do HULW, num espaço psicopedagógico que trabalha a escolarização, resgatando a autoestima das crianças e adolescentes hospitalizados.

Através do planejamento e execução das atividades pedagógicas e psicopedagógicas, vivenciam-se diversas atividades e oficinas contextualizadas, em que se consideram a prática social do sujeito e o seu contexto nas atividades que são aplicadas. Busca-se o seu protagonismo, e um maior interesse e entendimento do conteúdo trabalhado. Para tal, são criadas situações comuns ao dia a dia do aluno paciente, fazendo-o interagir ativamente, de modo intelectual e afetivo, trazendo o cotidiano para o ambiente educativo e aproximando as suas rotinas do conhecimento científico.

Esse projeto de extensão é de suma importância para a comunidade acadêmica e para a sociedade paraibana, pois vem fazendo a diferença na vida de muitas crianças e adolescentes hospitalizados e suas famílias, assim como na vida e na prática acadêmica de muitos estudantes que passam por tal experiência. Corrobora, portanto, durante 20 anos de existência, de forma incisiva com o princípio da indissociabilidade, no que se refere à pesquisa, ao ensino e à extensão, como eixo de ação e reflexão universitária.

2.2 Aspectos legais e históricos das classes hospitalares

No contexto brasileiro, em termos de direitos, partiremos da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Federal nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, em seu título X, que se refere à educação de excepcionais. Outras leis também foram determinantes nesse processo, a saber: o decreto de lei nº 1.044/69 que dispõe sobre tratamento excepcional para os estudantes que têm afecções, com atendimento domiciliar; e o decreto nº 72.425 de julho de 1973 em que foi criado o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP) com a finalidade de promover a expansão e a melhoria do atendimento aos excepcionais (BRASIL, 1961).

A lei nº 6.202/75 também foi de grande relevância no que se refere ao atendimento domiciliar, pois atribui à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares. Embora essa lei esteja em vigor, não é comum encontrarmos estudantes/gestantes usufruindo desse direito (BRASIL, 1975). A Constituição Federal de 1988, no título VIII – Da ordem social, capítulo III – Da educação, da cultura e do desporto, seção I, artigo 205, afirma que “a educação é 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, p. 8).

Nesse sentido, compreendemos que a legislação já promovia uma educação inclusiva para todos, independentemente de qualquer circunstância, mas até aqui ainda não estava evidente a pedagogia hospitalar como direito, precisando de leis que especificassem suas ações.

A Política Nacional da Educação Especial (MEC/SEESP, 1994) é um marco legal e histórico na pedagogia hospitalar, descrevendo o atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados. Em 2010 o Ministério da Educação (MEC), através da Secretaria de Educação Especial, lançou um documento intitulado de “Marcos Político-Legais da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva”, no qual reforça a contemplação da classe hospitalar na educação especial. (MINISTÉRIO DA EDUCACAO E SECRETARIA DE EDUCACAO ESPECIAL, 2010, p.25).

Em seguida, a resolução nº 41, de 13/10/1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do adolescente (CONANDA), aprova na íntegra o texto da Sociedade Brasileira de Pediatria relativo aos direitos da criança e do adolescente hospitalizados, em seu artigo 9 trata do direito à educação: o direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência no hospital (CONANDA, 1995).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), nº 9.394/96, vem reforçar, mesmo que de forma ampla, precisamente no título II, artigos 2º e 3º, que: Art. 2º: A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho; Art. 3º: O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios:

- I - Igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
- II - Liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber;
- III - Pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas (BRASIL, 1996, p. 1).

Mais adiante, a resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001, institui as “Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica”, corroborando, em seu artigo 13, com a classe hospitalar e o atendimento domiciliar:

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

No ano de 2002 foi publicado pelo MEC o documento “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações”:

O atendimento educacional hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar devem estar vinculados aos sistemas de educação como uma unidade de trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Educação, como também às direções clínicas dos sistemas e serviços de saúde em que se localizam. Compete às Secretarias de Educação, atender à solicitação dos hospitais para o serviço de atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar, a contratação e capacitação dos professores, a provisão de recursos financeiros e materiais para os referidos atendimentos (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E SECRETARIA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 2002, p. 14).

A lei nº 10.424, de 15 de abril de 2002, acrescenta capítulo e artigo à lei orgânica da saúde, lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção,

proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento de serviços correspondentes e dá outras providências, regulamentando a assistência domiciliar no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2002). Já em 2005 foi decretada e sancionada a lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Segundo seus artigos:

Art. 1º Os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências. Parágrafo único. O disposto no caput deste artigo aplica-se a qualquer unidade de saúde que ofereça atendimento pediátrico em regime de internação. Art. 2º Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar (BRASIL, 2005, p. 1).

Outro marco legal recente referente à escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados, assim como daqueles que estejam em tratamento domiciliar, foi a lei nº 13.716 de 2018 (BRASIL, 2018). Sancionada e publicada no Diário Oficial da União, alterou a lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), incluindo o Art. 4º-A que assegura atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado. A lei garante que estudantes da educação básica que estejam internados por tempo prolongado para tratamento de saúde, seja no hospital ou em casa, recebam atendimento educacional (BRASIL, 1996).

Pudemos observar, nesse breve passeio histórico, certo avanço na legislação acerca da educação de crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar. Porém, a existência de leis por si só não resolveu o problema da exclusão ao direito da escolarização desses sujeitos, sendo necessário o compromisso do poder público com a criação de políticas públicas que efetivem a implementação dessas leis.

O direito está garantido nos textos legais e reconhecido oficialmente. Observa-se também a existência de uma historicidade de grande relevância que marca a história da pedagogia hospitalar no Brasil, mas apesar de quase um século de trajetória, essa pedagogia ainda é pouco conhecida pela sociedade e grande parte da população desconhece os seus direitos.

2.3 Educação Infantil – Direito fundamental

A Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988, incluiu o direito à educação como direito fundamental no arrolamento dos direitos sociais citados no Título II - Dos Direitos e Garantias Fundamentais, Capítulo II - Dos Direitos Sociais, Art. 6º, que determina “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”. (BRASIL, 1988)

E no Título VIII - Da Ordem Social, Capítulo III - Da Educação, da Cultura e do Desporto, Seção I - Da Educação, Art. 205º, define: “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) Isso traz uma reflexão acerca da necessidade de uma educação justa e democrática como direito inalienável a todas as pessoas na sua construção como cidadão. A própria Constituição Brasileira no seu Título I - Dos Princípios Fundamentais, Art. 1º, prevê o seguinte:

A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: I – a soberania; **II – a cidadania; III – a dignidade da pessoa humana;** IV – os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa; V – o pluralismo político. Parágrafo único. Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição (BRASIL, 1988, p. 15, grifo nosso).

Grifamos as expressões “cidadania” e “dignidade da pessoa humana”, pois, assim como estão no rol dos princípios fundamentais descritos na Constituição Brasileira, espera-se que sejam efetivadas na prática, estabelecendo o respeito à dignidade humana como um pilar para o exercício da cidadania, e formando cidadãos ativos, criadores da própria história e agentes de transformação da sociedade. Assim, a educação vem como uma mola propulsora para o alcance dessa tão almejada cidadania.

A educação infantil é direito fundamental e a Lei de Diretrizes e Bases da educação brasileira (LDB), nº 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996, no Título I - Da Educação, apresenta no Art. 1º “A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais” (LDB, 1996, p.1).

Ainda referente à LDB, no Título II - Dos Princípios e Fins da Educação Nacional, o Art. 2º traz a seguinte afirmativa: “A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno

desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (LDB, 1996, p.1). A educação infantil como direito fundamental também encontra amparo legal no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), através da lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, em que no Capítulo IV - Do Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer, Art. 53º, especifica:

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, assegurando-se-lhes: I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; II - direito de ser respeitado por seus educadores; III - direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores; IV - direito de organização e participação em entidades estudantis; V - acesso à escola pública e gratuita próxima de sua residência. Parágrafo único. É direito dos pais ou responsáveis ter ciência do processo pedagógico, bem como participar da definição das propostas educacionais (ECA, 1990, p.31).

O Estatuto da Criança e do Adolescente veio para fomentar as obrigações do Estado na proteção da criança e do adolescente, principalmente dos menos favorecidos, sujeitos de direito social. O ECA completou 30 anos no dia 13 de julho de 2020 e vem sendo um documento legal de amplitude transformadora no que se refere a uma mudança cultural no cenário brasileiro e de deslocamento da sociedade em prol dos sujeitos de direitos prioritários em um esquema de políticas públicas.

A LDB e o ECA vêm colaborando de forma diferenciada no âmbito das políticas públicas e educacionais em consonância com a Constituição Federal ao determinarem que o processo educativo deve centrar na criança e na oportunidade de plena realização como pessoa e sujeito de direitos. Também são destacados o direito de contestar critérios avaliativos, direito de acesso à escola pública e gratuita mais próxima de sua residência, assim como para os irmãos que frequentam a mesma etapa ou ciclo de ensino da educação básica, direito de acesso às creches, além do atendimento educacional especializado para pessoas com deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino.

O ECA outorgou a tarefa de comunicar ao Conselho Tutelar acerca das infrações praticadas junto à escola por parte dos educadores e alunos decorrentes do processo de aprendizagem e o apoio a pesquisas e propostas relacionadas à educação em geral. Ressaltamos que o Código Penal Brasileiro é mais um meio de proteção e garantia do direito à educação, estabelecendo em seu artigo Art. 246º que o responsável que “deixar, sem justa causa, de prover à instrução primária de filho em idade escolar” sofrerá pena - detenção, de quinze dias a um mês, ou multa. Sobre esse tema, Tolêdo e Araújo Junior (2019) contribuem com a seguinte reflexão:

(...) a lei de diretrizes e bases - LDB, em seu artigo 29, a concepção da educação infantil, como a primeira etapa educacional básica, com vistas a desenvolver, integralmente a criança em todos os seus aspectos. Igualmente, é importante verificar que as posições firmadas pelo texto constitucional, corroboram, apenas com a noção da construção de um sistema burocrático, livre e soberano, onde os cidadãos são conscientes de seu papel, de forma que o viés democrático torna-se um instrumento pelo qual a sociedade, politicamente, participa das decisões, apontando as obrigações dos entes governamentais, na salvaguarda dos direitos e das obrigações com as mais variadas políticas públicas, dentre elas a educação infantil. Nesse aspecto, é de bom alvitre compreender que a educação infantil como um direito humano fundamental não é, apenas, uma construção meramente teórica ou prospectiva, baseada num dever do Estado e numa obrigação legal. Pelo contrário, a própria noção de uma educação entrelaçada aos Direitos Humanos é que consubstancia e orientação de que não se constrói as bases políticas, jurídicas e sociais de um direito básico, sem alicerçá-las aos Direitos Humanos e a democracia. (TOLÊDO; ARAÚJO JUNIOR, 2019, p. 72-73)

De uma forma ampla, abordamos inicialmente esses três elementos legais que garantem a educação da criança e do adolescente como um direito fundamental. Agora vamos adentrar no âmbito da educação especial, pois, como já mencionamos, a escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar está inserida nesse campo.

A Lei de Diretrizes e Bases, em seu Art. 58º, ratifica: “entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação” (Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013). A LDB ainda reforça que:

§ 1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.

§ 2º O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

§ 3º A oferta de educação especial, nos termos do caput deste artigo, tem início na educação infantil e estende-se ao longo da vida, observados o inciso III do art. 4º e o parágrafo único do art. 60 desta Lei (Redação dada pela Lei nº 13.632, de 2018). (LDB, Cap. V, Art. 58)

De acordo com o Art. 9º do Estatuto da Criança e do Adolescente, a classe hospitalar, pertencente à modalidade da educação especial, garante à criança/adolescente hospitalizado ou em tratamento domiciliar o direito de disfrutar de recreação, programas de educação para a saúde, e acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência no hospital.

Outro direito muito importante é o que trata da presença dos pais durante o período de hospitalização dos filhos. Legislado pela Lei nº 8.069/90 - Estatuto da Criança e do Adolescente, Título II - Dos direitos fundamentais, Capítulo I - Do direito à vida e à saúde, Art. 12º, que garante a "[...] permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de

internação de criança ou adolescente" (ECA, 1990, p.16-17), se o paciente internado for menor de 18 anos. Esse direito é imprescindível para minimizar as dores causadas pelo estado de saúde e pela separação dos demais familiares e amigos, além de garantir a participação dos pais nos cuidados básicos de seus filhos.

Existe também a publicação do MEC (2002) a esse respeito:

Cumprir às classes hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar² elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que encontram-se impossibilitados de frequentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral (BRASIL, 2002, p.13)

Importante relembrar a Lei nº 11.104, de 22 de março de 2005, que dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Conforme Rodrigues (2002, p.72), “esta lei surgiu a partir dos movimentos de humanização dos hospitais que simbolizam que a inclusão do brincar neste ambiente tem sido concebida como parte da assistência e do tratamento terapêutico dado às crianças e adolescentes hospitalizados”, reforçando o papel das brincadeiras na promoção do bem-estar físico e social dessas crianças e adolescentes e das suas necessidades infanto-juvenis.

Nesse sentido, Mattos e Mugiatti (2009, p.41) afirmam que “todas as crianças têm direito ao ensino escolar; mas para isso é necessário criar espaço de ensino nos hospitais pediátricos, ou correlatos, onde estejam hospitalizados crianças ou adolescentes em idade de escolarização”

Um espaço adequado para instalação da classe hospitalar e um espaço apropriado para implantação da brinquedoteca de forma que venham atender as legislações. Dessa forma, faz-se necessária uma reflexão acerca da educação infantil como direito fundamental e da educação para crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar, sendo este um direito tão pouco conhecido. E que o resultado dessa reflexão gere ações que promulguem o conhecimento das políticas públicas e incentivem a sociedade, principalmente o público-alvo em questão, a buscar por seus direitos.

Espera-se, assim, o aumento do número de estudantes alfabetizados e inseridos no processo educativo independentemente de sua classe social e de suas limitações, valorizando e proporcionando a essas crianças e adolescentes a garantia à saúde, à educação e à dignidade

humana. Faz-se urgente que todas as crianças e adolescentes desse país tenham acesso à educação pública e de qualidade.

2.4 O neoliberalismo e sua interferência no direito à escolarização em classes hospitalares

De acordo com a resolução nº 41, de outubro de 1995, faz-se necessária a oferta de educação para as crianças e adolescentes que estão enfermos em tempo estendido para tratamento, contribuindo para o acesso e a permanência do estudante, e, dessa forma, garantindo sua inclusão no processo educacional, sem nenhuma discriminação, protegendo o direito à saúde, à vida e à escolarização. Infelizmente, ainda hoje esse direito assegurado em lei não se tornou realidade em muitas localidades, e atualmente poucos hospitais têm estrutura pediátrica com condições adequadas para atender essa exigência legal.

Vários fatores são responsáveis pela falta de efetivação das políticas públicas educacionais para essa modalidade de ensino. Mas um em específico e seus efeitos têm causado grandes impactos nas políticas de educação nos últimos anos: o “neoliberalismo” e suas práticas antidemocráticas.

O fortalecimento do projeto neoliberal não favorece nem a cidadania e nem a democracia, e nos proporciona um grande desafio neste início de século. Principalmente no campo da educação especial, mais especificamente no âmbito das classes hospitalares, em que as diferenças geram profundas desigualdades, com privilégios para uns e ausência de direitos para outros.

Desde os anos de 1990 o Brasil vem passando por numa sequência de desenvolvimento de políticas públicas neoliberais. Passou a ser voz corrente a inescapável necessidade de reduzir o tamanho do Estado, privatizar empresas estatais, controlar gastos públicos, abrir a economia, etc. E desde então essa doutrina econômica do sistema capitalista vem ganhando espaço no Brasil, na busca da mínima intervenção do Estado, redução dos direitos das camadas populares e desmontando a educação no país.

Essa situação ainda é mais crítica nos tempos atuais em que observamos um enorme descaso com a qualidade da educação ofertada para as camadas populares e com as causas das minorias. Estamos vivenciando um desmonte da educação pública, uma falta de compromisso do Estado com a efetivação de políticas públicas educacionais. Como diz Dardot e Laval na obra “A nova razão do mundo”,

O neoliberalismo não é apenas uma ideologia, um tipo de política econômica. É um sistema normativo que ampliou sua influência ao mundo inteiro, estendendo a lógica do capital a todas as relações sociais e a todas as esferas da vida (DARDOT; LAVAL, 2016, p. 7).

O Brasil vive um momento de maior intensidade da relação capital x trabalho, além da perda de direitos sociais e, assim, ao considerarmos os efeitos do movimento neoliberal, percebemos que essas são estratégias que fortalecem “a nova razão do mundo” e, por conseguinte, o capitalismo. Em se tratando da escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados, infelizmente o contexto ainda é mais complicado, pois esses sujeitos estão num ambiente distante dos holofotes e não geram notícias, e tampouco propaganda política. Gadotti (2003) contribui dizendo que:

A educação, para ser transformadora, emancipadora, precisa estar centrada na vida, ao contrário da educação neoliberal que está centrada na competitividade sem solidariedade. Para ser emancipadora a educação precisa considerar as pessoas, suas culturas, respeitar o modo de vida das pessoas, sua identidade. O ser humano é “incompleto e inacabado” como diz Paulo Freire, em formação permanente. Por isso, hoje, o professor precisa mostrar que o neoliberalismo, com sua política de mercantilização da educação, tornou a sua profissão descartável. É preciso mostrar também que uma educação de qualidade para todos é inviável e contrária ao projeto político neoliberal capitalista. É preciso fazer a análise crítica, social, econômica. Mas tudo isso não basta. É preciso que a rigorosa análise da situação não fique nela, mas aponte caminhos e nos indique como caminhar. Caso contrário, as análises sociológicas e políticas, por mais rigorosas e corretas que sejam, ajudam apenas para manter o imobilismo e a falta de perspectivas para o educador. Há que superar tanto o imobilismo quanto a prática do imediatismo tarefeiro e descomprometido com um projeto amplo de sociedade (GADOTTI, 2003, p.73).

Dessa forma, reforçamos que o direito das crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar tem sido um tema pouco abordado e conhecido pela sociedade em geral. Assim como também pouco contemplado em publicações e na efetivação de políticas públicas educacionais. E, mesmo sendo um direito contemplado em leis, na prática deixa muito a desejar, pois não há interesse dos governos neoliberais em promover a educação desse público-alvo.

2.5 O projeto de extensão “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”

O projeto de extensão “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado” da Universidade Federal da Paraíba - UFPB funciona numa classe hospitalar do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) na cidade de João Pessoa - PB.

O projeto está vinculado ao Centro de Educação – CE e ao Programa de Pós-Graduação em Educação – PPGE da Universidade Federal da Paraíba. Desde a sua criação em 2001, desenvolve atividades de escolarização no setor de pediatria do HULW, num espaço que busca resgatar a autoestima das crianças e dos adolescentes hospitalizados. Em recente publicação na revista Conexão UEPG, periódico especializado em publicar experiências sobre projetos de extensão que são referências no Brasil e no mundo, os autores detalharam as atividades do referido projeto, ressaltando que:

As atividades de extensão são realizadas por bolsistas e voluntários, sendo estagiários(as) do curso de pedagogia, psicopedagogia e alunos(as) voluntários(as) de diversas licenciaturas, mestrado e doutorado. Neste espaço são desenvolvidas atividades de escolarização onde os internos chamam de “escolinha do hospital”, com atividades diversificadas também para os acompanhantes, objetivando oferecer situações de melhoria do estado de saúde e a quebra da rotina hospitalar aos envolvidos. Assim como também um espaço alternativo de trabalho e aprendizagem aos alunos universitários num ambiente não formal de educação (ARAÚJO; BERNARDO; RODRIGUES, 2021, p. 2)

O referido projeto de extensão tem grande importância para a sociedade acadêmica e para a sociedade paraibana, pois atende todo o estado da Paraíba e vem impactando, nestes 20 anos de plena atividade, a vida de muitas crianças e adolescentes e de seus familiares, e a formação acadêmica dos estudantes que têm a oportunidade de vivenciar essa experiência. Além de ter um grande número de publicações, colaborando de forma incisiva na publicitação do direito à educação das crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar.

Existe uma real efetividade na execução desse projeto, pois a coordenação e a vice-coordenação, assim como os integrantes, são bastante atuantes. Semanalmente acontece uma reunião de planejamento em que se discute o que foi realizado e o que será trabalhado na semana seguinte. Porém, por ser o hospital um ambiente bem dinâmico devido à entrada e saída de pacientes, o planejamento precisa constantemente ser ajustado.

Os integrantes do projeto de extensão têm o seu horário e dia(s) da semana estabelecido(s) assim que entram no projeto, de acordo com sua disponibilidade e necessidade da classe hospitalar onde vão desenvolver as atividades in loco diretamente com os alunos/pacientes. No início da pandemia da covid-19 em 2020 os integrantes do projeto tiveram que se ausentar do hospital por medidas de biossegurança.

Nesse contexto de pandemia, foi pensada na alternativa de elaborar um caderno de atividades que poderia ser enviado para os alunos/pacientes, e o acompanhante/responsável poderia auxiliar na utilização do material. E a coordenação, vice-coordenação e extensionistas

exerceriam o acompanhamento de forma virtual através de videochamadas. A proposta foi implantada com sucesso, e o caderno de atividades foi publicado em formato de e-book.

Figura 1 - Algumas atividades e recursos da classe hospitalar



Fonte: Elaborado pela autora, 2021

A figura acima mostra alguns momentos das práticas desenvolvidas no projeto, como atividades de pintura, contação de histórias, brinquedoteca, aula com óculos de realidade virtual, e mostra também a entrada do Hospital Universitário Lauro Wanderley – UFPB, onde o projeto funciona desde 2001 no setor da pediatria.

2.6 Produções acadêmicas realizadas nos últimos cinco anos pelo projeto de extensão da UFPB “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”

Quadro 1 - Produções – 2016 a 2021

Ano	Referência	Título	Livro/Dissertação/Tese/Artigos/Congressos/Seminários
2021	RODRIGUES, J. M. C.; ARAÚJO, K. S. X.; BERNARDO, K. F. O atendimento psicopedagógico e as tecnologias assistivas: importantes aliados no processo de inclusão. Revista Conexão UEPG , v. 17, p. 1-11, 2021.	O atendimento psicopedagógico e as tecnologias assistivas: importantes aliados no processo de inclusão.	Artigo em periódico

2020	RODRIGUES, J. M. C.; ARAUJO, K. S. X.; BERNARDO, K. F. The special education and assistive technologies: an experience report on extensionist practices in the hospital environment. RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT , v. 9, p. 15-21, 2020.	The special education and assistive technologies: an experience report on extensionist practices in the hospital environment.	Artigo em periódico
2020	RODRIGUES, J. M. C.; ARAUJO, K. S. X. Pedagogia hospitalar no Brasil: breve histórico do século XX aos dias atuais. Políticas Educativas. Revista do Programa de Políticas Educativas do Núcleo Educação para a Integração da Associação de Universidades do Grupo Montev , v. 8, p. 15-26, 2020.	Pedagogia hospitalar no Brasil: breve histórico do século XX aos dias atuais.	Artigo em periódico
2020	TAVARES, A. S.; CLARK, A. J.; RODRIGUES, J. M. C. Educação: Impasses e efeitos surpreendentes na escola . João Pessoa: CCTA, 2020.	Educação: Impasses e efeitos surpreendentes na escola	Livro
2020	TAVARES, A. S.; RODRIGUES, J. M. C.; CLARK, A. J. Pessoas com deficiências e o impasse do isolamento social na sua formação educacional. In: TAVARES, A. S.; CLARK, A. J.; RODRIGUES, J. M. C. (org.). Educação: Impasses e efeitos surpreendentes na escola . João Pessoa: CCTA, v. 1, 2020. p. 101-109.	Pessoas com deficiências e o impasse do isolamento social na sua formação educacional.	Capítulo de livro
2020	AMORIM, L. P.; ARAÚJO, K. S. X.; SERAPIO, S. D. S. Pedagogia hospitalar e interdisciplinaridade. In: RODRIGUES, J. M. C.; ARAGÃO, W. H. (org.). Educação e interdisciplinaridade . 2. ed. João Pessoa: CCTA/UFPB, v. 1, 2020. p. 45-56	Pedagogia hospitalar e interdisciplinaridade.	Capítulo de livro
2020	FALCAO, A. M.; FIGUEIREDO, A. R. A.; ARAÚJO, K. S. X. UM OLHAR INCLUSIVO: a ação do educador no ambiente hospitalar. In: RODRIGUES, J. M. C.; SILVA, J. A. A.; TAVARES, A. S. (org.). Educação, Política e Diversidade . João Pessoa: CCTA/UFPB, v. 1, 2020. p. 239-250.	Um olhar inclusivo: a ação do educador no ambiente hospitalar.	Capítulo de livro
2020	FALCÃO, A. F. Classe hospitalar na pediatria: uma ação interdisciplinar . 2019. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/PB, 2019.	Classe hospitalar na pediatria: uma ação interdisciplinar.	Dissertação
2019	CLARK, A. J. Expectativas na formação profissional em pedagogia hospitalar. In: RODRIGUES, J. M. C. (org.). Atendimento diferenciado Ações educativas inovadoras . 37. ed. João Pessoa: CCTA, v. 1, 2019. p. 1-103.	Expectativas na formação profissional em pedagogia hospitalar.	Capítulo de livro
2019	ARAÚJO, K. S. X.; SERAPIO, S. D. S. Tecnologias assistivas nas classes hospitalares: um relato de experiência educativa transformadora. In: RODRIGUES, J. M. C.; ARAGÃO, W. H. (org.). Expectativas na formação profissional em pedagogia	Tecnologias assistivas nas classes hospitalares: um relato de experiência educativa transformadora.	Capítulo de livro

	hospitalar. João Pessoa: CCTA, v. 1, 2019. p. 89-98.		
2019	AMORIM, L. P.; ARAÚJO, K. S. X.; SERAPIO, S. D. S. Pedagogia hospitalar e Interdisciplinaridade: retórica ou realidade. <i>In</i> : RODRIGUES, J. M. C.; ARAGÃO, W. H. (org.). Educação e Interdisciplinaridade. João Pessoa: CCTA, v. 1, 2019. p. 20-30.	Pedagogia hospitalar e Interdisciplinaridade: retórica ou realidade?	Capítulo de livro
2019	TAVARES, A. S.; GRISI, E. T. S.; JAQUELINE, A. C. Expectativas na formação profissional em pedagogia hospitalar. <i>In</i> : RODRIGUES, J. M. C.; ARAGÃO, W. H. (org.). Expectativas na formação profissional em pedagogia hospitalar. João Pessoa: CCTA/UFPB, v. 1, 2019. p. 43-54,	Expectativas na formação profissional em pedagogia hospitalar.	Capítulo de livro
2019	FALCÃO, A. F.; GRISI, E. T. S.; FALCÃO, A. M.; RODRIGUES, J. M. C. Classe hospitalar na pediatria: contribuições de uma ação interdisciplinar. <i>In</i> : NASCIMENTO, F. S.; GUIMARÃES, F. R.; NEWTON, P. C. C.; BEZERRA, R. S. (org.). Políticas públicas para a efetivação dos direitos humanos. Campina Grande: Realize Eventos Científicos e Editora Ltda, v. 1, 2019. p. 106-113.	Classe hospitalar na pediatria: contribuições de uma ação interdisciplinar.	Capítulo de Livro
2019	ARAÚJO, K. S. X.; SERAPIO, S. D. S.; ARAGÃO, W. H. Práticas inclusivas integradoras utilizadas na escolarização de uma adolescente hospitalizada no Hospital Universitário Lauro Wanderley - PB. <i>In</i> : GUIMARÃES, F. R.; LEITE, G. S.; NEWTON, P. C. C.; BEZERRA, R. S. (org.). Direitos humanos: das questões sociais à efetivação de Políticas públicas. Campina Grande: Realize Eventos Científicos e Editora Ltda, v. 1, 2019. p. 336-345.	Práticas inclusivas integradoras utilizadas na escolarização de uma adolescente hospitalizada no Hospital Universitário Lauro Wanderley – PB.	Capítulo de Livro
2019	RODRIGUES, J. M. C.; DANTAS, A. A. R. A. Importância do planejamento na organização do ensino e o trabalho pedagógico hospitalar. <i>In</i> : RODRIGUES, J. M. C. (org.). Atendimento diferenciado ações educativas inovadoras. João Pessoa: CCTA/UFPB, v. 1, 2019. p. 29-42.	A importância do planejamento na organização do ensino e o trabalho pedagógico hospitalar.	Capítulo de Livro
2019	RODRIGUES, J. M. C.; SANTOS, S. T. A.; DIAS FILHO, I. A formação profissional, transitando entre educação e saúde: avanços e desafios. <i>In</i> : RODRIGUES, J. M. C. (org.). Atendimento diferenciado ações educativas inovadoras. João Pessoa: CCTA/UFPB, v. 1, 2019. p. 55-66.	A formação profissional, transitando entre educação e saúde: avanços e desafios.	Capítulo de Livro
2019	RODRIGUES, J. M. C. Atendimento diferenciado ações educativas inovadoras. João Pessoa: CCTA/UFPB, v. 1, 2019. p. 109.	Atendimento diferenciado ações educativas inovadoras.	Livro
2019	RODRIGUES, J. M. C.; ARAGAO, W. H. (org.). Educação e Interdisciplinaridade. João Pessoa: CCTA/UFPB, v. 1, 2019. p. 189. 2019.	Educação e Interdisciplinaridade.	Livro

2019	RODRIGUES, J. M. C.; TAVARES, A. S. (org.). Formação docente: diálogo aberto a sociedade . João Pessoa: CCTA, v. 1, 2019. p. 105.	Formação docente: diálogo aberto à sociedade.	Livro
2019	ARAÚJO, K. S. X.; SERAPIO, S. D. S. Práticas inclusivas integradoras utilizadas na escolarização de uma adolescente hospitalizada no Hospital Universitário Lauro Wanderley - PB. (Apresentação de Trabalho/Congresso). Cidade: Campina Grande - PB; Evento: IV CONGRESSO INTERNACIONAL DE DIREITOS HUMANOS - Direitos Humanos em um mundo em transformação . 2019.	Práticas inclusivas integradoras utilizadas na escolarização de uma adolescente hospitalizada no Hospital Universitário Lauro Wanderley - PB.	Congresso Internacional
2019	ARAÚJO, K. S. X.; SERAPIO, S. D. S. A Inclusão escolar através do uso de novas tecnologias no contexto da pedagogia hospitalar. (Apresentação de Trabalho/Congresso). Cidade: João Pessoa; Evento: EXPOTEC - Inteligência artificial e o futuro do trabalho humano ; Inst. promotora/financiadora: ANID - Associação Nacional para Inclusão Digital. 2019.	A inclusão escolar através do uso de novas tecnologias no contexto da pedagogia hospitalar	Congresso Nacional
2019	ARAÚJO, K. S. X.; SERAPIO, S. D. S. Tecnologias assistivas nas classes hospitalares - um relato de experiência educativa transformadora. (Apresentação de Trabalho/Seminário). Referências adicionais: Brasil/Português; Local: UFPB; Cidade: João Pessoa; Evento: II Seminário de Psicopedagogia Hospitalar - Avanços e recuos do atendimento psicopedagógico em unidades de saúde ; Inst. promotora/financiadora: UFPB/PPGE. 2019.	Tecnologias assistivas nas classes hospitalares - um relato de experiência educativa transformadora.	Seminário
2018	RODRIGUES, J. M. C.; RAMOS, I. A. V. (org.). Teorizando a prática praticando a teoria expressões de docência . João Pessoa: editora do CCTA, v. 1, 2018. p. 194.	Teorizando a prática praticando a teoria expressões de docência	Livro
2017	TAVARES, A. S. Por onde anda a inclusão?: Breves passos a história dos deficientes no Brasil e na Paraíba. 2017. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa/PB, 2017.	Por onde anda a inclusão?: Breves passos a história dos deficientes no Brasil e na Paraíba.	Dissertação
2017	RODRIGUES, J. M. C.; RODRIGUES, S. C.; COLELLA, T. L. A. Intervenção Psicopedagógica Hospitalar experiência pioneira no Hospital Universitário Lauro Wanderley. In: PALITOT, M.; PIRES, T. S. J.; SILVA, H. M. L. (org.). Intervenções Psicopedagógicas na Instituição reflexões e práticas . João Pessoa: Editora Universitária, v. 1, 2017. p. 164-178.	Intervenção Psicopedagógica Hospitalar experiência pioneira no Hospital Universitário Lauro Wanderley.	Capítulo de livro

2017	ARAUJO, O. H. (org.); RODRIGUES, J. M. C. (org.); ARAGAO, W. H. (org.). Dossiê: Inclusão e diversidade, exclusão, formação de professores. Araraquara: Faculdade de Ciências e Letras, FCLAr/Unesp, v. 21, 2017. p. 337.	Inclusão e diversidade, exclusão, formação de professores.	Livro
2016	RODRIGUES, J. M. C. Pessoas com síndrome de down uma reflexão para pais e profissionais. Rio de Janeiro: Wak editora, v. 1, 2016. p. 71.	Pessoas com síndrome de down uma reflexão para pais e profissionais.	Livro
2016	RODRIGUES, J. M. C.; STOCCHERO, M. R. S.; SILVESTRE, C. R. Temas diversos na educação e sua importância. <i>In: RODRIGUES, J. M. C.; STOCCHERO, M. R. S.; PALITOT, M. (org.). (Des)fazendo as trilhas das dificuldades de aprendizagem em crianças e adolescentes hospitalizadas.</i> Brasília: Gráfica e Editora F&F, v. 1, 2016. p. 49-60.	(Des)fazendo as trilhas das dificuldades de aprendizagem em crianças e adolescentes hospitalizadas.	Capítulo de livro
2016	TAVARES, A. S.; VIANA, S. A. A.; RODRIGUES, J. M. C. A síndrome do autista e seus paradigmas. <i>In: CONEDU - Congresso Nacional de Educação</i> , Natal - RN. Cenários contemporâneos: a educação e suas multiplicidades. Natal, RN: CEMEP, v. 1, 2016. p. 1-10.	A síndrome do autista e seus paradigmas.	Congresso Nacional
2016	TAVARES, A. S.; RODRIGUES, J. M. C. Um panorama sobre a educação inclusiva rumo a formação docente com base no pensamento Freireano. <i>In: III Congresso Nacional d'e Educação - CONEDU</i> , Natal - RN. Cenários contemporâneos: a educação e suas multiplicidades. Natal, RN: CEMEP, v. 1, 2016. p. 1-09.	Um panorama sobre a educação inclusiva rumo à formação docente com base no pensamento Freireano.	Congresso Nacional

Fonte: Elaborado pela autora, 2021

Foram 30 publicações vinculadas ao projeto de extensão “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo” realizadas nestes últimos 5(cinco) anos. O referido projeto vem atuando fortemente e publicando material científico em revistas nacionais e internacionais, congressos nacionais e internacionais, assim como também sendo tema de trabalhos de conclusão de cursos de graduação e pós-graduação. Desde o seu início em 2001, vem sendo coordenado pela professora Janine Marta Coelho Rodrigues.

2.7 Artigos publicados em periódicos tendo como tema central a pedagogia hospitalar e/ou classe hospitalar nos últimos cinco anos

Quadro 2 - Artigos publicados em periódicos – 2016 a 2021

Ano	Referência	Título	Base de dados (SciELO, Portal de Periódicos Capes, Google acadêmico)
2021	SCHWINGEL, P. A.; PEDROSA, E. M.; & PEDROSA, C. R. de L. (2021). Práticas docente e o uso da tecnologia na Classe Hospitalar Semear. Ensino Em Re-Vista, 28(Contínua), e007. https://doi.org/10.14393/ER-v28a2021-7	Práticas docente e o uso da tecnologia na Classe Hospitalar Semear	Google Acadêmico
2021	PINEL, H.; FERREIRA, H. G.; & BRAVIN, R. (2021). Morte e Classe Hospitalar: possibilidades para uma formação compreensiva do ser hospitalizado via hermenêutica-fenomenológica. Ensino Em Re-Vista, 28(Contínua), e010. https://doi.org/10.14393/ER-v28a2021-10	Morte e Classe Hospitalar: possibilidades para uma formação compreensiva do ser hospitalizado via hermenêutica-fenomenológica	Google Acadêmico
2021	GONÇALVES, A. G.; & PACCO, A. F. R. (2021). Planejamento Educacional Individualizado na Classe Hospitalar: apontamentos de professores em um curso de formação reflexiva colaborativa. Ensino Em Re-Vista, 28(Contínua), e008. https://doi.org/10.14393/ER-v28a2021-8 .	Planejamento Educacional Individualizado na Classe Hospitalar: apontamentos de professores em um curso de formação reflexiva colaborativa.	Google Acadêmico
2021	PINEL, H.; BRAGIO, J.; SOBROZA, M. C. Ser professor da educação especial: experiência narrada e vivida (no hospital e) na classe hospitalar. ISSN 1982-7199 DOI: http://dx.doi.org/10.14244/198271993395 Revista Eletrônica de Educação, v. 15, e3395002, jan/dez. 2021. p. 1-14.	Ser professor da educação especial: experiência narrada e vivida (no hospital e) na classe hospitalar	Google Acadêmico
2021	FURLEY, A. K. L.; MIGUEZ, B. P.; PINEL, H.; RODRIGUES, J. R.; ALMEIDA, L. E. C. de; & MARTINS, S. A. (2021). Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Espaços de práticas curriculares inclusivas. Ensino Em Perspectivas, 2(2), 1–21. Recuperado de https://revistas.uece.br/index.php/ensinoemperspectivas/article/view/4971	Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Espaços de práticas curriculares inclusivas	Google Acadêmico
2021	TEIXEIRA, Ricardo Antônio Gonçalves et al. Políticas de inclusão escolar: um estudo sobre a classe hospitalar no Brasil. Revista Brasileira de Política e Administração da Educação - Periódico científico editado pela ANPAE, [S.l.], v. 33, n. 2, set. 2017. p. 421 – 447. ISSN 2447-4193. Disponível em: https://www.seer.ufrgs.br/rbpae/article/view/71105 . Acesso em: 20 abril. 2021.	Políticas de inclusão escolar: um estudo sobre a classe hospitalar no Brasil	Google Acadêmico
2020	MIGUEZ, B. P.; TRUGILHO, S. M.; PINEL, H.; NASCIMENTO, S. R. da C. Classe hospitalar e o direito à educação da criança hospitalizada. Serviço Social e Saúde, Campinas, SP, v. 19, p. e020002,	Classe hospitalar e o direito à educação da criança hospitalizada	Google Acadêmico

	2020. DOI: 10.20396/sss.v19i0.8661055. Disponível em: https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8661055 . Acesso em: 20 abril. 2021.		
2020	MELO, Genilda Alves Nascimento; SILVA, Silvana Ramos da; SILVA, Jeane Maria da. Professor da classe hospitalar: reinvenção de si para adaptar-se às novas tecnologias. Anais do CIET:EnPED:2020 - (Congresso Internacional de Educação e Tecnologias Encontro de Pesquisadores em Educação a Distância), São Carlos, ago. 2020. ISSN 2316-8722. Disponível em: https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2020/article/view/1675 . Acesso em: 20 abril. 2021.	Professor da classe hospitalar: reinvenção de si para adaptar-se às novas tecnologias.	Google Acadêmico
2020	LIMA, A.; & LUGLI, R. (2020). Os tempos da ação docente na classe hospitalar. Educação (UFSM), 45, e18/ 1-19. doi: https://doi.org/10.5902/1984644440241	Os tempos da ação docente na classe hospitalar	Google Acadêmico
2020	OLIVEIRA, Roberta Ceres Medeiros. Formação docente especializada em classe hospitalar: experiências de empatia pedagógica. Revista @mbienteeducação, [S.l.], v. 13, n. 3, set. 2020. p. 43-59. ISSN 1982-8632. Disponível em: http://publicacoes.unid.edu.br/index.php/ambienteeducacao/article/view/985 . Acesso em: 20 abril. 2021.	Formação docente especializada em classe hospitalar: experiências de empatia pedagógica.	Google Acadêmico
2020	MONTANHA, H. S. da F.; REGINA BROSTOLIN, M. A classe hospitalar na voz de crianças a partir de suas vivências educacionais. Revista Brasileira de Pesquisa (Auto)biográfica, v. 5, n. 15, 11 out. 2020. p. 1105-1120.	A classe hospitalar na voz de crianças a partir de suas vivências educacionais.	Google Acadêmico
2020	SANTOS, Raffael Bruno Gomes dos; CONCEICAO, Cláudia Cristina da; CAVALCANTE, Tícia Cassiany Ferro. A importância da classe hospitalar Semeiar do Recife no processo de continuidade da escolarização dos estudantes/pacientes com câncer. Rev. Bras. Estud. Pedagog., Brasília, v. 100, n. 256, Dez. 2019. p. 633-650. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217666812019000300633&lng=en&nrm=iso Acesso em: 20 abril. 2021.	A importância da classe hospitalar Semeiar do Recife no processo de continuidade da escolarização dos estudantes/pacientes com câncer	Google Acadêmico
2020	CLARO, Andreia Pires Dias; RIBEIRO, Eduardo Adão; NOZU, Washington Cesar Shoit. Organização e funcionamento das classes hospitalares: uma prerrogativa da Educação Especial? Horizontes - Revista de Educação, [S.l.], v. 8, n. 15, jul. 2020. p. 293-309. ISSN 2318-1540. Disponível em: < https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/horizontes/article/view/11574 >. Acesso em: 02 maio 2021. doi: https://doi.org/10.30612/hre.v8i15.11574 .	Organização e funcionamento das classes hospitalares: uma prerrogativa da Educação Especial?	Periódicos Capes

2020	COSTA, J. M.; ROLIM, C. L. A. Classe hospitalar: atendimento educacional à criança em tratamento de saúde. Educação & Formação, [S. l.], v. 5, n. 3, p. e2098, 2020. DOI: 10.25053/redufor.v5i15set/dez.2098. Disponível em: https://revistas.uece.br/index.php/redufor/article/view/2098 . Acesso em: 2 maio. 2021.	Classe hospitalaria: asistencia educativa a niños en tratamiento de salud	Google Acadêmico
2020	WILL, L. C. R.; PACÍFICO, M. O espaço da formação em Pedagogia Hospitalar nos cursos de Pedagogia nas Universidades Públicas Estaduais do Paraná. Temas em Educação e Saúde, Araraquara, v. 16, n. 2, 2020. p. 527–541. DOI: 10.26673/tes.v16i2.13644. Disponível em: https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/13644 . Acesso em: 2 maio. 2021.	O espaço da formação em Pedagogia Hospitalar nos cursos de Pedagogia nas Universidades Públicas Estaduais do Paraná	Periódicos Capes
2020	PEREIRA, Roger; ROLIM, Carmem Lucia Artioli. PERSPECTIVA, Florianópolis, v. 38, n.4, out./dez. 2020. p. 01-22.	Compreensões sobre as perspectivas pedagógicas desenvolvidas no atendimento educacional hospitalar e domiciliar no Brasil	Periódicos Capes
2020	COSTA, C.; PASSEGGI, M.; & ROCHA, S. (2020). Por uma escuta sensível de crianças com doenças crônicas. Educação (UFSM), 45, e16/ 1-24. doi: https://doi.org/10.5902/1984644440240	Por uma escuta sensível de crianças com doenças crônicas	Periódicos Capes
2020	MEDEIROS, J. (2020). Atendimento educacional em ambiente hospitalar: estruturação, funcionamento e políticas implementadas. Educação (UFSM), 45, e14/ 1-20. doi: https://doi.org/10.5902/1984644440325	Atendimento educacional em ambiente hospitalar: estruturação, funcionamento e políticas implementadas	Periódicos Capes
2019	DE SOUSA, M. L. N.; DA SILVA, M. D. Projeto pensar grande: aulas de ciências desenvolvidas para classe hospitalar. Ciências em Foco, Campinas, SP, v. 12, n. 1, 2019. Disponível em: https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/cef/article/view/9903 . Acesso em: 3 maio. 2021.	Projeto pensar grande: aulas de ciências desenvolvidas para classe hospitalar.	Google Acadêmico
2019	TEIXEIRA, Ricardo Antonio Gonçalves et al. Classe hospitalar: a gestão pedagógica de professores com educandos em iminência de morte. Revista Brasileira de Política e Administração da Educação - Periódico científico editado pela ANPAE, [S.l.], v. 35, n. 2, ago. 2019. p. 401. ISSN 2447-4193. Disponível em: https://www.seer.ufrgs.br/rbpae/article/view/vol35n22019.91144 . Acesso em: 3 maio. 2021.	Classe hospitalar: a gestão pedagógica de professores com educandos em iminência de morte.	Google Acadêmico
2019	PEDROSA, Emerson Marinho et al. Fragmentos do ensino das ciências na “classe hospitalar semear”. Anais VI CONEDU. Campina Grande: Realize	Fragmentos do ensino das ciências na “classe hospitalar semear”.	Google Acadêmico

	Editora, 2019. Disponível em: https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/60618 . Acesso em: 3 maio. 2021.		
2019	RODRIGUES, J.C.; SIMÕES, R.M.R.; PRODOCIMO, E. ISSN 2318-8413 http://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs REFACS (online) 2019; 7(3):390-400.	O lúdico no ambiente da classe hospitalar: um estudo de revisão	Google Acadêmico
2019	BEZERRA, L. (2019). É possível implantar a classe hospitalar? O lugar do pedagogo no sistema de saúde. EDUCA - Revista Multidisciplinar em Educação, 6(13), 146-167. doi: https://doi.org/10.26568/2359-2087.2019.2880	É possível implantar a classe hospitalar? O lugar do pedagogo no sistema de saúde	Periódicos Capes
2019	CUSTÓDIO, T. P.; SILVA, M. B. Classe hospitalar: práticas pedagógicas desenvolvidas com crianças dos anos iniciais do ensino fundamental. Formação Docente – Revista Brasileira de Pesquisa sobre Formação de Professores, v. 11, n. 20, 12 jul. 2019. p. 163-180.	Classe hospitalar: práticas pedagógicas desenvolvidas com crianças dos anos iniciais do ensino fundamental	Periódicos Capes
2019	COSTA, J. M.; & ROLIM, C. L. A. (2019). Classe hospitalar na região norte do Brasil: construção de direito. Revista Tempos e Espaços Em Educação, 12(29), 247-262. https://doi.org/10.20952/revtee.v12i29.9041	Classe hospitalar na região norte do Brasil: construção de direito	Periódicos Capes
2019	JIMENEZ, Nydia Nina Valencia; MONTES, Jorge Eliecer Ortega; ALCOCER, Elsy Cecilia Puello. Pedagogia hospitalar: um espaço de amor e reconhecimento para o paciente pediátrico oncológico. Texto contexto – enferm. Florianópolis, v. 28, e20180112, 2019.	A pedagogia hospitalar: um espaço de amor e reconhecimento para o paciente pediátrico oncológico	Periódicos Capes
2019	LIMA, P. R. S.; SANTANA, K. G. S. de; & LIMA, R. S. de. (2019). Classes hospitalares: análise da garantia do direito à educação frente à necessidade de aplicabilidade. Diversitas Journal, 4(1), 179-189. https://doi.org/10.17648/diversitas-journal-v4i1.680	Classes hospitalares: análise da garantia do direito à educação frente à necessidade de aplicabilidade	Periódicos Capes
2018	MEDEIROS, Jucélia Linhares Granemann de. Revista Educação e Emancipação, São Luís, v. 11, n. 2, maio/ago. 2018.	Discutindo processos de aprendizagem e de escolarização de crianças em tratamento para câncer e atendidas na classe hospitalar	Google Acadêmico
2018	ROLIM, CARMEM Lucia Artioli. Revista Electrónica - Actualidades Investigativas en Educación VOL. 19 NÚM. 1: (enero - abril) doi 10.15517/aie.v19i1.35600 Publicado: dec 12, 2018.	Educação hospitalar: uma questão de direito	Periódicos Capes

2018	BELANCIERI, M. F. et al. Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v. 39, n. 1, jan./jun. 2018. p. 53-64.	Pedagogia hospitalar: intervenções na unidade pediátrica a partir da contação de histórias	Periódicos Capes
2018	MOREIRA, G.; & SALLA, H. (2018). O Atendimento Pedagógico Domiciliar de alunos que não podem frequentar fisicamente a escola por motivos de saúde: Revisão Sistemática das investigações realizadas entre 2002 e 2015. Revista Educação Especial, 31(60), 119-138. doi: https://doi.org/10.5902/1984686X26680	O Atendimento Pedagógico Domiciliar de alunos que não podem frequentar fisicamente a escola por motivos de saúde: Revisão Sistemática das investigações realizadas entre 2002 e 2015	Periódicos Capes
2018	SCHMENGLER, Angélica Regina; FREITAS, Soraia Napoleão; PAVÃO, Sílvia Maria de Oliveira. Práxis Educativa, Ponta Grossa, v. 13, n. 1, jan./abr. 2018. p. 128-144. Disponível em: http://www.revistas2.uepg.br/index.php/praxiseducativa Acesso em: 3 maio. 2021.	Acessibilidade no atendimento educacional de alunos público-alvo da Educação Especial em uma Classe Hospitalar do estado do Rio Grande do Sul	Google Acadêmico
2018	PASSEGGI, M. da C.; & ROCHA, S. M. da. (2018). Narrativas de experiências docentes em classe hospitalar: ensinar aprendendo. Linhas Críticas, 24. https://doi.org/10.26512/lc.v24i0.18969	Narrativas de experiências docentes em classe hospitalar-ensinar aprendendo	Google Acadêmico
2018	TINÓS, Lúcia Maria Santos et al. REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE A PUBLICAÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA NA BASE DE DADOS SciELO SOBRE PEDAGOGIA HOSPITALAR. Debates em Educação, Maceió, v. 10, n. 20, abr. 2018. p. 238. ISSN 2175-6600. Disponível em: < https://www.seer.ufal.br/index.php/debateseducacao/article/view/4094 >. Acesso em: 3 maio. 2021.	Revisão sistemática sobre a Publicação científica brasileira na base de dados scielo sobre Pedagogia hospitalar	Google Acadêmico
2018	PEREIRA, Julia Scalco; GREGIANIN, Lauro José; SELISTRE, Simone Geiger de Almeida; REMOR, Eduardo; SALLES, Jerusa Fumagalli de. Revista Neuropsicologia Latinoamericana, v.10(1), 01-15. http://206.167.239.107/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/view/369	Funções executivas, características comportamentais e frequência à classe hospitalar em crianças hospitalizadas com Leucemias	Google Acadêmico
2018	JUNIOR, Hamilton de Oliveira Telles; TELLES, Rute Eduarda Monaco de Moraes Oliveira; PRADOS, Rosália Maria Netto. Revista Científica UMC. Mogi das Cruzes, v.3, n.2, agosto 2018. ISSN 2525-5250	Classe hospitalar: inclusão além dos muros escolares	Google Acadêmico
2018	PASSEGGI, Maria da Conceição; ROCHA, Simone Maria da; RODRIGUES, Senadaht Baracho. SISYPHUS JOURNAL OF EDUCATION VOLUME 6, ISSUE 02, 2018, PP.123-138. https://doi.org/10.25749/sis.14191	Olhares Cruzados sobre a Classe Hospitalar: Legislação Brasileira e Percepção da Criança Hospitalizada	Google Acadêmico

2018	SILVA, V de M.G.; HORA, S.S. da. Impactos do Câncer na Vida Escolar de Crianças e Adolescentes: a Importância da Classe Hospitalar. Rev. Bras. Cancerol. [Internet]. 28º de setembro de 2018 [citado 2º de maio de 2021];64(3):401-4. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/47 . Acesso em: 3 maio. 2021.	Impactos do Câncer na Vida Escolar de Crianças e Adolescentes: a Importância da Classe Hospitalar.	Google Acadêmico
2018	SMERDEL, Karina Silva; MURGO, Camélia Santana. Um olhar psicopedagógico sobre o processo ensino-aprendizagem no contexto hospitalar. Rev. Psicopedagogia, São Paulo, v. 35, n. 108, dez. 2018. p. 329-339. Disponível em < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862018000300008&lng=pt&nrm=iso >. Acesso em: 02 maio 2021.	Um olhar psicopedagógico sobre o processo ensino-aprendizagem no contexto hospitalar.	Google Acadêmico
2018	OLIVEIRA, Adriana da Silva Ramos de. Classes hospitalares e a formação continuada de professores. Revista Caderno Pedagógico, [S.l.], v. 14, n. 2, set. 2018. ISSN 1983-0882. Disponível em: < http://www.univates.br/revistas/index.php/cadped/article/view/1516/1285 >. Acesso em: 02 maio. 2021.	Classes hospitalares e a formação continuada de professores.	Google Acadêmico
2017	FERREIRA, L.S.; GREGORUTTI, M.G.; FANTACINI, R.A.F. Pedagogia hospitalar: a atuação pedagógica em ambientes hospitalares. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 6, n. 2, 2017. p. 171-187. DOI: 10.17648 / rsd-v6i2.155. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/155 . Acesso em: 02 maio. 2021.	Pedagogia hospitalar: a atuação pedagógica em ambientes hospitalares	Periódicos Capes
2017	TEIXEIRA, R. A. G.; BARROS, R. C. do R.; TEIXEIRA, U. S. C.; SOUZA, M. J. de; BARROS, N. F. de. Formação de professores de classe hospitalar em saúde mental como resultante de uma pesquisa-ação existencial. Temas em Educação e Saúde, Araraquara, v. 13, n. 2, 2017. p. 317-334. DOI: 10.26673/rtes.v13.n2.jul-dez.2017.10680. Disponível em: https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/10680 . Acesso em: 02 maio. 2021.	Formação de professores de classe hospitalar em saúde mental como resultante de uma pesquisa-ação existencial	Google Acadêmico
2017	Pedrosa, E. M.; & Luiz, M. K. da S. (2017). A construção de uma prática educativa através da tecnologia: um olhar para o ambiente hospitalar. EmRede - Revista De Educação a Distância, 4(1), 155-165. Recuperado de https://www.aunirede.org.br/revista/index.php/emrede/article/view/170	A construção de uma prática educativa através da tecnologia: um olhar para o ambiente hospitalar.	Google Acadêmico

2017	MONTANARI, Elen Saluana da Silva Buffo. EDUCERE 2017. https://educere.pucpr.br/p1/anais.html?tipo=&titulo=CLASSE+HOSPITALAR%3A+REFLEX%C3%95ES+ACERCA+DA+ATUA%C3%87%C3%83O+DO+PEDAGOGO&edicao=&autor=&area=	Classe hospitalar: reflexões acerca da atuação do Pedagogo	Google Acadêmico
2017	FONSECA, Margareth Santos; ZAQUEU, Livia da Conceição Costa; SANTOS, Maria José Albuquerque; JUNIOR, João Batista Bottentuit. Universidade Federal do Rio de Janeiro – Escola de Comunicação. Laboratório de Pesquisa em Tecnologias da Informação e da Comunicação – LATEC/UFRJ, 2017.	E-book como recurso de ensino para estudantes da classe hospitalar.	Google Acadêmico
2017	SOUSA, Alanne Cruz; TELES, Damares Araujo; SOARES, Maria Perpétua do Socorro Beserra. Revista Educação e Emancipação, São Luís, v. 10, n. 3, set/dez.2017. DOI: http://dx.doi.org/10.18764/2358-4319.v10n3p241-259	Pedagogia Hospitalar: a relevância da atuação do pedagogo	Periódicos Capes
2017	ROCHA, Simone Maria da; PASSEGGI, Maria da Conceição. Classe hospitalar: um espaço de vivências educativas para crianças e adolescentes em tratamento de saúde. Revista @mbienteeducação, [S.l.], v. 3, n. 1, dez. 2017. p. 113 – 121. ISSN 1982-8632. Disponível em: < http://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/ambienteeducacao/article/view/171 >. Acesso em: 2 maio. 2021.	Classe hospitalar: um espaço de vivências educativas para crianças e adolescentes em tratamento de saúde.	Google Acadêmico
2017	TINÓS, L. M. S.; GONÇALVES, S. M. M. O curso de Pedagogia e a atuação na classe hospitalar. Revista de Educação Popular, v. 16, n. 1, 2 jun. 2017. p. 117-127.	O curso de Pedagogia e a atuação na classe hospitalar	Periódicos Capes
2017	TEIXEIRA, Ricardo Antônio Gonçalves et al. Políticas de inclusão escolar: um estudo sobre a classe hospitalar no Brasil. Revista Brasileira de Política e Administração da Educação - Periódico científico editado pela ANPAE, [S.l.], v. 33, n. 2, set. 2017. p. 421 – 447. ISSN 2447-4193. Disponível em: < https://seer.ufrgs.br/rbpae/article/view/71105/43545 >. Acesso em: 02 maio 2021. doi: https://doi.org/10.21573/vol33n22017.71105	Políticas de inclusão escolar: um estudo sobre a classe hospitalar no Brasil	Periódicos Capes
2017	TEIXEIRA, Ricardo Antonio Gonçalves et al. Classe hospitalar: percepções sobre o ensino de matemática no contexto hospitalar. Revista Signos, [S.l.], v. 38, n. 2, dez. 2017. ISSN 1983-0378. Disponível em: < http://univates.br/revistas/index.php/signos/article/view/1595 >. Acesso em: 2 maio. 2021.	Classe hospitalar: percepções sobre o ensino de matemática no contexto hospitalar.	Google Acadêmico

2017	FIOROT, Ana Carolina; PONTELLI, Bartira Palin Bortolan. Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade, Bebedouro SP, 4 (1): 100-113, 2017.	A criança hospitalizada e a garantia de acesso à educação pela Classe hospitalar: uma revisão bibliográfica.	Google Acadêmico
2016	FERREIRA, N. C. (2016). Ludopedagogia: atendimento recreacional-pedagógico para pediatria do Hospital Universitário São Francisco de Paula - Pelotas/RS. RELACult - Revista Latino-Americana De Estudos Em Cultura e Sociedade, 2(1), 346–349. https://doi.org/10.23899/relacult.v2i1.23 , 2016.	Ludopedagogia: atendimento recreacional-pedagógico para pediatria do Hospital Universitário São Francisco de Paula - Pelotas/RS	Periódicos Capes
2016	INVERNIZZI, Lisandra; & VAZ, Alexandre Fernandez. ÁGORA PARA LA EF Y EL DEPORTE AGORA FOR PE AND SPORT N°18(1) enero – abril 2016,49-60 E-ISSN:1989-7200.	Tempo e conhecimento na Educação Física dos primeiros anos do ensino fundamental em classe hospitalar.	Google Acadêmico
2016	GONÇALVES, Adriana Garcia; GRANEMANN, Jucélia Linhares; PACCO, Aline Ferreira Rodrigues. UNESC, Criciúma, v. 5, nº1, janeiro/junho 2016. Criar Educação – PPGE – UNESC.	Estudo bibliométrico sobre a formação de professores atuantes em classe hospitalar	Google Acadêmico
2016	CRUZ, N. I.; ALVES, L.; & GONZALEZ, C. (2016). Jogos digitais nas classes hospitalares: desbravando novas interfaces. Obra Digital, (10), 14-31. https://doi.org/10.25029/od.2016.78.10	Jogos digitais nas classes hospitalares: desbravando novas interfaces	Periódicos Capes
2016	JORDÃO, Cristiane Fernanda; TRINDADE, Tatiane Teodora; FANTACINI, Renata Andrea Fernandes. Educação, Batatais, v. 6, n. 3, jul./dez. 2016. p. 181-198.	Pedagogia Hospitalar: tipos de atendimento	Google Acadêmico

Fonte: Elaborado pela autora, 2021

Foram identificados 57 artigos publicados em periódicos de 2016 a 2021 a partir de uma pesquisa nas bases do Google Acadêmico, no portal de periódicos Capes e no indexador Scielo, em que fizemos um mapeamento das publicações no referido intervalo de tempo. Durante a análise dos artigos, constatamos que nenhum deles abordava as “estratégias educacionais no ambiente hospitalar”, reforçando a relevância deste trabalho e a sua contribuição para o meio acadêmico e para a sociedade em geral.

3 OS PROFISSIONAIS DAS CLASSES HOSPITALARES E SEUS DESAFIOS

3.1 Funções dos profissionais que atuam nas classes hospitalares

A educação, como já vimos, acontece em diversos espaços e a classe hospitalar é um espaço não formal de educação, mas não é menos importante quando comparado ao ambiente formal. Nesse contexto, encontramos os profissionais das classes hospitalares que possuem um papel de grande relevância para que esse processo de escolarização aconteça. Portanto, podemos afirmar que a educação é um ato social que pode acontecer em ambientes formais e não formais, dentro ou além dos muros da escola. Como diz Libâneo (2002):

Ninguém escapa da educação. Em casa, na rua, na igreja ou na escola, de um modo ou de muitos, todos nós envolvemos pedaços da vida com ela: para aprender, para ensinar, para aprender-e-ensinar. Para saber, para fazer, para ser ou para conviver, todos os dias misturamos a vida com a educação. Com uma ou com várias: educação? Educações. (...) Não há uma forma única nem um único modelo de educação; a escola não é o único lugar em que ela acontece e talvez nem seja o melhor; o ensino escolar não é a única prática, e o professor profissional não é o seu único praticante. (LIBÂNEO, 2002, p. 26)

O educador no ambiente hospitalar contribui também com estratégias para driblar a dor, o medo, a insegurança e outros sentimentos tão presentes na vida das crianças e dos adolescentes hospitalizados. Essa educação ofertada nas classes hospitalares fortalece não apenas os alunos/pacientes, mas também a família e acompanhantes nesse momento tão delicado. O profissional da classe hospitalar deve aprimorar e melhorar sempre suas práticas educativas para lidar com tantas particularidades no processo de ensino-aprendizagem de cada criança e adolescente, avaliando suas especificidades e fazendo as devidas adaptações. Falcão, Figueiredo e Araújo (2020) contribuem afirmando que:

Com isso é importante entendermos que a criança hospitalizada necessita de atividades que se aproximem de seu cotidiano, e que ela possa ser vista pela equipe médica como um ser humano que carrega uma trajetória de vida com saberes fundamentais e estruturantes enquanto pessoa e cidadão. O educador, nesse contexto, deve colocar em prática ações baseadas em algo que o aluno/paciente se identifique ou que tenha algum significado para ele, a partir de atividades recreativas e escolares nas áreas da linguagem, matemática, história, geografia e ciências que promovam e facilitem o ajustamento socioemocional.

Os profissionais das classes hospitalares têm um papel fundamental, pois acompanham a criança e/ou adolescente no período de ausência escolar. Logo, é imprescindível que os mesmos continuem matriculados na escola e mantenham a sua escolarização no hospital através da classe hospitalar. É direito contemplado em lei a escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados, inclusive de ter um professor regente cedido pela instituição educativa onde esse aluno/paciente está matriculado.

A classe hospitalar faz parte da educação especial por atender crianças e adolescentes hospitalizados, inserindo-os assim num processo de inclusão para que tenham condições de continuar o seu processo de aprendizagem. O educador precisa atentar para um planejamento estruturado, flexível e que atenda a necessidade do aluno/paciente, buscando um ambiente acolhedor, um espaço pedagógico lúdico e que as crianças e adolescentes se sintam emocionalmente, fisicamente e mentalmente acolhidos. De acordo com Matos e Mugiatti (2008, p. 65):

(...) 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.

O aluno/paciente é uma criança ou adolescente em fase primordial do desenvolvimento do ser humano e necessita de um atendimento acolhedor, que transpareça a sensibilidade da equipe pedagógica e da equipe médica, minimizando a dor e o sofrimento, assim como de sua família. A função do profissional da classe hospitalar vem justamente nesse sentido de buscar um processo de escolarização tranquilo e atraente.

Os profissionais das classes hospitalares devem ser pessoas com graduação ou pós-graduação na área de educação, porém o professor regente deve ter a formação indicada para aquele ano/série em que se encontra o aluno/paciente. Esses profissionais devem buscar uma forma criativa de dar continuidade à escolarização, de acordo com a condição de cada criança e adolescente, ressaltando a necessidade de resgatar também a autoestima, os laços sociais e a diminuição das barreiras colocadas pela enfermidade. As estratégias devem ser diversas, cambiando a rotina deles no ambiente hospitalar.

Na atualidade, mesmo que de forma discreta, esse profissional vem sendo requisitado através de concursos com vagas para pedagogo hospitalar, e as famílias vêm se preocupando mais com a continuidade da escolarização de suas crianças e adolescentes que passam por longos períodos de hospitalização ou tratamento domiciliar. Embora esse direito esteja garantido no texto da lei, ainda é pouco conhecido e divulgado. Falcão, Figueiredo e Araújo (2020) reforçam dizendo que:

São essas modificações que, na atualidade, permitem a inserção do Pedagogo em uma multiplicidade de serviços, tanto no setor público quanto no privado. O mundo do trabalho está buscando mais esse tipo de profissional, seja atuando nas diversas esferas sociais, seja servindo às necessidades que surgem no mercado. Essa transformação tem criado exigências para a formação de um novo perfil de educador, tendo em vista que a grande maioria dos espaços educacionais está para além dos redutos da escola e

quase sempre necessita da construção de um trabalho multiprofissional. (FALCÃO; FIGUEIREDO; ARAÚJO, 2020, p. 240)

O contexto da classe hospitalar exige do profissional que ali está uma compreensão da criança e do adolescente numa prática pautada na perspectiva da humanização e do cuidado. E se faz necessário que a pedagogia hospitalar tenha seu lugar de destaque e a notoriedade de sua importância para que se efetive o direito da escolarização para crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar. Reforçamos que o papel do educador que participa desse processo é de fundamental importância para o campo da educação especial no ambiente hospitalar.

Os profissionais que atuam nas classes hospitalares têm uma função muito importante na sociedade, e eles devem ter clareza dessa nobreza e responsabilidade, pois envolvem muito cuidado, criatividade e muita dedicação. Esses profissionais têm a incumbência de tornar o processo de ensino-aprendizagem atraente e prazeroso para essas crianças e adolescentes, contribuindo para o seu desenvolvimento cognitivo, intelectual e emocional. Colaboram também para resgatar seu espaço sadio, o que reflete na sua recuperação física e emocional fragilizadas pelo adoecimento.

Ainda sobre o papel dos profissionais nas classes hospitalares e seus desafios, salientamos a importância da sua formação para atender as particularidades desse contexto. Eles devem estar atentos e preparados para acolher alunos/pacientes de diversas classes sociais e uma maioria oriunda de condições desfavoráveis e carentes que em seu cotidiano tem dificuldade até de frequentar a escola regularmente. Muitas vezes são encontradas lacunas de aprendizagem ocasionadas por essa fragilidade em seu processo educacional resultante de sua condição sociocultural, e que numa situação de hospitalização as dificuldades são ainda mais ampliadas.

São muitas particularidades e muitos desafios encontrados no contexto hospitalar, e os profissionais das classes hospitalares devem estar preparados para atuar nesse espaço.

Rodrigues (2012) revela que:

É importante que o profissional da educação compreenda a diferença de um ambiente hospitalar. É um conjunto diferenciado de normas, regras, horários, valores e funções sociais diferentes de uma escola. Como atender a singularidade de cada paciente. A identidade pessoal de cada um é expressada pela utilização e pelo respeito ao seu nome. Longe dos formulários, números, siglas ou prontuários, ressalta-se que cada indivíduo tem um nome (RODRIGUES, 2012, p. 95).

O educador em sua prática hospitalar deve atentar para uma abordagem diferenciada do que é realizada no ambiente formal de escolarização, no caso as escolas, sendo necessário refletir criticamente acerca de si mesmo e do outro. Entendendo que todos somos sujeitos históricos e inconclusos, e ao mesmo tempo em que ensinamos aprendemos também. Assim, como reforça Paulo Freire (1987, p. 29) em sua obra “Pedagogia do oprimido”, “ninguém educa ninguém, ninguém se educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo”.

Como vimos, são diversas as funções e responsabilidades do profissional da classe hospitalar. Complementamos ainda com a prática multisseriada que acontece na brinquedoteca da pediatria do HULW onde os alunos/pacientes são agrupados por ciclos/séries. Ou o atendimento individual no leito para aqueles cuja enfermidade os impedem de frequentar a brinquedoteca. Outro ponto é a escolha dos recursos pedagógicos de acordo com o objetivo que se deseja alcançar, mas sempre de uma forma contextualizada, interdisciplinar e lúdica, trazendo a atenção dos participantes e promovendo momentos acolhedores.

Rodrigues (2012) afirma ainda que,

A ambiência hospitalar permite o estabelecimento de ações multiprofissionais e interprofissionais a partir da compreensão de papéis e funções profissionais definidas e com delimitações claras e intercomplementares de atuação. Nesse momento profissional, a ética, a coerência, o bom senso e a atitude colaborativa são fundamentais. São ideias que não podem ser concretizadas de forma fragmentada ou isolada, é necessário refletir, discutir, planejar e executar ações interdisciplinares, conjuntas, de modo que as ações profissionais em particular componham e participem de ações mais amplas dimensionadas em um coletivo profissional que resultem no benefício do paciente interno. Esses vínculos precisam ser instalados e consolidados com ideias, ressignificações e atitudes humanizadoras que ressoem no ambiente hospitalar, onde constituem um universo singular de pessoas que se preocupam umas com as outras pela própria especificidade dos serviços oferecidos. (RODRIGUES, 2012, p.96)

Dessa forma, o profissional que atua numa classe hospitalar deve considerar que além das experiências obtidas durante sua formação e/ou atuação profissional, ele precisa se aprofundar nos conhecimentos voltados para as relações interpessoais, buscando escutar o outro, a dialogicidade, a afetividade e o trato com o ser humano.

Obviamente o desenvolvimento desses conhecimentos é importante em todo espaço de escolarização, porém no ambiente hospitalar se faz ainda mais necessário pela fragilidade das crianças e adolescentes e de suas famílias. “A sua atuação nesse sentido é uma reforçada contribuição ao trabalho multidisciplinar no contexto do hospital tendo condições de

desenvolver um trabalho sincronizador, didático e pedagógico educativo” (MATOS E MUGIATTI, 2006 p. 16).

É importante também que o profissional envolva, se possível, o familiar/acompanhante nas práticas pedagógicas, promovendo um ambiente harmonioso e que auxilie no processo de recuperação das crianças e adolescentes. Assim como também é necessário tranquilizar a família/acompanhante, buscando de certa forma trazer esses participantes para o processo de escolarização, pois eles ficam envolvidos e focados nas práticas, desviando o foco da enfermidade, trazendo a autoestima, a autonomia e os sujeitos para o centro desse processo de ensino-aprendizagem.

3.2 Expectativas profissionais – Onde, como, fora do espaço escolar

A pedagogia hospitalar não é algo novo, pois vimos que surgiu em meados da década de 1950 com as primeiras classes hospitalares. Na contemporaneidade, esta vem como uma nova oportunidade no meio educacional, embora ainda seja rara a oferta de vagas para esse profissional no mercado, assim como são poucas as instituições de saúde que têm classes hospitalares, e as que possuem geralmente estão vinculadas a uma universidade ou projetos de organizações não governamentais e similares.

As expectativas para esses profissionais são muito sutis, existe pouca oferta de cursos de especialização na área, no currículo de graduação em Pedagogia e licenciaturas geralmente não é contemplado esse modelo de educação na modalidade da educação especial. E as instituições de saúde geralmente não inserem em seu quadro de colaboradores o pedagogo hospitalar, mesmo com um número considerável de crianças e adolescentes que passam por longos períodos de internação e/ou tratamento domiciliar.

Inspirados em Rodrigues (2012) e Matos e Mugiatti (2009), podemos dizer que para atuar numa classe hospitalar o profissional necessita de habilitação e competência profissional, lançando, assim, um grande desafio para os cursos de Pedagogia e demais licenciaturas, que precisam incrementar seus currículos e preparar os estudantes para futuras práticas de forma multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar no contexto hospitalar.

Além disso, esse profissional deve ter visão sistêmica que vai além do currículo, enxergando as crianças e os adolescentes como um todo, não considerando apenas a questão cognitiva, mas dando prioridade ao emocional e a sua necessidade de sociabilização, interação e inserção no processo de ensino e aprendizagem, mesmo em um ambiente não formal de educação como o hospital e o domiciliar.

Como essa prática se dá, Rodrigues (2012, p. 14) colabora dizendo que:

O reconhecimento do trabalho docente em uma unidade hospitalar é redimensionado em parcerias institucionais, que acenam para a construção de um status profissional distinto da profissão docente, que é construída no individual e no social, que se articulam e se complementam, sobretudo quando pensamos em atividades pedagógicas integradoras, com crianças e adolescentes diferenciados e que precisam encontrar no profissional da educação a construção de uma nova atitude ética pedagógica.

Quando a sociedade conhecer o direito de escolarização de todas as crianças e adolescentes, mesmo que estejam passando por longos períodos de internação ou tratamento domiciliar, e quando pleitear de forma mais contundente aos governantes por esse direito, garantido no texto da lei, as oportunidades para os profissionais que se preparam para atuar nesse contexto se ampliarão, porque atualmente ainda é muito aquém do ideal.

Algumas reflexões acerca do profissional da classe hospitalar na sociedade contemporânea vêm se intensificando, assim como as discussões acerca do currículo do curso de pedagogia e outras licenciaturas, no intuito de contemplar a educação no ambiente hospitalar. Embora esse ambiente seja considerado um espaço não formal de educação, o processo educativo desenvolvido na classe hospitalar é de cunho formal. O documento *Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e orientações* (BRASIL, 2002. p. 9) prescreve que:

O direito à educação se expressa como direito à aprendizagem e à escolarização, traduzido, fundamental e prioritariamente, pelo acesso à escola de educação básica, considerada como ensino obrigatório, de acordo com a Constituição Federal Brasileira. A educação é direito de todos e dever do Estado e da família, devendo ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, tendo em vista o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho segundo a Constituição Federal no art. 205.

A educação está para além dos muros da escola; ela acontece em muitos espaços, pois o ato de ensinar e o ato de aprender estão presentes em todas as práticas e em qualquer lugar. Dessa forma, podemos afirmar que a educação é um ato social que está inserido em ações educacionais formais e não formais, dentro e/ou fora da escola, ampliando o leque de conhecimento e saberes.

Segundo Libâneo (2002), as transformações da sociedade contemporânea fizeram com que o entendimento da educação em suas formas ampliadas viesse a ocorrer tanto de maneira institucionalizada quanto não institucionalizada. A complexificação da educação em seus vários

espaços traz também modificações no campo da Pedagogia, que é, segundo o autor, a junção da teoria e da prática educacional.

São essas modificações que, na atualidade, permitem a inserção do pedagogo em uma multiplicidade de serviços, tanto no setor público quanto no privado. O mundo do trabalho está buscando mais esse tipo de profissional, seja atuando nas diversas esferas sociais, seja servindo às necessidades que surgem no mercado. Essa transformação tem criado exigências para a formação de um novo perfil de educador, tendo em vista que a grande maioria dos espaços educacionais está para além dos redutos da escola e quase sempre necessita da construção de um trabalho multiprofissional.

Contudo, falando especificamente da classe hospitalar, essa busca por profissionais não tem uma demanda tão intensa. E a maioria dos profissionais que atuam nesse espaço são bolsistas de graduação, pós-graduação ou voluntários. A contratação ou vagas em concursos públicos para esse tipo de profissional ainda não acontecem de forma satisfatória.

A atuação fora do espaço formal escolar acontece de forma bastante peculiar. Sobre esse tema, Falcão, Figueiredo e Araújo (2020) corroboram com a seguinte afirmação:

Compreender a criança e o adolescente hospitalizados exige uma prática humanizadora do hospital e daqueles que trabalham nesse espaço. No que tange à Pedagogia Hospitalar, torna-se fundamental que esse campo se efetive enquanto prática social e pedagógica, através da classe hospitalar e da aplicação de atividades pedagógicas pautadas na perspectiva da humanização e do cuidado. Esperamos assim que o pedagogo hospitalar e suas ações sejam valorizados através de políticas públicas que favoreçam a atuação desse profissional e dessa modalidade educacional. Evidenciamos também que se faz necessário um maior número de abordagens e publicações acerca da ação do educador nas classes hospitalares, das estratégias de ensino no contexto hospitalar e da efetiva implementação das políticas públicas de inclusão para esse processo e espaços educacionais. (FALCÃO; FIGUEIREDO; ARAÚJO, 2020, p.248)

Entendemos que o profissional da classe hospitalar poderia ser mais requisitado nas instituições hospitalares, todavia existe uma grande probabilidade de expansão desse campo de atuação. Acreditamos que a tendência é termos um aumento no número de publicações e demandas nos próximos anos pelo fato de ser um tema que, mesmo de forma tênue, vem ganhando espaço no meio acadêmico.

Destacamos ainda que o profissional da classe hospitalar desenvolve uma diversidade de atividades de forma humanística, com caráter amplo, promovendo práticas pedagógicas que possibilitem o conhecimento e a garantia do bem-estar, melhorando a qualidade de vida das crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar.

3.3 Práticas pedagógicas diferenciadas e as estratégias educacionais

A prática educativa que se desenvolve em um espaço interdisciplinar, como é o caso do ambiente hospitalar, precisa romper muitas vezes com a regra do currículo e da rigidez didática. Em um contexto tão diversificado e com tantas particularidades, são necessárias reformulações e muita criatividade, conforme a dinâmica intensa encontrada nesse processo. Rodrigues (2012) complementa dizendo que:

Os alunos e os professores não podem ser reféns de um currículo pedagógico mal organizado, incoerente, que não abre espaço para o talento das crianças, e quem não acompanha o conteúdo está fadado à exclusão e ao fracasso. A figura do professor como um profissional atuante, que coordena as atividades educacionais otimizadoras, quando aliadas ao conhecimento proporcionado pela psicologia e pelas ciências da educação, traz como consequência imediata, o sucesso do desempenho acadêmico do aluno, especialmente aquele que apresenta alguma dificuldade de aprendizagem, por encontrar-se hospitalizado. As dificuldades de aprendizagem são questões vivenciadas diariamente nas escolas e, portanto, na sala de aula do hospital, não poderiam ser diferentes (RODRIGUES, 2012, p. 83-84)

Deve-se buscar, portanto, uma prática de ensino que melhor se adeque ao hospital de modo a transformar um ambiente, que na maioria das vezes é hostil, solitário e triste, a partir de uma prática educativa diferenciada e dinâmica, prezando pela escuta, sensibilidade e respeito, e gerando, assim, um universo afetivo, alegre, descontraído e transdisciplinar, que busque o amplo desenvolvimento do educando em seu processo de aprendizagem. As atividades devem ser pautadas na (re)construção dos conhecimentos, a partir de curiosidades dos educandos e de atividades contextualizadas, favorecendo o poder de gerir o seu conhecimento de forma autônoma.

Dessa forma, o fazer pedagógico se torna mais significativo e versátil, numa perspectiva da mediação da aprendizagem, da transdisciplinaridade, e numa visão da educação inclusiva, buscando incrementar uma proposta pedagógica mais ativa tanto de quem ensina como de quem aprende, além de ser mais um recurso de acessibilidade ao saber (currículo), minimizando as limitações evidentes dos participantes do processo, e garantindo-lhes o acesso a esse saber a partir das práticas educativas inovadoras no ambiente hospitalar.

Nesse contexto, é fundamental o uso de variadas atividades educacionais criativas e inovadoras, buscando despertar o interesse em aprender, seja através das novas tecnologias, seja com atividades mais lúdicas ou com atividades em que os educandos sejam protagonistas do seu próprio conhecimento. Nesse mesmo raciocínio, González (2007, p. 347) afirma que:

O atendimento integral que a criança doente requer, visando à globalidade de sua pessoa, é uma realidade e uma experiência de vida e de prática mais do que uma noção ou um conceito. Por isso, qualquer intervenção principalmente a das crianças hospitalizadas, deve ser global e integral.

Sendo assim, a intervenção pedagógica que acontece no espaço hospitalar utiliza recursos variados com o intuito de promover a ressignificação de valores e desejos nos participantes, interrompidos pela internação, fazendo uma conexão com a educação, possibilitando o diálogo, a socialização e uma fluida comunicação entre a escola, a família e a equipe médica. Na classe hospitalar, deve-se usufruir de meios educativos variados e que promovam o envolvimento e o desenvolvimento do educando/paciente, e tais atividades também precisam ser lúdicas de forma a levar distração e diversão ao hospitalizado (ARAÚJO; BERNARDO; RODRIGUES, 2021)

É de fundamental importância a criação de um ambiente de ensino onde as crianças e os adolescentes hospitalizados possam frequentar com plenas condições de acesso às atividades de acordo com a situação de cada um, e quando não for possível o deslocamento até o espaço coletivo de escolarização, é necessário que o aluno/paciente tenha o direito de ser atendido no leito hospitalar. Outro fator relevante é que esses sujeitos possam encontrar um ambiente menos hostil, mais acolhedor e divertido, e que favoreça o processo de ensino e aprendizagem de forma lúdica e criativa, pois, segundo Cunha (2014, p. 68), “a aprendizagem criativa é uma experiência consciente, manipulada e transformadora”.

No que se refere às práticas pedagógicas diferenciadas, podemos chamar atenção para as estratégias educacionais utilizadas nas classes hospitalares, visto que são grandes aliadas no processo de inclusão. O diálogo e a escuta pedagógica são exemplos de estratégias que podem ser utilizadas de forma efetiva e com resultados excelentes. Acerca disso, Freire (1980) ratifica que:

O diálogo é o encontro entre os homens, mediatizados pelo mundo, para designá-lo. Se ao dizer suas palavras, ao chamar ao mundo, os homens o transformam, o diálogo impõe-se como o caminho pelo qual os homens encontram seu significado enquanto homens; o diálogo é, pois, uma necessidade existencial (FREIRE, 1980, p.42).

O momento do diálogo entre o profissional da classe hospitalar e o aluno/paciente é muito importante para a existência de uma boa relação interpessoal e de um compartilhamento interessante de experiências de forma horizontal, em que haja um processo de ensino-aprendizagem de forma mútua. Não só o diálogo, mas também a escuta, devem prevalecer na intenção de facilitar a aplicação e a adequação das atividades no processo de escolarização. Em

decorrência desse diálogo e dessa escuta, manifesta-se outro elemento essencial nesse contexto que é a afetividade. Sobre esse tema, Leite (2012) traz dois autores e uma comparação de suas percepções:

Comparando-se as posições de Wallon e Vygotsky sobre a afetividade, percebe-se que os autores apresentam pontos comuns com relação aos aspectos essenciais do fenômeno em pauta: a) ambos assumem uma concepção desenvolvimentista sobre as manifestações emocionais: inicialmente orgânicas vão ganhando complexidade na medida em que o indivíduo desenvolve-se na cultura, passando a atuar no universo simbólico, ampliando-se e complexificando-se suas formas de manifestação; b) assumem, pois, o caráter social da afetividade; c) assumem que a relação entre a afetividade e inteligência é fundante para o processo do desenvolvimento humano. (LEITE, 2012, p. 361)

Entendemos que na classe hospitalar o processo de escolarização se torna mais agradável quando ocorrem as interações afetivas, visto que as crianças e adolescentes se encontram numa condição de fragilidade associada à doença, o que impede a sua participação na escola regular e no seu ambiente social, causando na maioria das vezes uma baixa na sua autoestima. Logo, a formação do educador que atua na classe hospitalar é muito importante para compreender todas essas especificidades e desenvolver uma prática educativa com qualidade. Rodrigues (2012) chama atenção para esse último ponto relacionado à formação do educador para atuar no contexto hospitalar:

Estimular as discussões sobre a formação de professores na ótica da inclusão e da diversidade, a partir da perspectiva da educação, como espaço de formação do humano, implica a consciência pedagógica de uma forma diferenciada onde os espaços não formais de educação, como uma sala de aula em um hospital, sejam compreendidos e valorizados como um lugar onde se faz também educação. (RODRIGUES, 2012, p. 82)

Seguindo o mesmo raciocínio, porém de forma mais ampla, Libâneo (2021, p. 28) afirma que “os profissionais da educação precisam ter um pleno domínio das bases teóricas científicas e tecnológicas, e sua articulação com as exigências concretas do ensino, pois é através desse domínio que ele poderá estar revendo, analisando e aprimorando sua prática educativa”. Na classe hospitalar não é diferente, pois suas particularidades exigem do profissional que ali atua uma postura e uma prática diferenciadas em consonância com as necessidades encontradas nesse espaço.

A escolha correta das práticas e a utilização de estratégias educacionais adequadas são pontos cruciais nesse processo de escolarização para que se obtenha êxito. De modo a evitar situações de isolamento e considerando que cada experiência (positiva ou negativa) vivenciada

no período de hospitalização traz consequências. Nesse sentido, Ayres (2004) afirma que as estratégias de ensino devem estar presentes na prática do professor, desde o momento do seu planejamento até a execução de sua aula, pois, se utilizadas de forma correta, e planejadas para atender o público-alvo, são responsáveis pela viabilização do processo de ensino-aprendizagem.

Quanto à educação, podemos dizer que as estratégias educacionais ou estratégias de ensino se referem aos meios utilizados pelos docentes para realizar a articulação do processo de ensino-aprendizagem, alinhando as atividades aos resultados almejados. Dessa forma, Anastasiou e Alves (2004, p. 71) chamam atenção dizendo que “as estratégias visam à consecução de objetivos, portanto, há que ter clareza sobre aonde se pretende chegar naquele momento com o processo de ensinagem”.

O educador pode seguir exatamente o que está nos livros didáticos ou pode ser mais assertivo, buscando a criticidade reflexiva dos sujeitos na intenção de construir conhecimentos a respeito do mundo que na maioria das vezes está na subjetividade dos conteúdos curriculares e fora dele, sendo essa última postura a que buscamos. [...] os conteúdos ensinados, o enfoque que se dá a eles, as estratégias de trabalho com os alunos, a bibliografia utilizada, o sistema de avaliação, o relacionamento com os alunos, tudo corresponderá, nas nossas atividades de sala de aula, ao caminho por que optamos (GERALDI, 1999-2001, p. 40).

Ressaltamos o documento normativo “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar - Estratégias e Orientações”, que foi elaborado pelo Ministério da Educação por meio da Secretaria de Educação Especial com o objetivo de estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares, e também de impulsionar práticas pedagógicas na perspectiva da educação inclusiva, atendendo a diversidade dos alunos.

O referido documento traz direcionamentos no âmbito dos aspectos físicos do espaço dessas classes hospitalares, das instalações e dos equipamentos, assim como também do atendimento pedagógico domiciliar, adaptações de recursos e instrumentos didático-pedagógicos, adaptação do ambiente escolar, processo de integração com o sistema de saúde, recursos humanos, reintegração ao espaço escolar, coordenação das classes hospitalares e do atendimento pedagógico domiciliar. E determina o seguinte:

Cumpra às classes hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que se encontram impossibilitados de frequentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um

currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral (MEC ; SEESP, 2002, p. 13).

Entendemos que esse documento, assim como as demais legislações vigentes sobre escolarização, estratégias e orientações para o atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares, devem ser publicitados e colocados ao alcance da população em geral, através de campanhas, distribuição de panfletos, inserindo o tema nos treinamentos de professores e gestores escolares e nos treinamentos dos setores responsáveis nas unidades de saúde, para que os documentos sejam conhecidos e os direitos sejam efetivados.

Cabe às classes hospitalares a elaboração de estratégias pedagógico-educacionais que possibilitem o acompanhamento curricular do aluno enquanto estiver hospitalizado, garantam a manutenção do vínculo escolar e deem continuidade ao processo de desenvolvimento e à construção do conhecimento no âmbito da educação básica, favorecendo o seu ingresso ou retorno ao ensino regular (FONSECA, 2003, p. 7).

Abaixo, apresentamos algumas atividades diferenciadas e estratégias educacionais utilizadas na classe hospitalar da pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley - UFPB:

Figura 2 – Atividades diferenciadas



Fonte: Elaborado pela autora, 2021

A figura 2 mostra atividades de contação de história, aulas coletivas e dialogadas, música no leito, pintura, colagem, além de atividades pedagógicas planejadas em reuniões através do Google Meet, realizadas semanalmente e avaliadas mensalmente.

Figura 3 - Edição de vídeo para aulas remotas



Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

A figura 3 mostra o material de edição de vídeo para as aulas remotas e o material aplicado com as crianças e adolescentes hospitalizados. Nessa aula foi trabalhada a poesia “As borboletas” de Vinicius de Moares, apresentada a seguir. O vídeo foi elaborado de forma lúdica, com música de fundo, elementos e imagens do vídeo em movimento, e narrativa da pedagoga, deixando o material divertido e atrativo.

AS BORBOLETAS

Rio de Janeiro, 1970

Brancas
Azuis
Amarelas
E pretas
Brincam
Na luz
As belas
Borboletas.

Borboletas brancas

São alegres e francas.

Borboletas azuis

Gostam muito de luz.

As amarelinhas

São tão bonitinhas!

E as pretas, então...

Oh, que escuridão!

3.4 Autoestima e a criança hospitalizada

A autoestima é um combustível motivador e faz a diferença na vida das pessoas. E com os alunos/pacientes não é diferente, quanto mais motivados estiverem, mais facilidades serão encontradas no processo de escolarização e na recuperação de sua saúde. A professora Janine Marta Coelho Rodrigues, em sua obra intitulada “Classes Hospitalares - O espaço pedagógico nas unidades de saúde”, afirma que:

A autoestima é um poderoso fator de motivação que interfere bastante nas relações com outras pessoas. São as opiniões e os sentimentos que cada um tem por si mesmo, que vai construindo sua consciência de si e a imagem de si próprio. Por outro lado, oferecer à criança espaços onde possa aprender e exercitar suas capacidades com sucesso permite-lhe experienciar atividades que construam sua confiança para elaborar conceitos, desenvolver o pensamento e enfrentar as situações tão adversas como o internamento em um hospital infantil tão carregado de emoções. (RODRIGUES, 2012, p. 92)

A criança ou adolescente quando é acometido de alguma enfermidade e precisa se distanciar da escola, de seu ambiente social, de sua família e amigos, sentem-se tristes, angustiados, inseguros, temerosos, o que reflete diretamente na sua autoestima. Essa condição de afastamento do espaço escolar formal e a condição emocional originada pela saúde fragilizada, assim como a situação de isolamento social vivido por crianças e adolescentes que passam por longo período de tratamento no ambiente hospitalar, vem preocupando “alguns” profissionais e entidades envolvidas nesse contexto.

Diante dessa situação, encontramos a Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009, que institui diretrizes operacionais para o atendimento educacional especializado na educação

básica, modalidade Educação Especial, e que no artigo 6º diz: “Em casos de Atendimento Educacional Especializado em ambiente hospitalar ou domiciliar, será ofertada aos alunos, pelo respectivo sistema de ensino, a Educação Especial de forma complementar ou suplementar” (MEC, 2009, p.1).

A criação de leis e documentos normativos não é um problema no Brasil. O que tem causado certa angústia é a não efetivação dos direitos encontrados no texto das leis e das diretrizes educacionais brasileiras. Portanto, se faz necessária uma mobilização para que o direito à escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar se efetive e não continue sendo negligenciado.

O estado de enfermidade e os longos períodos de tratamento hospitalar ou domiciliar provocam nessas crianças e adolescentes uma ameaça para os seus sonhos e expectativas de vida. Entender esses sujeitos, considerando sua vida pregressa, seus desconfortos, seu contexto familiar, os procedimentos terapêuticos etc., é imprescindível para que o profissional da classe hospitalar possa adequar as atividades a fim de minimizar as dores e os sentimentos negativos. Podemos citar alguns fatores que auxiliam muito na autoestima como:

Brincadeiras, atenção e carinho fazem parte das atividades otimizadoras adotadas pelos professores das classes hospitalares para auxiliar os alunos-pacientes a recuperarem a saúde e a autoestima. Estar atento às necessidades e às dificuldades dos alunos internos, em processo de tratamento, traduz-se no cuidado metodológico, no zelo por construções de relações mais efetivas, trabalhando por meio das atividades a autoestima do aluno interno (RODRIGUES, 2012, p.93)

A utilização de estratégias adequadas na classe hospitalar vem auxiliar nesse ponto também, pois promove uma melhoria no quadro clínico, elevando a autoestima e a vontade de se recuperar e de realizar as atividades propostas. A classe hospitalar busca dar continuidade no processo de escolarização, proporcionar o desenvolvimento cognitivo e cuidar da autoestima desses alunos/pacientes.

Em alguns momentos, a família entende que a criança/adolescente não pode ou não quer estudar por estar no ambiente hospitalar. A carência de estimulações cognitivas e psíquicas leva à desmotivação, pois o estado de ânimo é suprimido pela condição de enfermidade. Nesse caso cabe ao profissional da classe hospitalar, conjuntamente com a equipe de saúde, a busca por estímulos e condições adequadas para ajudar na autoestima e na motivação dos alunos/pacientes e de seus acompanhantes/familiares.

Os sentimentos causados pelo adoecimento são percebidos quando é estabelecido um processo dialógico e de escuta com as crianças e adolescentes. Através de seus processos

afetivos e de suas interações, revela-se o seu estado emocional e os sentimentos decorrentes do adoecimento e da internação. O apoio da família nesse processo é de suma importância, embora muitas vezes os familiares também precisem de apoio, pois a condição de adoecimento de um parente traz tristeza e insegurança para o seio familiar.

Essa visão holística sobre o ser humano e o auxílio emocional é de grande valia, ainda mais no contexto das classes hospitalares. Atrelar o cognitivo às emoções vem como um suporte nesse sentido. Concordamos, assim, com Barbosa, Monteiro e Silva (2019):

Cognição e emoção funcionam como uma simbiose se complementam e necessitam uma da outra. Elas têm uma relação de dependência, são indissociáveis. A aprendizagem dos saberes escolares estão relacionados, também, com as emoções do aluno, não apenas com a cognição, isto deve estar claro para os docentes. Mas, o que ocorre é a separação, pois, se perpetua esse mito que: o cognitivo é mais relevante do que o estado emocional do aluno. Nessa visão distorcida, se coloca em uma zona de esquecimento as emoções, acentuando mais o cognitivo na aprendizagem. (BARBOSA; MONTEIRO; SILVA, 2019, p.125)

Essa reflexão deve ser feita por todos os envolvidos no processo de escolarização, principalmente no ambiente hospitalar. Como esse fazer pedagógico está sendo desenvolvido? Será que estamos fazendo essa parceria entre cognição e emoção? Os alunos/pacientes enxergam a classe hospitalar como um ambiente acolhedor? A criatividade, a alegria, a afetividade e o respeito ao ser humano de maneira integral imperam nesse espaço? Tudo isso deve ser pensado e repensado de forma cíclica todos os dias, colocando as crianças e adolescentes no centro desse movimento.

É necessário buscar um ambiente saudável e alegre por meio de atividades interdisciplinares e com aquele toque mágico de ludicidade. O lúdico deve permear a educação infantil e o desenvolvimento das crianças e adolescentes. A ludicidade permite momentos de percepção, ressignificação, expressividade, fantasia, imaginação, alegria, bem-estar e o conhecimento de si e do outro, não se resumindo a jogos e brincadeiras, e buscando não somente o embasamento teórico, mas também uma postura empática e afetiva. É preciso aprender com emoção e ensinar com alegria.

Gadotti (2003) em seu livro intitulado “Boniteza de um sonho: ensinar-e-aprender com sentido” traz a seguinte reflexão:

A razão competente deve ser uma razão “molhada de emoção” (Freire). O papel das emoções no processo de aprendizagem é decisivo: razão e emoção não são instâncias separadas no ser que aprende (Wallon). A emoção é parte do ato de conhecer. Em alemão educar significa cuidar, acolher. Uma sociedade alucinada e ruidosa como a nossa não pode educar porque não pode cuidar, não pode acolher. Nela não há mais tempo para o “modo de ser cuidado”, para o encontro, mas apenas para o “modo de

ser trabalho” ou exploração, nas expressões utilizadas por Leonardo Boff (**cuidar: ética do humano, compaixão pela terra**). O novo professor é também um profissional do encantamento. Num mundo de desencanto e de agressividade crescentes, o novo professor tem um papel biófilo. É um promotor da vida, do bem viver, educa para a paz e a sustentabilidade. Não podemos abrir mão de uma antiga lição: a educação é ao mesmo tempo ciência e arte. A arte é a “técnica da emoção” (Vygotski). O novo profissional da educação é também um profissional que domina a arte de reencantar, de despertar nas pessoas a capacidade de engajar-se e mudar (GADOTTI, 2003, p.55, grifo nosso).

Sendo assim, entendemos que a utilização de todos esses elementos abordados e de uma postura afetiva por parte dos profissionais das classes hospitalares favorece a autoestima das crianças e adolescentes hospitalizados. A melhoria da autoestima significa se sentir bem consigo mesmo, e os alunos/pacientes com uma boa autoestima sentem-se orgulhosos do que são capazes de realizar e veem as coisas positivas em relação a si e ao outro, favorecendo, dessa forma, a participação nas atividades propostas e a recuperação de sua saúde.

A autoestima é um tema que vem despertando interesse nos profissionais de educação e profissionais da saúde. Constitui uma preocupação presente por ser um dos pilares fundamentais para o bom desenvolvimento afetivo e motivacional das crianças e adolescentes. É de suma importância quando falamos de classe hospitalar, pois a autoestima afeta diretamente o processo de aprendizagem e de recuperação da saúde dos alunos/pacientes. O nível de autoestima influencia o desenvolvimento da aprendizagem, os relacionamentos, a realização das atividades propostas e a construção da felicidade.

Mais uma vez reforçamos que a autoestima é uma peça fundamental no desenvolvimento da infância e adolescência. Ela é construída diariamente através das relações interpessoais, do acolhimento e da confiança. O estado emocional dos alunos/pacientes jamais deve ser ignorado pelos profissionais da classe hospitalar, que devem estar atentos às mudanças de humor e suas oscilações emocionais. Segundo Matos e Mugiatti (2012):

Observa-se que a continuidade dos estudos, paralelamente ao internamento, traz maior vigor às forças vitais da criança ou (do adolescente) hospitalizada, como estímulo motivacional, introduzindo- os, a se tornarem mais participante e produtivo, com vistas a uma efetiva recuperação (MATOS; MUGIATTI, 2012, p. 72).

O “aluno” que se encontra na classe hospitalar se contrapõe ao termo “paciente”, submetido à tratamento médico, às vezes confundido com “objeto” de intervenção, “objeto” de estudo das ciências médicas, cuja passividade é contraditória à postura que lhe confere a educação ao restituir seu caráter de sujeito protagonista e autor de seu processo de aprendizagem. Trabalhar com educação e ainda mais no contexto hospitalar é para quem gosta

de gente. Pois cada criança e adolescente reage à enfermidade a sua maneira, segundo sua personalidade, idade e tratamento indicado para o seu caso.

Toda estratégia pedagógica deve ser articulada em colaboração mútua com a família e com a equipe de saúde. Estimulando o cognitivo, o desenvolvimento de suas capacidades e assegurando o respeito à condição de saúde da criança ou adolescente no determinado momento, cuja intervenção deverá ser realizada com muito cuidado e carinho. É essencial a presença do diálogo como mecanismo que facilite a internalização das múltiplas inquietudes que essa criança ou adolescente vivencia, para que seja possível construir os vínculos necessários que vão ajudá-los na melhoria da autoestima e nessa travessia dolorosa de forma mais branda.

3.5 Desafios e arranjos familiares

A hospitalização é um grande desafio na vida de crianças e adolescentes que diariamente são acometidos por alguma doença e precisam passar por longos períodos de internação ou tratamento domiciliar. Imaginemos quantos sonhos são interrompidos e a confusão que passa em suas mentes e de seus familiares, além das muitas sensações que emergem ao se receber uma notícia dessa natureza.

A família é compreendida como a primeira instituição responsável pela socialização dos indivíduos, o primeiro grupo social com o qual a criança tem contato, o que não se limita à consanguinidade. Ao longo do tempo a formatação das famílias passou por transformações, e entendemos que “(...) a família como uma instituição social deve progredir na mesma proporção com que progrida a sociedade, se modificando à medida que a sociedade se modifique. A família é então o produto do sistema social e refletirá o estado de cultura desse sistema.” (ENGELS, 1984, p.124).

Diferentes são os arranjos ou o tipo de composição familiar que se unem com um projeto de vida em comum, que compartilham de um cotidiano, compartilham e transmitem culturas, valores, tradição, formam crianças e adolescentes. Sobre os arranjos familiares, Rodrigues (2012) enfatiza que:

Independente de seu modelo de família, a criança hospitalizada é acompanhada durante o internamento de um membro da família, o que nem sempre significa um “arranjo harmônico”, pois, em geral, as crianças carentes, de família advindas do interior, para a internação acarreta muitas consequências e, em determinado momento, além de sua doença, a criança sente-se responsável pelos problemas que causou a família, entre eles a desagregação familiar. Por outro lado, os filhos mais velhos que se responsabilizam pela família quando a mãe acompanha a internação são levados a situação de intolerância, dificuldades que se agravam conforme o tempo de

hospitalização. Em geral, a experiência demonstra que, na segunda-feira, os relatos dos pacientes de queixas, de tristeza e de problemas caseiros são comuns após a visita do domingo. Como nem sempre o quadro que se relata na situação familiar é agradável, isso acaba por influenciar no estado geral do interno. Por outro lado, a desinformação dos pais, a baixa escolarização e a falta de segurança emocional para a criança sentir-se capaz enfrentar sua doença acarretam um aumento de suas dificuldades. Caberia à família ajudar a recuperação por meio de atenções específicas de forma afetuosa e coerente, em situações de apoio mútuo (...) (RODRIGUES, 2012, p.78)

O que se busca geralmente é envolver as famílias nesse processo de escolarização humanizada, pois são elas que vivenciam a enfermidade de suas crianças e adolescentes de maneira muito particular. Como foi citado acima, pode haver sentimentos de ruptura do projeto familiar, de projetos pessoais, isolamento, sentimento de culpa e estados de ansiedade diante do adoecimento e de um ambiente diferente e hostil como é o hospital. A notícia do diagnóstico impacta, causa comoção a todo grupo familiar, gerando de início um estado de confusão, e a equipe da classe hospitalar deve ajudar também nesse sentido.

Sendo assim, faz-se necessário uma boa comunicação entre a classe hospitalar, equipe de saúde e a família do aluno/paciente. Passado o susto do diagnóstico, as famílias e as crianças/adolescentes hospitalizados descobrem novas forças que sustentam a vontade de lutar e de viver. E todo esse movimento deve ser acompanhando por profissionais éticos, afetuosa e capacitados para a utilização de mecanismos que facilitem o diálogo e venham orientar e reverter os efeitos negativos causados por toda essa complexidade.

Para lidar com esses desafios e diversos arranjos familiares, sugerimos a utilização de temas transversais ou temas geradores pautados na teoria freiriana, que deverão ser identificados através de diálogos entre o educador e o aluno/paciente, educador e equipe médica e/ou familiar/responsável pelo paciente para que não fuja da sua realidade, utilizando elementos do cotidiano dos alunos que devem ser respeitados como sujeitos autônomos e protagonistas da construção do conhecimento. Segundo Delors (2003):

A educação deve contribuir para o desenvolvimento total da pessoa, espírito, corpo, inteligência, sensibilidade, sentido estético, responsabilidade pessoal, espiritualidade. Todo o ser humano deve ser preparado, especialmente graças à educação que recebe na juventude, para elaborar pensamentos autônomos e críticos e para formular os seus próprios juízos de valor, de modo a poder decidir, por si mesmo, como agir nas diferentes circunstâncias da vida (DELORS, 2003, p. 99).

A classe hospitalar tem um papel fundamental na busca da integração dos familiares ao trabalho desenvolvido com os alunos/pacientes, e as intervenções pedagógicas realizadas devem pavimentar o caminho dos projetos de vidas desses sujeitos. São práticas abrangentes

que contribuem, inclusive, para a reabilitação dos alunos/pacientes, e que envolvem muito mais do que escolarizar, mas também a socialização.

A experiência mostra que o adoecimento de crianças e adolescentes intensifica manifestações de ansiedade e até rispidez, diminuindo sua capacidade de compartilhar, como também dificuldades de concentração, desinteresse pelas atividades, desmotivação, distração, apatia, etc. A família é um diferencial nesse processo, pois através do carinho, do afeto e dos momentos dialógicos poderá detectar o estado emocional do interno e suas causas, visto que a falta de expressão é entendida muitas vezes como a inexistência do medo e de incômodos.

No entanto, independentemente de qual seja o arranjo familiar, a família deve exercer alguns deveres, como estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei Nº 8.069/1990), em especial nos artigos 4 e 19:

Art. 4. É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Art. 19. Toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio da sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes. (BRASIL, 1990, s/n).

De certa forma o ECA garante os cuidados e amparo necessários para as crianças e adolescentes. Embora, infelizmente, aconteçam desvios de conduta, pois a experiência nos mostrou o caso de uma mãe que deixou de visitar a filha adolescente acometida de uma enfermidade e submetida a um tratamento prolongado no hospital. Nesse caso, além do desafio de enfrentar a doença, essa adolescente teve que lidar com o abandono vindo da própria mãe. Situação muito triste e bastante delicada em que a classe hospitalar precisou vivenciar.

São grandes os desafios encontrados nessa dinâmica e o ambiente hospitalar traz certa vulnerabilidade, insegurança e medo. Portanto, é necessário que a equipe que ali atua traga segurança, afeto e acolhimento, tanto para os alunos/pacientes como também para os familiares, entendendo que todas as experiências vividas por essas pessoas naquele espaço farão parte de suas memórias. Os profissionais envolvidos precisam pesquisar e aprofundar seus conhecimentos nessa área tão peculiar, compreendendo que esse processo vai além das técnicas e procedimentos.

Alguns familiares muitas vezes precisam de mais tempo para entender a situação, assim como também algumas crianças e adolescentes demoram a aceitar a situação e participar da classe hospitalar, pois o medo da morte prevalece, e os desconfortos e a falta de independência

tornam-se muito desagradáveis para eles. Mas, com a relação de confiança que vai se construindo entre o profissional da classe hospitalar e os pacientes e familiares/acompanhantes, essa participação tende a acontecer mais rapidamente e de forma prazerosa para todos, e ainda contando com a colaboração efetiva dos familiares e acompanhantes nas atividades propostas.

3.6 Teorizando a prática e praticando a teoria

Sabemos o quanto é delicado esse processo de hospitalização e os efeitos que essa experiência pode trazer na vida das crianças e adolescentes. Um processo doloroso que os distanciam de suas raízes, de seu local identitário, de suas amizades e familiares. Mesmo sabendo que existe um esforço enorme dos profissionais das classes hospitalares e da equipe de saúde para diminuir esse sofrimento, certamente a internação sempre será dolorosa para os pacientes e familiares.

Com relação ao Hospital Universitário Lauro Wanderley, a maioria das crianças e adolescentes são de origem humilde e possuem muitos membros na família. Isso gera uma necessidade de rearranjo familiar que, dependendo da gravidade da enfermidade e do tempo previsto de internação, causa uma menor ou maior desestabilização da família. Dessa forma, consideramos que a escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados envolve não só fatores biológicos, mas sociais e psicológicos também.

Rodrigues (2012), ao falar do projeto de extensão “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”, diz que:

Criamos oportunidades nas quais as crianças possam construir alguns brinquedos com material reciclado, desmistificando assim o significado deles com a dor, com o sofrimento. A seringa que vira fantoche, o algodão que se transforma em nuvem, em barba de Papai Noel, o esparadrapo que vira bilhete, a borracha do soro vira colar e pulseiras, o suporte vira cabide de estrelas e flores, feitas com os plásticos do soro e da embalagem do algodão, a “borboleta” da agulha do soro, se transforma em Sininho – a fada de Peter Pan – e é pendurada no “céu” da “escolinha”, humanizando o ambiente e expressando ludicidade e emoções. Reflexões e estudos norteiam as atividades, para que nós, todos profissionais que lidamos com as crianças, possamos cuidar de sua saúde e, também, atuar como elementos facilitadores capazes de amenizar a situação traumática das crianças, representada pelo período de internação onde se dá uma ruptura de seus hábitos, seus costumes, repercutindo sobremaneira, no seu desenvolvimento físico, psíquico e emocional (RODRIGUES, 2012, p. 101-102).

A autora enfatiza que, ao se instalarem na enfermaria, as crianças se tornam um número no prontuário, passando diariamente por exames bioquímicos, punções, remédios amargos, e que os espaços coletivos anulam a identidade dos pacientes. Além disso, os acompanhantes, em

geral as mães, precisam de mais atenção para que elas possam vivenciar a situação de forma mais leve e menos angustiante. Esse é um ponto que o referido projeto se preocupa e vem se dedicando mais a fundo.

O lúdico ajuda muito para deixar o ambiente mais leve, e a interação das crianças e adolescentes uns com os outros, com a família, com os profissionais da classe hospitalar e com a equipe de saúde acontece de maneira mais suave, e essa socialização é benéfica para a família, para a recuperação da saúde dos pacientes e para o processo de escolarização. O que promove uma sensação de acolhimento, amenizando, de certa forma, os impactos causados pela internação hospitalar.

Por meio de uma prática crítico-reflexiva, o grupo de estudos atrelado ao projeto de extensão “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo” aborda temas relacionados à inclusão, exclusão e diversidade. Estudantes bolsistas e voluntários atuam com o objetivo de aprofundar os estudos na temática e gerar publicações que divulguem os direitos das crianças e dos adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar, chamando atenção da sociedade e dos governantes para essa temática pouco conhecida e tão pouco efetivada.

O referido projeto de extensão realiza atendimentos psicopedagógicos e escolares por meio do lúdico, com recursos didático-pedagógicos que buscam a escolarização dos alunos/pacientes, auxiliando-os na superação das dificuldades de aprendizagem e emocionais. Nesse contexto, Porto (2008) traz a seguinte reflexão:

Considerando que a proposta da psicopedagogia hospitalar é ser o interlocutor não só das crianças e adolescentes, mas também de todos aqueles que passam por internações, sejam elas curtas, médias e de longas durações, doenças crônicas e de pacientes terminais, dando o de melhor de nossa atenção e técnica, mas criando um mundo, onde pessoas se preocupam com outras (PORTO, 2008, p. 22).

Essa humanização no ambiente hospitalar, o respeito ao outro, as atitudes inclusivas, a compreensão do todo por parte dos profissionais que fazem a classe hospitalar e também dos demais especialistas, além da troca de experiências e informações entre as diversas áreas, são aspectos muito importantes para a qualidade do atendimento individualizado considerando cada sujeito em suas especificidades. A dimensão da qualidade da formação do profissional para atuar com crianças e adolescentes hospitalizados é outro ponto primordial para garantir o princípio da inclusão social e da cidadania.

Os profissionais das classes hospitalares através de suas práticas pedagógicas/psicopedagógicas precisam verificar os conhecimentos que os alunos/pacientes

trazem consigo, além de identificar as necessidades de desenvolvimento para que sejam realizadas as estimulações necessárias. O acompanhamento deve ser diário para a identificação de evoluções ou retrocessos no processo de ensino-aprendizagem, buscando a compatibilidade das propostas com as necessidades e níveis de escolarização.

Um aspecto que, na prática, é árduo de vivenciar na classe hospitalar são os sentimentos que emergem quando se perde uma criança ou adolescente para sempre em decorrência do adoecimento. É difícil conseguir esse distanciamento, ou até mesmo impossível. O profissional da classe hospitalar busca sempre aprender a lidar com a dor e a perda, porém quando ocorre a morte de um participante do projeto, devido ao relacionamento diário que existia, ficam todos muito tristes e desolados, cada um à sua maneira.

Verificamos nos relatórios do projeto em questão algumas dessas práticas, imbricando a teoria com a prática de uma maneira criativa e divertida. Trouxemos dois meses como exemplos:

No **mês de fevereiro** o tema central trabalhado foi à expressão cultural denominada Carnaval. O objetivo foi conhecer e aprofundar sobre a origem desta festa e reconhecerem suas características específicas relacionadas às músicas e vestimentas, fazendo um resgate histórico dos antigos carnavais até o dia atuais. Foi enfatizado que apesar do carnaval ser reconhecido como uma festa divertida, alegre, deve-se tomar consciência dos riscos nos excessos do consumo de bebidas alcoólicas, os perigos em dirigirem alcoolizados trazem. Como também foi destacada a importância de desenvolverem o bom hábito de não jogarem lixo nas calçadas, prática tão comum, encarada por muitas pessoas como inconsequente. Deste modo, este tema teve como objetivo central o desenvolvimento de hábitos saudáveis e conscientizá-los sobre os riscos que as más atitudes podem trazer si e as outras pessoas não somente durante o carnaval, mas no cotidiano. Foi confeccionado pelos enfermos e seus acompanhantes um Painel Carnavalesco com a descrição da história do carnaval, pinturas, recortes, máscaras e músicas carnavalescas. No dia 19 de fevereiro foi realizado um baile carnavalesco ao som de músicas carnavalescas, desfile de fantasias. (STOCCHERO, 2019, p.2-3, grifo nosso)

No **mês de outubro** é comemorado o dia das crianças, por este motivo todas as atividades realizadas foram lúdicas. A ênfase foi o resgate do processo de alfabetização através de jogos pedagógicos tais como: Descubra a ordem das sílabas; Qual é a palavra; Circule o nome da figura; Bingo de Rima; Pescaria da Aliteração; Tríade; Varal para formar palavras; Pesque sílabas; Jogo da carta secreta; Continue a história; Rolinhos para leitura, Alfabeto em setas; Bingo de letras e sílabas. Estes jogos tiveram o objetivo além de resgatar do processo de alfabetização, desenvolver habilidades cognitivas tais como: evocar, reconhecer, identificar, interpretar, elaborar, estabelecer relações, pensar. (STOCCHERO, 2019, p.7-8, grifo nosso)

Atividades ricas e criativas, elas vêm como um bálsamo para a vida daqueles que enfrentam a dor da internação numa fase tão crucial de seu desenvolvimento. Pelo que vimos nos relatórios, todas as atividades são contextualizadas, sempre trazendo os conhecimentos

prévios e do cotidiano dos alunos/pacientes, elevando assim o interesse nas atividades e facilitando o processo de escolarização. Por serem lúdicas, as atividades não devem ser consideradas como brincadeiras, pois transcendem o brincar, são planejadas de acordo com o objetivo a ser alcançado e com as necessidades de aprendizagem e de desenvolvimento dos alunos sem o peso dos modos convencionais de ensino.

Mesmo com a pandemia da Covid-19, as atividades relacionadas ao projeto não foram interrompidas, e os trabalhos continuaram, utilizando as tecnologias como aliadas. As atividades extensionistas ocorreram por meio da utilização de ferramentas digitais que possibilitaram a readequação de ações com a finalidade de dar continuidade ao projeto. No grupo de estudos foram realizados estudos com vários eixos temáticos tais como: desenvolvimento infantil; aprendizagem e aquisição de leitura e escrita; dificuldades e distúrbios de aprendizagem; processos neuropsicopedagógicos da aprendizagem, dentre outros (RELATÓRIO PROJETO, 2020).

Ainda este ano (2020), foram produzidas por todos os componentes do projeto, várias atividades pedagógicas destinadas às crianças e adolescentes hospitalizadas. Este trabalho foi organizado em forma de e-book. Atividades pedagógicas para atendimento em unidades de saúde. Este instrumento valioso será utilizado não apenas pela atual equipe, mas certamente pelos novos subsequentes discentes, voluntários, colaboradores, pesquisadores, profissionais que farão parte futuramente deste projeto. Porém, vislumbramos mais adiante, que esta ferramenta poderá ser utilizada não apenas pelos profissionais que se dedicam seu trabalho voltado ao atendimento educacional de crianças, adolescentes hospitalizados, mas também professores, pais, psicopedagogos, terapeutas ocupacionais assim por diante. (STOCCHERO, 2020, p.3, grifo nosso)

Essas práticas estão em total consonância com os objetivos propostos pela classe hospitalar que funciona na pediatria do HULW, e demonstra ao longo desses 20 anos de plena atividade um compromisso com as crianças e adolescentes hospitalizados. Ou seja, acontece a “teorização da prática e a prática da teoria”, com essa correlação necessária. Reforçamos a necessidade de que esses sujeitos sejam vistos e ouvidos pelas autoridades competentes, respeitados como cidadãos, e seus direitos sejam considerados e colocados em prática, pois são encontrados nos textos das leis, contudo precisam ser efetivados.

4 ATENDIMENTO DIFERENCIADO E AS AÇÕES EDUCATIVAS INOVADORAS

4.1 Importância do planejamento pedagógico

Sabemos o quanto importante é a etapa do planejamento para execução e obtenção de êxito em qualquer atividade. O dicionário Aurélio online (2008) define planejamento como “o ato ou efeito de planejar. Trabalho de preparação para qualquer empreendimento, segundo roteiro e métodos determinados”. No dicionário Houaiss online (2009), planejamento é definido como “serviço de preparação de um trabalho, de uma tarefa, com o estabelecimento de métodos convenientes; planificação. Determinação de um conjunto de procedimentos, de ações, visando à realização de determinado projeto”.

E no que se refere ao planejamento pedagógico não é muito diferente, pois nele devemos considerar a elaboração quanto a sua propositura, recursos necessários, tempo para execução, sua exequibilidade, as pessoas envolvidas e o espaço em que será executado. É importante que em todas as etapas desse planejamento ocorra a plena participação da comunidade escolar. Almejamos que este seja na verdade um planejamento “Político-Pedagógico”, que tenha significado e seja crítico-reflexivo, articulando as atividades pedagógicas ao contexto social dos alunos.

O planejamento pedagógico é de suma importância ainda mais no que antecede à prática educacional. Deve ser elaborado com base nos objetivos propostos em função do resultado que se deseja alcançar. Não deve ser estático, mas sim crítico e reflexivo, pois, assim como a atividade pedagógica é dinâmica, o planejamento também deve ser. Trazemos Libâneo (2013) para corroborar com essa reflexão:

O planejamento escolar é uma tarefa docente que inclui tanto a previsão das atividades didáticas em termos da sua organização e coordenação em face dos objetivos propostos, quanto a sua revisão e adequação no decorrer do processo de ensino. O planejamento é um meio para se programar as ações docentes, mas é também um momento de pesquisa e reflexão intimamente ligado à avaliação (LIBÂNEO, 2013, p. 245)

Podemos considerar que o planejamento pedagógico tem como princípio determinar os objetivos que se deseja alcançar e a forma como se darão as etapas, período, sujeitos envolvidos, metodologia de aplicação, critérios de avaliação e ferramentas necessárias para se chegar nos resultados almejados. Um bom planejamento e uma boa execução são fatores determinantes para o sucesso de qualquer objetivo traçado. É preciso também buscar a participação dos alunos nesse processo de construção, e de toda a comunidade escolar, mas dos alunos principalmente.

O processo de planejamento e avaliação pertencem a um processo cíclico em que eles se revezam. Todo planejamento passa por avaliações constantes para verificar se os resultados

estão saindo conforme previsto e, no caso de algum desvio, deverá passar por revisões. Esse processo deve ser feito constantemente, pois todo o contexto é muito dinâmico e necessita de avaliações e/ou ajustes em tempo hábil para não comprometer as etapas de execução.

Num sentido amplo, planejamento é um processo que visa dar respostas a um problema, estabelecendo fins e meios que apontem para sua resolução, de modo a atingir objetivos antes previstos, pensando e prevendo necessariamente o futuro, mas considerando as condições do presente, as experiências do passado e os diferentes aspectos da realidade. Desta forma, planejar e avaliar andam de mãos dadas. (BRASIL, 2006, p. 30)

No que se refere às classes hospitalares, o planejamento pedagógico tem fundamental importância, e assim como acontece nos diferentes espaços educacionais, a classe hospitalar também tem suas especificidades. Desenvolver um planejamento numa perspectiva crítico-reflexiva-dialógica na classe hospitalar exige a compreensão desse espaço com tantas peculiaridades, principalmente emocionais.

Sendo assim, é necessário buscar uma aproximação com os alunos/pacientes e familiares/acompanhantes, dialogando com eles, criando uma relação de proximidade, e amenizando a angústia causada pela hospitalização, mas ao mesmo tempo respeitando os aspectos éticos, morais e legais. É preciso pensar numa metodologia adequada com o devido cuidado na aplicação e/ou adaptações dos conteúdos inseridos nas atividades propostas, considerando as singularidades de cada aluno da classe hospitalar.

Os autores Araújo, Bernardo e Rodrigues (2021) trazem alguns pontos acerca do planejamento pedagógico realizado na classe hospitalar vinculada ao projeto de extensão “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo” que funciona na pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley-UFPB:

Através do planejamento e execução das atividades pedagógicas e psicopedagógicas vivenciam-se diversas atividades e oficinas contextualizadas, onde se considera a prática social do sujeito e o seu contexto nas atividades que serão aplicadas. Buscando o seu protagonismo, um maior interesse e entendimento do conteúdo trabalhado. Para tal são criadas situações comuns ao dia a dia do aluno/paciente, fazendo-o interagir ativamente de modo intelectual e afetivo, trazendo o cotidiano para o ambiente educativo e aproximando o dia a dia deles do conhecimento científico. (ARAÚJO; BERNARDO; RODRIGUES, 2021, p. 2)

Busca-se, portanto, conteúdos que façam sentido para as crianças e adolescentes que participam da classe hospitalar, proporcionando uma maior interação e focando nos objetivos propostos. Atendendo inclusive ao currículo definido nas Diretrizes Curriculares em consonância com a escola em que o aluno da classe hospitalar estiver matriculado, facilitando,

assim, a sua reinserção na escola após o período de hospitalização, de forma responsável e de acordo com a realidade do aluno. De acordo com Freire (2001, p.10):

Todo planejamento educacional, para qualquer sociedade, tem que responder às marcas e aos valores dessa sociedade. Só assim é que pode funcionar o processo educativo, ora como força estabilizadora, ora como fator de mudança. Às vezes, preservando determinadas formas de cultura. Outras, interferindo no processo histórico, instrumentalmente. De qualquer modo, para ser autêntico, é necessário ao processo educativo que se ponha em relação de organicidade com a contextura da sociedade que se aplica.

A diversidade e as diferenças são evidenciadas também no contexto hospitalar e vão se intensificando com o passar do tempo, vindo que cada criança/adolescente traz consigo sua cultura, seus costumes e sua história de vida. Sendo assim, faz-se necessário um planejamento pedagógico que considere essa heterogeneidade tão presente na classe hospitalar, para culminar numa relação saudável de qualidade e respeito entre todos.

Na classe hospitalar particularmente tem-se um público com diferentes idades, diferentes enfermidades, diferentes níveis escolares, diferentes estruturas familiares, diferentes níveis econômicos e sociais, diferentes níveis de dificuldades de aprendizagem, crianças e adolescentes com ou sem deficiência, e essas informações devem ser consideradas para aplicação no processo de escolarização, e principalmente no planejamento pedagógico para o cumprimento de seus objetivos.

No planejamento pedagógico da classe hospitalar deve-se levar em consideração toda situação de adoecimento que as crianças e adolescentes vêm enfrentando, de forma que os profissionais das classes hospitalares não meçam esforços para desenvolver as competências e habilidades desses alunos/pacientes. Reconhecendo, inclusive, que cada um possui sua forma de aprender e que as atividades propostas devem considerar as fragilidades e fortalezas de cada sujeito. Almeida e Rodrigues (2019) complementam dizendo:

O planejamento pedagógico hospitalar é algo pré-estabelecido, mas dinâmico, o mediador pedagógico precisa ter pensamento estratégico para unir dois mundos em uma nova proposta apresentada ao aluno/paciente. O planejamento educacional hospitalar não é algo meramente lúdico e recreativo, ele possui atividades de ensino e de aprendizagem estreitamente ligadas a uma intenção que não inclui entretenimento do paciente para não pensar na angústia do internamento. Os objetivos educacionais hospitalar assim como na escola envolve os objetivos, valores, atitudes e conteúdos. (ALMEIDA; RODRIGUES, 2019, p.30)

O planejamento deve considerar também a classe multisseriada, pois ela é predominante na classe hospitalar, onde a quantidade e as idades das crianças e adolescentes variam

constantemente, assim como os níveis educativos, visto que a dinâmica de entrada e saída de pacientes na pediatria é bem intensa, e com isso o planejamento pedagógico se torna ainda mais dinâmico. Esse planejamento deve ser realizado com muita responsabilidade e cuidado conjuntamente entre equipe pedagógica e equipe de saúde, assim como algumas informações devem ser retroalimentadas pelos familiares/acompanhantes.

O planejamento pedagógico da classe hospitalar e suas atividades são de suma importância para o andamento de todo processo, mas principalmente para que as crianças e adolescentes continuem a sua aprendizagem a fim de evitar o atraso educacional, e tenham condições de reintegrar-se a sua escola de origem posteriormente. Esse trabalho deve iniciar desde a primeira conversa com a criança/adolescente e seu familiar/acompanhante quando chegam à classe hospitalar.

4.2 Transitando entre educação e saúde

O processo de escolarização nas classes hospitalares envolve vários setores. Portanto, o trabalho em conjunto entre a equipe educacional (classe hospitalar e escola de origem) e a equipe de saúde se faz necessário visto que promove um melhor desenvolvimento das crianças e adolescentes hospitalizados, ajudando não apenas na elaboração de seu processo de aprendizagem, mas também no seu estado emocional e recuperação da saúde. Essa integração entre os diferentes setores traz benefícios para todas as partes envolvidas: crianças e adolescentes hospitalizados, profissionais da classe hospitalar, profissionais de saúde e familiares/acompanhantes.

Os diferentes saberes comunicando-se de maneira adequada é condição "Sine qua non" para o pleno desenvolvimento e recuperação integral do aluno/paciente. Estendendo também aos familiares/acompanhantes, proporcionando-lhes mais segurança e autonomia para que consigam ultrapassar as barreiras enfrentadas durante o período de internação, resultando na melhoria da saúde e da qualidade de vida de todos os envolvidos nesse processo tão doloroso.

Educação e Saúde estão em primeiro plano nas legislações brasileiras, entretanto vivenciamos diariamente o descaso com essas duas dimensões, principalmente quando estão relacionadas à parcela mais pobre da população. É preciso que os governantes e gestores que estão na linha de frente lidando frequentemente com esses casos viabilizem a articulação entre educação e saúde e façam uso de estratégias inclusivas a fim de manter a continuidade do processo educativo de crianças e adolescentes que necessitam se ausentar da escola formal, e passam por longos períodos hospitalizados ou em tratamento domiciliar.

Os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) reforçam o que foi explanado anteriormente:

Universalização: a saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.

Equidade: o objetivo desse princípio é diminuir desigualdades. Apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas. Em outras palavras, equidade significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior.

Integralidade: este princípio considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Juntamente, o princípio de integralidade pressupõe a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020, s/n)

A universalização, equidade e integralidade devem ser colocadas em ação, pois sabemos que na prática não é bem assim, sobretudo no que se refere às crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar. A valorização do sujeito como um ser integral carece ser o cerne desse cruzamento entre educação e saúde em prol da humanização e participação direta e adequada dos envolvidos no processo. A educação é um direito que a enfermidade não deve limitar.

O atendimento pedagógico/psicopedagógico que acontece na classe hospitalar da pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley e que se desenvolve no âmbito do projeto de extensão “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo” compreende esse trânsito entre educação e saúde, em que essas duas áreas de atuação estão numa constante retroalimentação de informações para que fluam da melhor forma as propostas de escolarização e os atendimentos terapêuticos.

Esse diálogo entre educação e saúde foi constatado nos relatórios do projeto de extensão mencionado, em que foi verificada uma preocupação em conhecer as reais condições dos alunos/pacientes para então buscar as melhores práticas de acordo com as necessidades de cada um. Essas informações são advindas dos profissionais de saúde e são cruciais para o atendimento das crianças/adolescentes na classe hospitalar. O atendimento de saúde não deve se limitar ao diagnóstico e ao tratamento terapêutico, mas precisa buscar a humanização e uma atenção voltada para o bem-estar dos sujeitos em questão. Conforme afirma Matos (2008 p. 24):

O educador, como partícipe da equipe de saúde, tem portanto, a incumbência de retomar esse papel na sociedade, como agente de mudanças, mediante ações

pedagógicas integradas, em contextos de educação informal, com vistas à formação de consciência crítica de todos os envolvidos, numa atuação incisiva, na reestruturação dos sistemas vigentes para uma nova ordem superior.

A classe hospitalar atua justamente nesse sentido da integração com a equipe multidisciplinar, buscando proporcionar aos alunos/pacientes a socialização e a continuidade do seu processo educativo e do seu desenvolvimento integral. O direito à escolarização, ao convívio, ao lazer e aos cuidados da família não devem ser interrompidos devido à situação de adoecimento e internação. Ficam claros esse trânsito e essa transversalidade quando o Ministério da Educação (2004, p.7), no documento específico sobre classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar, ressalta que:

A humanização, como uma política transversal, supõe necessariamente que sejam ultrapassadas as fronteiras, muitas vezes rígidas, dos diferentes núcleos de saber/poder que se ocupam da produção da saúde. Entendemos, entretanto, que tal situação de transversalidade não deva significar “ficar fora, ou de lado, do SUS”. Acreditamos que a Humanização deva caminhar, cada vez mais, para se constituir como vertente orgânica do SUS. Mas queremos também que sua afirmação como política transversal garanta este caráter questionador das verticalidades, pelas quais estamos, na saúde, sempre em risco de nos ver capturados. Como política, a Humanização deve, portanto, traduzir princípios e modos de operar no conjunto das relações entre profissionais e usuários, entre os diferentes profissionais, entre as diversas unidades e serviços de saúde e entre as instâncias que constituem o SUS.

A humanização é um dos pilares principais para o bom funcionamento da escolarização em classes hospitalares. Esse movimento que acontece em um ambiente pedagógico de uma unidade hospitalar contribui também para o processo de cura das crianças e adolescentes que têm a oportunidade de vivenciar essa experiência, ou seja, de continuar seu processo de aprendizagem, independentemente das limitações trazidas pela internação.

Nesse momento tão difícil de internação em que as crianças e adolescentes ficam longe dos seus amiguinhos, da sua escola formal, das brincadeiras, dos familiares e pessoas queridas, dos passeios e de tantas atividades do seu dia a dia, é necessária uma coesão das equipes envolvidas de forma multi/inter/transdisciplinar para amenizar a dor vivida por eles, buscando o resgate de sua autoestima e de sua cidadania. Rodrigues, Santos e Dias Filho (2019) chamam atenção para dois pontos importantes nessa transição da escola formal para classe hospitalar:

Nessa transitoriedade entre as diferentes áreas do conhecimento em particular educação e saúde, alguns instrumentos importantes podem ser utilizados como recurso:

Anamnese – entrevista minuciosa com os pais ou responsáveis pelo aluno a fim de conhecer o desenvolvimento cognitivo, psicomotor, emocional, social e da linguagem desde o nascimento até a data presente. Elabora-se e realiza uma anamnese para obter informações capazes de justificar ou dar pistas, para entender o comportamento que o

aluno apresenta, procura-se saber as principais enfermidades, as doenças comuns, os hábitos alimentares, o cotidiano do aluno como se ocupa, quem o ajuda nas tarefas, enfim o cotidiano dele e seu relacionamento familiar.

Estudo de caso – detalhar o encaminhamento, registrar os dados obtidos na conversa ou na entrevista com o aluno, colher informações de outros profissionais da escola, que lidam direta ou indiretamente com ele, registrar com precisão as informações advindas da família. Quando se consegue obter informações suficientes para uma avaliação do caso estudado, marca-se uma reunião com os envolvidos, menos o aluno, tendo os profissionais o cuidado de socializar as informações de modo claro e objetivo motivando os envolvidos, para uma relação de ajuda e orientações de atendimento do aluno (...). (RODRIGUES; SANTOS; DIAS FILHO, 2019, p. 63)

Como vimos acima, conhecer o aluno/paciente que chega à classe hospitalar é muito importante. Fazer uso dessas informações de modo adequado só vem agregar e aprimorar o atendimento e o processo de inclusão que deve ser realizado, considerando os aspectos éticos, sociais e de cidadania, humanos, de socialização e, em seguida, partindo para os aspectos educacionais. Ressalta-se a necessidade de respeitar a condição clínica do aluno/paciente antes da elaboração de qualquer atividade.

Gostaríamos de chamar a atenção também para os aspectos formativos desses profissionais que permeiam o terreno da educação e da saúde no universo hospitalar, e que devem estar preparados e em formação/atualização contínua para atuar nesse contexto tão desafiador. Portanto, os currículos dos cursos de saúde e educação necessitam passar por revisões para que seja abordada a interlocução desses cursos com a pedagogia hospitalar a qual está inserida no campo da Educação Especial.

Rodrigues, Santos e Dias Filho (2019) corroboram com o tema afirmando o seguinte:

As áreas de saúde e de educação, no aspecto formativo de seus profissionais, parecem ser as mais carentes, pois necessitam de atualização permanente de seu corpo de conhecimentos, de seus métodos, de seus procedimentos e de qualificação/capacitação de seus profissionais, para acompanhar as técnicas inovadoras que constantemente surgem no cenário profissional e o percurso da produção do conhecimento, que por sua própria característica, é sequenciado, cumulativo, dinâmico e em constante evolução. (RODRIGUES; SANTOS; DIAS FILHO, 2019, p. 56)

E quando falamos em classe hospitalar e pedagogia hospitalar, essa formação torna-se ainda mais carente, pois poucos são os cursos de Pedagogia que possuem no currículo a Pedagogia Hospitalar e raros são os cursos de especialização nessa área. Nos cursos da área de saúde não se aborda essa modalidade no contexto do hospital, e pouco se conhece sobre os profissionais das classes hospitalares. Ao mesmo tempo, os profissionais que chegam a atuar nesse espaço precisam buscar uma formação adequada e continuada para atender as demandas.

Numa atmosfera tão específica como o ambiente hospitalar, a criação de um espaço de escolarização é uma tarefa desafiadora, pois algumas barreiras surgem durante o processo de

implantação e execução. Barreiras estas que podem ser estruturais, visto que a maioria dos hospitais não possui um espaço adequado para o funcionamento da classe hospitalar, e podem ser também relacionadas à própria condição de adoecimento das crianças e adolescentes e aplicação dos procedimentos médicos. Outros pontos que merecem atenção são a coesão entre a equipe multidisciplinar e a motivação do aluno/paciente em participar.

Nesse contexto, recorreremos mais uma vez ao documento “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar - Estratégias e Orientações” para reflexão:

As condições clínicas que exigem educação em classe hospitalar ou em atendimento pedagógico domiciliar são, principalmente, as dificuldades de locomoção; a imobilização parcial ou total; a imposição de horários para administração de medicamentos; os efeitos colaterais de determinados fármacos; as restrições alimentares; os procedimentos invasivos; o efeito de dores localizadas ou generalizadas e a indisposição geral decorrente de determinado quadro de adoecimento. As condições individuais que exigem educação em classe hospitalar ou em atendimento pedagógico domiciliar são, principalmente, o repouso relativo ou absoluto; a necessidade de estar acamado ou requerer a utilização constante de equipamentos de suporte à vida. Considerando estas condições e limitações especiais, compete ao sistema educacional e serviços de saúde, oferecerem assessoramento permanente ao professor, bem como inseri-lo na equipe de saúde que coordena o projeto terapêutico individual. O professor deve ter acesso aos prontuários dos usuários das ações e serviços de saúde sob atendimento pedagógico, seja para obter informações, seja para prestá-las do ponto de vista de sua intervenção e avaliação educacional. Deve ser assegurado ao professor de classe hospitalar o direito ao adicional de periculosidade e de insalubridade assim como ocorre com os profissionais de saúde conforme previsto na CLT (título II, capítulo V, seção XIII) e a Lei 6.514 (22/12/1977). (BRASIL, 2002, p.18)

Na legislação referente à classe hospitalar não se fala apenas do direito à escolarização para crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar, mas também se reforça a necessidade de um trânsito fluido entre educação e saúde. O processo inicia-se na escola de origem em que o aluno/paciente está matriculado, sendo fundamental a participação da gestão escolar fazendo a ponte com a equipe de saúde, acompanhando o processo de escolarização desses alunos que passam por longo período de internação ou tratamento domiciliar.

O documento chama atenção também para que o professor da classe hospitalar tenha acesso aos prontuários e informações dos profissionais de saúde envolvidos no atendimento terapêutico da criança/adolescente em questão, possibilitando ao profissional da educação realizar sua intervenção da melhor forma. Reforça-se o direito trabalhista que este professor possui referente ao adicional de periculosidade e de insalubridade pelo fato de estar atuando em um ambiente hospitalar, direito assegurado na Consolidação das Leis do Trabalho.

4.3 Educador e educando no contexto hospitalar

Por ser diferente da escola formal, o ambiente hospitalar causa estranheza e sensação de insegurança, tanto para as crianças e adolescentes hospitalizados como para os profissionais da educação, principalmente aquele enviado pela escola de origem para atuar como professor regente e que atuará numa classe hospitalar pela primeira vez. É um grande desafio para ambas as partes, no entanto muito maior para os alunos/pacientes que estão enfrentando um momento tão difícil em suas vidas em decorrência do adoecimento. Falcão, Falcão e Stocchero (2019) trazem a seguinte reflexão:

Na formação de crianças/adolescentes muitos caminhos devem ser fomentados para melhorar o acesso a uma educação para todos, assim cada vez mais pesquisas abordam e discutem esse dilema a fim de garantir a escolarização de alunos aptos a viver numa sociedade transformadora. É interessante enfatizar a relevância de uma formação docente de qualidade como um dos maiores incentivadores das mudanças ocorridas numa sociedade. Já aos familiares, cabe a participação e envolvimento nas discussões relacionadas à escolarização contribuindo no incentivo à educação. Diante das dificuldades enfrentadas nas escolas, percebe-se a necessidade de mudanças. Contudo, ainda existem outros entraves no percurso dessa caminhada, como, alunos que não conseguem estabelecer frequência escolar assídua causada por problemas de saúde, ficando hospitalizados e distantes do processo de ensino. Pensando nisso, algumas leis, foram estabelecidas no intuito de beneficiar essa população, antes esquecida. Para garantir o não abandono da educação dessas crianças/adolescentes que se encontram em ambientes hospitalares numa situação de itinerância, formaram-se as classes hospitalares, elaboradas para propiciar continuidade de escolarização ao que, a da presença a escola foi interrompida devido uma ferramenta que às vezes perdura por bastante tempo. Nesse processo o papel de um pedagogo disposto a enfrentar situações inesperadas e até conflitantes que vai além do educar. Em sua competência, propõe remodelar e reescrever a escolarização dentro do hospital, com práticas docentes adaptáveis há um momento complicado na vida dos alunos/internos hospitalizados e dos familiares. (FALCÃO; FALCÃO; STOCCHERO, 2019, p. 85-86)

O educando no contexto hospitalar deve ter as suas necessidades educativas especiais consideradas, assim como o seu estado físico e emocional derivados de sua condição de saúde. Todavia, o currículo escolar deve ser desenvolvido dando continuidade a sua etapa escolar. O direito à educação é um dos direitos fundamentais e o fato da criança ou adolescente estar hospitalizado ou em tratamento domiciliar não deve ser um impeditivo para efetivação desse direito.

O papel do educador é imprescindível para o desfecho dessa ação que vai além do processo educativo, incidindo também na relação interpessoal, no emocional e na autoestima desses sujeitos. A experiência nos mostra que o afeto e o carinho são ingredientes bem presentes na classe hospitalar, em que educador e educando criam laços afetivos, tornando as aulas mais leves e propiciando momentos prazerosos nessa relação.

É interessante que todos os profissionais que estão na classe hospitalar reflitam e respeitem a grande diversidade encontrada nesse contexto, pois todos os anos uma quantidade

considerável de crianças e adolescentes passam dias, meses e até anos em períodos de internação hospitalar ou em tratamento domiciliar, tendo o seu processo educativo fortemente impactado. No intuito de reforçar a necessidade de um processo inclusivo com respeito às diferenças, citamos:

O professor que irá atuar em classe hospitalar ou no atendimento pedagógico domiciliar deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de frequentar a escola, definindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares. Deverá, ainda, propor os procedimentos didático-pedagógicos e as práticas alternativas necessárias ao processo ensino-aprendizagem dos alunos, bem como ter disponibilidade para o trabalho em equipe e o assessoramento às escolas quanto à inclusão dos educandos que estiverem afastados do sistema educacional, seja no seu retorno, seja para o seu ingresso. (BRASIL, 2002, p.22)

As crianças e adolescentes que frequentam as classes hospitalares notadamente apresentam uma necessidade educativa especial conforme a enfermidade enfrentada que pode ser permanente ou momentânea. Essa proposta educativa oferecida na classe hospitalar deve trazer uma infraestrutura adequada para atendê-los, buscando uma condição mais inclusiva em que eles possam socializar uns com os outros de mesma faixa etária, de diferentes culturas, e as práticas educativas possam dar continuidade ao seu processo de ensino-aprendizagem.

O educador no ambiente hospitalar precisa ser um mediador entre os vários saberes da equipe multidisciplinar e o processo de inclusão dos educandos, promovendo um ambiente acolhedor e que não meça esforços para a realização de um trabalho de qualidade para esse público-alvo. É preciso ter uma postura crítica e reflexiva, avaliando constantemente o ato de ensinar e aprender num espaço tão diferente como a classe hospitalar. Nesse contexto, concordamos com Freire quando ele diz que “a educação é um ato de amor, por isso, um ato de coragem. Não pode temer o debate. A análise da realidade não pode fugir à discussão criadora, sob pena de ser uma farsa” (FREIRE, 1967, p. 97).

Trazemos à tona novamente a classe hospitalar vinculada ao projeto “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”, local que as crianças e adolescentes chamam de “escolinha do hospital” e onde eles são incluídos e acolhidos, desenvolvendo atividades pedagógicas e psicopedagógicas de maneira otimizada. As crianças e adolescentes na maioria das vezes sentem motivação em participar da “escolinha” e realizar as atividades que sempre trazem como estratégias a ludicidade, o diálogo, o afeto e o brincar como importantes aliados no processo didático-pedagógico e de inclusão. Fonseca (2008, p.14) diz que:

O atendimento pedagógico-educacional, no ambiente hospitalar deve ser entendido como uma escuta pedagógica as necessidades e interesses da criança, buscando atendê-las o mais adequadamente possível nestes aspectos e não como uma mera suplência escolar ou “massacre” concentrando no intelecto da criança. O principal interlocutor da linguagem digital dentro da escola é o professor, pois ele exerce a função de incentivador do estudante, ensinando-o a aprender.

Os educandos no contexto hospitalar são alunos advindos do sistema educativo dos níveis da educação obrigatória, que por estarem atravessando uma situação de adoecimento encontram-se impossibilitados de frequentar a sua instituição educativa de origem. Trata-se de um ser humano enfermo que tem a sua frente uma situação de saúde como condição circunstancial de vida, independentemente de seu diagnóstico. Por outro lado, também são alunos inseridos num espaço de escolarização em uma unidade hospitalar, que apesar de todo sofrimento, trazem consigo uma força e uma resiliência gigante para se reinventar e se readaptar a um novo contexto.

Ser educador no ambiente hospitalar ou domiciliar requer aproximações, não apenas com os educandos que participam do processo de ensino e aprendizagem, mas também com outros modos de ser e de ver a vida, exigindo assim um novo olhar sobre a educação e sobre a renovação da prática docente. Sempre priorizando os aspectos afetivos, mantendo a alegria e a esperança como fatores primordiais que abrem caminhos para uma comunicação fluida entre educador e educando, facilitando consequentemente todo o processo educativo e o bem-estar das crianças e adolescentes.

A professora Janine Marta Coelho Rodrigues traz em seus livros alguns relatos sobre crianças e adolescentes que passaram pela classe hospitalar do Hospital Universitário Lauro Wanderley. Relembramos aqui um caso de um aluno que, espontaneamente, solicitou aprender a “passar troco”, pois seu pai tinha um “fiteiro”, ou seja, uma pequena mercearia, e com isso surgiu o interesse. Durante as atividades na classe hospitalar ele aprendeu o que tanto almejava, deixando-o muito feliz.

Essa criança faz um tratamento hospitalar intermitente, passando por procedimentos terapêuticos durante alguns dias e, em seguida, retornando para sua casa e para sua instituição de ensino. Em uma dessas voltas ao hospital, ele comentou que durante os dias que passou no hospital aprendeu muita coisa, e quando voltou à escola normal estava bem à frente de seus colegas de sala, mostrando que a educação é vital e a classe hospitalar evita lacunas educacionais que o adoecimento pode causar.

Reforçamos, assim, a relevância de um educador preparado para lidar com as peculiaridades de uma classe hospitalar, o respeito pelos conhecimentos prévios dos educandos

ingressantes nesse processo educativo, assim como sua condição clínica. É necessário promover a humanização e a boa relação entre educador e educando no contexto hospitalar, e com a equipe de saúde e familiares/acompanhantes, abrangendo não apenas aspectos educativos, mas também aspectos emocionais, de cidadania e justiça social.

4.4 Processo de aprendizagem e desenvolvimento

Os processos de desenvolvimento e de aprendizagem envolvem vários fatores, tanto internos como externos. Trazemos com Vygotsky (1984) a teoria histórico-cultural ou sociocultural do psiquismo humano, também conhecida como abordagem sociointeracionista, que toma como ponto de partida as funções psicológicas dos indivíduos, classificadas em elementares e superiores, em que o autor afirma que o desenvolvimento vem depois da aprendizagem. Ou seja, para que haja desenvolvimento, os sujeitos devem primeiramente aprender, e o desenvolvimento vem em seguida produzido no coletivo em situações sociais significativas.

De acordo com essa visão, o adiantamento no desenvolvimento de uma pessoa se produz primeiro de fora, num contexto de interação social, para em seguida internalizar e transformar o pensamento individual. Para Vygotsky, isso é denominado de lei da dupla formação dos processos psicológicos superiores, em que as funções aparecem duas vezes: primeiro no nível social e mais tarde no nível individual. O processo é iniciado entre as pessoas (interpsicológica) e depois acontece no interior da própria criança (intrapsicológica) (VYGOTSKY, 1979, p. 94).

Entende-se por processos psicológicos superiores aqueles ligados ao pensamento que têm como origem a interação dos processos naturais com a cultura no marco de atividades histórica e socialmente situadas. Nesse sentido, de acordo com a teoria vygotskyana, a mente tem origem cultural, histórica e social, além da origem biológica. O ser humano nasce dotado de processos básicos de pensamento que vão se desenvolvendo à medida que o sujeito interage com seu grupo social de referência em resposta às necessidades específicas de aprendizagem e desenvolvimento.

Segundo Vygotsky, a relação entre o desenvolvimento e a aprendizagem está atrelada ao fato de o ser humano viver em meio social, sendo este a alavanca para os dois processos. Isso quer dizer que os processos caminham juntos, ainda que não em paralelo. Nesse sentido, o autor apresenta a Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP). Com relação ao desenvolvimento e à aprendizagem, os conceitos sociointeracionistas estão entrelaçados, promovendo a reflexão de como trabalhar o desenvolvimento natural do sujeito e impulsionar a sua aprendizagem.

Figura 4 - Zona de desenvolvimento proximal



Fonte: <https://cursocompletodepedagogia.com/teoria-sociointeracionista-de-vygostky/>, 2021

A figura acima mostra claramente a Zona de Desenvolvimento Proximal (ZPD) e a sua intermediação entre a Zona de Desenvolvimento Real e a Zona de Desenvolvimento Potencial. Para Vygotsky, a aprendizagem é adquirida através do processo de interação e mediação simbólica entre os níveis de desenvolvimento real e potencial. E é justamente na zona de desenvolvimento proximal que o auxílio dado por outros sujeitos gera grandes mudanças.

Vygotsky (1978, p. 86) definiu a ZPD como “A distância entre o nível de desenvolvimento real conforme determinado pela resolução independente de problemas e o nível de desenvolvimento potencial conforme determinado por meio da resolução de problemas sob a orientação de um adulto ou em colaboração com pares mais capazes”. Podemos dizer que é a distância entre as práticas que uma pessoa já domina e as atividades que ela ainda precisa e pode desenvolver por meio da interação e da troca de experiências.

Gradativamente, através da interação com indivíduos mais experientes, ela vai desenvolvendo uma capacidade simbólica e reunindo-a à sua atividade prática, tornando-se mais consciente de sua própria experiência. Isto dá origem às formas puramente humanas de inteligência prática e abstrata. As interações da criança com as pessoas de seu ambiente desenvolvem-lhe, pois, a fala interior, o pensamento reflexivo e o comportamento voluntário (VYGOTSKY, 1984, p. 101).

Portanto, a mente, a partir da teoria vygotstskiana, não é uma mente universal, como se propõe em outros paradigmas teóricos, mas sim uma mente situada que se constrói em um ambiente histórico, cultural e social específico para desempenhar funções relevantes nesse ambiente. Desse modo, é o ambiente que define quais são os objetivos de aprendizagem e

desenvolvimento e quais são as dificuldades e deficiências das pessoas que nascem e se desenvolvem nesses grupos.

Nessa perspectiva, teorizar sobre as estratégias educacionais desenvolvidas pelos grupos humanos e seus indivíduos para facilitar e promover a aprendizagem adequada é de grande importância. Vygotsky fala de mediação referindo-se às ferramentas que a cultura dota seus membros para agirem em seu ambiente (tanto a linguagem oral quanto a escrita) e outras ferramentas simbólicas ou materiais que afetam nossos processos de pensamento e nossas formas de agir no mundo.

Ao analisarmos estudos realizados por Vygotsky (1896-1934) e Paulo Freire (1921-1997), percebemos uma consonância no que se refere ao desenvolvimento da aprendizagem de uma maneira contextualizada com elementos significativos e socioculturais que compõem o método ativo utilizado e tão ressaltado nos dias atuais. Portanto, as ações práticas e estratégicas dos profissionais da educação nesse sentido podem favorecer consideravelmente o processo intelectual, cognitivo e emocional.

Observa-se que a valorização das ações sociais e culturais permeia entre eles, que o desenvolvimento de trabalhos na coletividade faz parte de suas práticas pedagógicas, e que o desenvolvimento humano, o desenvolvimento intelectual e o desenvolvimento social estão voltados para o convívio em sociedade, em uma aprendizagem significativa, crítica e indagadora que prioriza a construção de um ser ativo, crítico e político.

Falando especificamente do processo de aprendizagem e desenvolvimento nas classes hospitalares, é necessário, assim como em todo espaço educativo, considerar a bagagem de conhecimentos que traz o aluno/paciente, pois este é um sujeito histórico e não uma folha em branco. A partir desses conhecimentos prévios, as atividades devem ser desenvolvidas para mediar e favorecer o processo de aprendizagem no ambiente hospitalar.

Atividades lúdicas e bem-humoradas sempre são bem-vindas, pois são momentos em que a brincadeira se faz presente, os participantes interagem e o processo de ensino-aprendizagem acontece de uma maneira mais fluida e descontraída. No ambiente hospitalar, os momentos das crianças e adolescentes na brinquedoteca configuram-se como um fator motivador para a participação nas atividades que, além do brincar, vem carregada de aprendizado. Consideramos que oportunizar à criança essas brincadeiras e atividades lúdicas durante o período de internação ajuda no seu desenvolvimento.

Conforme Vygotsky (1989, p. 137), “A essência do brinquedo é a criação de uma nova relação entre o campo do significado e o campo da percepção visual, ou seja, entre situações no pensamento e situações reais”. O momento do brincar é um facilitador para o desenvolvimento

saudável, pois é nesse período que a criança aprende, é por meio da interação que ela recria sua realidade. O brincar é essencial para o desenvolvimento infantil, é através dele que o ser humano desenvolve sua atividade intelectual, autonomia, criatividade e descobre o seu eu.

Ainda nesse contexto da educação ativa, recorremos ao teórico contemporâneo Paulo Freire (1980; 2007) por apresentar fundamentações teórico-metodológicas que propiciam o humanismo em um escopo da educação como ato criador, pois sua práxis está voltada para a formação de um ser autônomo, crítico, com capacidade de tomar decisões claras a respeito da formação social do qual faz parte, tornando-se, assim, um ser ativo, político e consciente do seu processo de ensino-aprendizagem. O autor se contrapõe à prática opressora, conforme destacamos a seguir:

A violência dos opressores que os faz também desumanizados, não instaura uma outra vocação a do ser menos. Como distorção do ser mais, o ser menos leva os oprimidos, cedo ou tarde, a lutar contra quem os fez menos. E esta luta somente tem sentido quando os oprimidos, ao buscar recuperar sua humanidade, que é uma forma de criá-la, não se sentem idealistamente opressores, nem se tornam, de fato, opressores dos opressores, mas restauradores da humanidade e mambos. E aí está a grande tarefa humanista e histórica dos oprimidos – libertar-se a si e aos opressores. Estes, que oprimem, exploram e violentam, em razão de seu poder, não podem ter, roeste poder, a força de libertação dos oprimidos nem de si mesmos. Só o poder que nasça da debilidade dos oprimidos será suficientemente forte para libertar a ambos. Por isto é que o poder dos opressores, quando se pretende amenizar ante a debilidade dos oprimidos, não apenas quase sempre se expressa em falsa generosidade, como jamais a ultrapassa. Os opressores, falsamente generosos, têm necessidade, para que a sua “generosidade” continue tendo oportunidade de realizar-se, da permanência da injustiça. A “ordem” social injusta é a fonte geradora, permanente, desta “generosidade” que se nutre da morte, do desalento e da miséria. (FREIRE, 1987, p. 16-17)

De acordo com a ótica freiriana da comunhão, a educação como elemento transformador considera que os seres humanos são capazes de transformar o mundo juntos num ideal utópico de mudança. É importante entender que, para haver o desenvolvimento do pensamento, todos devem ter a oportunidade e a liberdade de expressar ideias, opiniões e propostas, e que, apesar das divergências, o seu pensamento deverá ser respeitado.

A troca dialógica entre professores e alunos é extremamente necessária em um processo de ensino-aprendizagem em que ambas as partes refletem, questionam, investigam, propõem, aprendem, ensinam e conhecem a verdade que se discute. Os estudos desenvolvidos por Vygotsky e Freire direcionam ao método ativo, em que o aluno é o agente ativo desse processo e o papel do professor consiste em direcioná-lo, oferecendo os meios adequados através da mediação para seu aprendizado e desenvolvimento.

4.5 O uso das tecnologias como ferramenta pedagógica no ambiente hospitalar

Grandes avanços e desafios surgiram no século XXI, principalmente no tocante à educação, educação especial e classe hospitalar no Brasil. Contudo, ao mesmo tempo em que o mundo avança e o uso das tecnologias pedagógicas vem como facilitador, em alguns países, como o Brasil, a inclusão digital ainda é uma dificuldade para grande parcela da sociedade. Os espaços educativos precisam abandonar os métodos tradicionais de ensino e buscar novas propostas, assumindo uma postura crítica, reflexiva e criativa para atender às novas exigências.

Na classe hospitalar, as tecnologias vêm como um recurso educacional inclusivo, auxiliando crianças e adolescentes que enfrentam dificuldades em participar das atividades pedagógicas devido às limitações temporárias ou permanentes. A tecnologia educacional corresponde ao uso de recursos tecnológicos para fins pedagógicos, em espaços educacionais, formais ou não, buscando práticas criativas e fortalecendo o processo de ensino e aprendizagem.

As novas tecnologias estão influenciando o comportamento da sociedade contemporânea e transformando o mundo em que vivemos. Entretanto, é fato já comprovado que elas, desconectadas de um projeto pedagógico, não podem ser responsáveis pela reconstrução da educação no país, já que por mais contraditório que possa parecer, a mesma tecnologia que viabiliza o progresso e as novas formas de organização social também tem um grande potencial para alargar as distâncias existentes entre os mundos dos incluídos e dos excluídos (SILVA, 2011, p. 539).

O uso da tecnologia como ferramenta pedagógica já não é mais considerado uma inovação, mas sim uma necessidade. Ainda mais com essa geração de “nativos digitais”, termo adotado por Palfrey e Gasser no livro “Nascidos na era digital” (2001), referindo-se àqueles nascidos após 1980 e que dominam as tecnologias. E quando falamos na escolarização das crianças e adolescentes das classes hospitalares, falamos de nativos digitais que esperam um espaço educacional munido de tecnologias como recursos pedagógicos.

O cérebro dos “nativos” se desenvolveu de forma diferente em relação às gerações pré-internet. Eles gostam de jogos, estão acostumados a absorver (e descartar) grande quantidade de informações, a fazer atividades em paralelo, precisam de motivação e recompensas frequentes, gostam de trabalhar em rede e de forma não linear (TORI, 2010 p. 218).

As tecnologias também se apresentam como aliadas dos educadores para ajudá-los nas estratégias educacionais, melhorando a metodologia empregada no processo educativo, tornando as aulas mais atraentes e motivadoras, e ajudando na interação entre os participantes nas atividades propostas e entre os alunos. Portanto, a cada dia, o uso das tecnologias, e mais

especificamente das tecnologias digitais de informação e comunicação, como ferramenta pedagógica nas escolas e no ambiente hospitalar, vem se consolidando. Nesse sentido, a BNCC (2018) traz de forma clara a importância do uso dessas tecnologias para a sociedade:

Compreender, utilizar e criar tecnologias digitais de informação e comunicação de forma crítica, significativa, reflexiva e ética nas diversas práticas sociais (incluindo as escolares) para se comunicar, acessar e disseminar informações, produzir conhecimentos, resolver problemas e exercer protagonismo e autoria na vida pessoal e coletiva (BNCC, 2018, p.9).

Inserir as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC`s) na educação de crianças e adolescentes hospitalizados possibilita condições mais oportunas de aprendizado, principalmente com relação aos alunos/pacientes que possuem alguma forma de limitação motora e/ou cognitiva. Citamos alguns exemplos de TIC`s que podem ser usadas em classes hospitalares: computador, celular, TV por assinatura, tecnologias de acesso remoto (Wi-Fi, Bluetooth), Websites, pendrives, cartão de memória, câmeras de vídeo, dentre outras.

A criança e o adolescente em hospitalização apresentam algumas limitações temporárias ou permanentes que podem tornar-se barreiras para que o processo de aprendizagem aconteça, e nesse sentido as tecnologias vêm como mais um recurso para a acessibilidade, dando a oportunidade de o aluno/paciente tornar-se protagonista e autor do seu crescimento como ser humano e cidadão. O profissional da classe hospitalar deve buscar meios de prender a atenção desses alunos que facilmente se dispersam devido a sua condição de enfermidade e perdem o interesse.

As aulas precisam ser interessantes, dinâmicas e criativas, fugindo do método tradicional de ensino, e nada melhor do que as TIC`s para ajudar nesse processo. Essas ferramentas que são muito usadas como entretenimento, no espaço escolar, assim como na classe hospitalar, passam a ser um material pedagógico/educativo mais versátil, atrativo e inclusivo, incrementando uma proposta de ensino-aprendizagem mais ativa tanto de quem ensina como de quem aprende.

Nos últimos anos de pandemia a necessidade do uso das tecnologias como ferramenta pedagógica tornou-se ainda mais evidente. Devido à crise sanitária, percebe-se que o momento exige mudanças na forma de ensinar e aprender para que o conhecimento chegue com qualidade, mesmo à distância. Grandes impactos ocorreram no contexto educacional e por isso grandes mudanças tiveram que acontecer de forma imediata, como adaptações, elaboração de materiais, exploração das tecnologias, de modo a manter os docentes e discentes informados e motivados mesmo num contexto tão complexo.

O uso das tecnologias se mostrou essencial na educação. Nesse sentido, integrá-las como apoio ao processo de ensino-aprendizagem é um grande desafio, especialmente na rede pública de ensino para dar igualdade de condições aos educandos. O educador necessita buscar ferramentas tecnológicas e digitais pra atender à necessidade e à curiosidade dos educandos. São necessárias novas competências e atitudes para que o processo ensino-aprendizagem seja significativo.

A prática pedagógica com a utilização das diversas tecnologias precisa acontecer de maneira crítica para compreender, propor e desenvolver as estratégias de construção do conhecimento, e de maneira democrática para que esteja a serviço de uma educação preocupada com a mudança na sociedade, pretendendo a democratização dos saberes e das mídias. Portanto, o objetivo principal da prática pedagógica deve ser a ampliação do saber dos educandos, utilizando-se de todos os meios tecnológicos de informação e comunicação.

A nova realidade que o mundo enfrenta demandou esforços por parte de todos os envolvidos no processo educativo: educandos, educadores, pais e profissionais em geral, uma vez que precisaram absorver e aplicar, em pouco tempo, as Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), realizando as mudanças metodológicas que o momento demanda. Por outro lado, não podemos deixar de ressaltar que nem todos os envolvidos no processo educativo tem acesso às tecnologias. Uma parcela significativa da população brasileira, incluindo educandos e educadores, não possui computador, internet e muito menos outros recursos mais sofisticados.

Nas classes hospitalares, as Tecnologias de Informação e Comunicação também são bastante usadas como tecnologias assistivas, auxiliando crianças e adolescentes na obtenção das informações e conhecimentos, superando assim as barreiras e limitações impostas pela enfermidade. Destaca-se como mais um recurso de acessibilidade ao saber (currículo), garantindo aos alunos/pacientes a utilização de práticas educativas inovadoras.

Porém, reforçamos a necessidade da formação dos educadores para o uso dessas tecnologias, pois é imprescindível que a integração e a utilização das TICs sejam analisadas criticamente e estejam adaptadas às particularidades do contexto educacional hospitalar. Não se tem estudos focados na temática do treinamento de educadores para utilização das tecnologias nas classes hospitalares, sejam elas TIC ou tecnologias assistivas. Sabemos que a capacidade e habilidades adequadas dos educadores são fatores de grande relevância para o alcance de resultados positivos no processo de escolarização.

4.6 Tecnologias assistivas nas classes hospitalares – independência e autonomia

As tecnologias que exercem a função de auxiliares na acessibilidade de pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida são chamadas de **Tecnologias Assistivas (TA)**. As Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC`s), por exemplo, sendo utilizadas como Tecnologias Assistivas ainda é algo que precisa ser mais debatido e discutido no âmbito das políticas públicas de inclusão. Para nos ajudar nessa reflexão, trazemos algumas definições:

Tecnologia assistiva é uma área do conhecimento, de característica interdisciplinar, que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação, de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social (BRASIL, 2007, p. 3).

As Tecnologias Assistivas vêm possibilitando cada vez mais o surgimento de novas oportunidades nos processos de aprendizagem e desenvolvimento de práticas pedagógicas inclusivas. Bresch (2008) define Tecnologia Assistiva como:

A TA deve ser entendida como o “recurso do usuário” e não como “recurso do profissional”. Isto se justifica pelo fato de que ela serve à pessoa com deficiência que necessita desempenhar funções do cotidiano de forma independente. Por exemplo: a bengala é da pessoa cega ou daquela que precisa de um apoio para a locomoção; a cadeira de rodas é de quem possui uma deficiência física e com este recurso chega aos lugares que necessita; a lente servirá a quem precisa melhorar sua eficiência visual. O software leitor, fala o conteúdo de textos digitalizados à pessoa com deficiência visual ou a quem não consegue ler em função da dislexia ou deficiência intelectual. Todos estes recursos promovem maior eficiência e autonomia nas várias atividades de interesse de seus usuários. Por princípio, o recurso de TA acompanha naturalmente o usuário que o utilizará em diferentes espaços na sua vida cotidiana (BERSCH, 2008, p. 11).

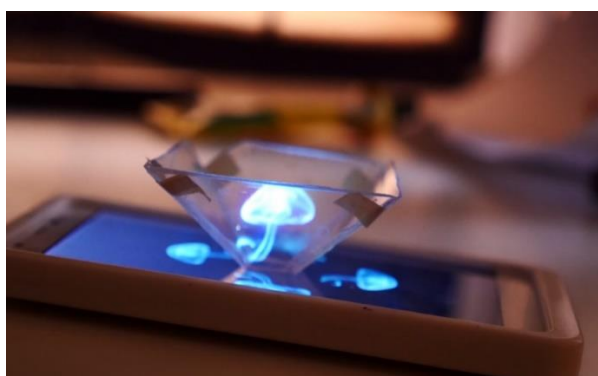
O atendimento pedagógico no ambiente hospitalar é um serviço diferente que ultrapassa os espaços escolares e que diverge de toda estrutura e recursos que uma instituição comum possa oferecer. A educação nesse ambiente vem carregada de outros elementos, principalmente emocionais, como o medo e a insegurança, assim como as fragilidades causadas pelas diferentes enfermidades dos alunos/pacientes hospitalizados.

O Art. 74 da lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que trata da tecnologia assistiva na inclusão da pessoa com deficiência diz que: “É garantido à pessoa com deficiência acesso a produtos, recursos, estratégias, práticas, processos, métodos e serviços de tecnologia assistiva que maximizem sua autonomia, mobilidade pessoal e qualidade de vida” (BRASIL, 2015, p. 54). Desse modo, vem corroborar com a necessidade de construirmos cada vez mais sistemas educacionais inclusivos, valorizando e proporcionando a essas crianças e adolescentes a garantia à saúde, à educação e à dignidade humana.

As Tecnologias Assistivas minimizam as limitações evidentes e existentes em cada caso específico de crianças e adolescentes hospitalizados, e ajudam a romper barreiras práticas e intelectuais para a construção da sua autoconfiança. Percebemos que as tecnologias da educação nas classes hospitalares possibilitam mais condições de aprendizado quando o aluno/paciente possui alguma forma de limitação motora e/ou cognitiva, propiciando também uma melhor qualidade de vida, e ajudando na sua autonomia, o que reflete diretamente na sua autoestima e cria novas possibilidades.

Conforme foi mostrado por Araújo, Bernardo e Rodrigues (2020), apresentamos alguns recursos tecnológicos utilizados nas atividades da classe hospitalar vinculada ao projeto de extensão “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo” realizado na pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley (UFPB) em João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Figura 5. Modelo da aula aplicada com Holograma.



Fonte: Ramos (2020).

Conforme relatam os autores, a figura acima exemplifica um momento educativo em que “foi utilizado um acessório simulador de holograma juntamente com um celular e o acesso a internet como recursos facilitadores. Proporcionando assim um momento de aprendizagem muito mais atraente e que despertou a curiosidade dos/as educandos/as” (ARAÚJO; BERNARDO; RODRIGUES, 2020, p. 8)

Outra atividade observada pelos autores e considerada positiva foi a utilização dos óculos de realidade virtual como recurso nas aulas. “O mesmo foi utilizado com uma aluna/paciente acometida de atrofia muscular, porém com seu cognitivo 100% preservado. Ficando esta impossibilitada de manusear qualquer objeto, vindo este recurso facilitar os momentos de aprendizado e atividades recreativas”. (ARAÚJO; BERNARDO; RODRIGUES, 2020, p. 9)

Figura 6. Modelo dos óculos de realidade virtual.



Fonte: CB Acessórios (2020).

Os recursos acima foram utilizados como Tecnologias Assistivas, ajudando crianças e adolescentes com dificuldade de locomoção e manuseio de material nos momentos educativos. Destacamos um relato sobre esse tema:

Desta forma, por meio de um plano de atividades previamente elaborado (sequência didáticas), associado à utilização das Tecnologias da informação e comunicação (TIC's) como Tecnologias Assistivas, possibilitou aos/as alunos/as mais autonomia e favorecimento para o desenvolvimento de sua metacognição. Dentro das limitações de cada um e da exploração da criatividade, onde posteriormente foram apresentados e oferecidos novos recursos pedagógicos e tecnológicos, tornando assim possível a inclusão digital, social e escolar dos/as mesmos/as. Estes recursos deixam de ser apenas aparelhos tecnológicos de entretenimento, passando a ser um material pedagógico/educativo muito mais atrativo e versátil, auxiliando dentro de uma perspectiva da mediação da aprendizagem e dentro de uma visão da educação inclusiva, incrementando uma proposta de ensino-aprendizagem mais ativa tanto de quem ensina como também de quem aprende. Diante das limitações causadas pela doença foram criadas oportunidades de aprendizagem que favorecessem a estes/as educandos/as romper as barreiras que dificultam o seu acesso ao saber. E um dos meios simples e de pouco custo e acessível foi uso das Tecnologias, desde o simples uso de uma TV até o uso dos óculos de realidade virtual, ou seja, a exploração desses recursos veio como um suporte de apoio na escolarização dos/as alunos/as/pacientes em questão. Sendo aplicadas atividades interessantes, dinâmicas e criativas, fugindo do método tradicional de ensino. Tornando os momentos de aprendizagem mais agradáveis e significativos, adicionados de interações afetivas, visto que o aluno/paciente encontra-se impossibilitado de frequentar a escola regular e o seu ambiente social, o que promove na maioria das vezes uma baixa na sua autoestima. (ARAÚJO; BERNARDO; RODRIGUES, 2020, p. 9-10)

Conhecer a classe hospitalar em que atua é condição fundamental para o educador, tomando consciência das particularidades do contexto e de tudo aquilo que faz parte desse universo. Um requisito essencial é levar em consideração as variáveis que influenciam direta ou indiretamente no sucesso ou o fracasso da integração das TIC's nas classes hospitalares, como, por exemplo, a diversidade do corpo discente, os dispositivos tecnológicos disponíveis, os espaços físicos e a formação prévia no uso das TIC's de alunos e professores.

Algumas dificuldades podem surgir no manuseio dessas ferramentas, pois nem todos têm habilidades para o uso delas, mas logo em seguida se consegue a utilização de maneira adequada. De toda forma, consideramos que a integração das TIC's e Tecnologias Assistivas no currículo das classes hospitalares só vem contribuir para o acesso à educação, para a independência e autonomia do sujeito, e para a sua participação na sociedade.

No Brasil existem debates acerca das práticas inclusivas e suas contribuições no âmbito político-pedagógico, porém quando se trata da classe hospitalar, mesmo fazendo parte do escopo da Educação Especial, o debate praticamente não existe, tornando-se um grande obstáculo a ser enfrentado e superado por todos os profissionais, usuários do serviço e pesquisadores envolvidos com a escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Iniciamos com a aplicação de um pré-teste para validação do instrumento e em seguida partimos para a realização da pesquisa, aplicando dois modelos de questionário, um modelo para os cinco profissionais da educação integrantes do projeto de extensão “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”, e um outro modelo para os três profissionais da saúde que trabalham na pediatria do HULW, sendo uma médica e duas enfermeiras, totalizando oito participantes.

Os referidos profissionais aceitaram participar da pesquisa, formalizando esse aceite através de assinatura do TCLE. A confirmação foi feita no questionário acessado via Google Forms, em que ratificaram a leitura do TCLE e deram o consentimento para participar da pesquisa. Ou seja, essa aceitação foi formalizada duas vezes. Tanto no pré-teste como na etapa seguinte, o instrumento de coleta foi enviado individualmente, obedecendo às normas e diretrizes da Resolução nº 466/12, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos, seguindo também o documento oficial “Orientações para procedimentos em pesquisa com qualquer etapa em ambiente virtual” (MS/CNS/CONEP - Brasília, 24/02/2021)

5.1 Realização do pré-teste

No período de 28 a 31 de maio de 2021, realizamos o pré-teste do instrumento de coleta de dados referente à pesquisa com o objetivo de avaliar, testar e definir a praticidade da metodologia e a clareza do instrumento. O questionário foi aplicado com duas integrantes do

projeto de extensão “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”.

O questionário foi elaborado através da ferramenta Google Forms, sendo disponibilizado para as duas participantes que receberam o TCLE e o link do questionário através de e-mail. O pré-teste aconteceu sem intercorrências, o questionário foi respondido e enviado de forma correta, levando-nos, assim, a validar o instrumento.

5.2 Caracterização dos participantes da pesquisa

De acordo com a proposta da pesquisa, inicialmente fizemos um levantamento do perfil dos participantes, caracterizando-os com relação à idade, sexo, estado civil, anos de formação acadêmica, título acadêmico e profissão. Porém, posteriormente verificamos que o estado civil não seria um dado relevante para a pesquisa e por isso foi desconsiderado nas análises. Vejamos a seguir:

Profissionais da educação:

Quadro 03: Identificação dos participantes da área da educação quanto aos dados demográficos

Participante	Idade	sexo	Estado civil	Anos de formação acadêmica	Título acadêmico	Profissão	Anos que exerce a profissão
Participante A	62	F	X	37	Mestrado	Psicóloga	26
Participante B	60	F	X	41	Mestrado	Psicóloga	34
Participante C	44	F	X	18	Mestrado	Enfermeira	7
Participante D	30	F	X	9	Graduação	Pedagoga	3
Participante E	43	F	X	27	Especialização	Pedagoga	18

Fonte: dados da pesquisa realizada pela autora, 2021.

Profissionais da saúde:

Quadro 04: Identificação dos participantes da área da saúde quanto aos dados demográficos

Participante	Idade	sexo	Estado civil	Anos de formação acadêmica	Título acadêmico	Profissão	Anos que exerce a profissão
Participante F	41	F	X	-----	Doutorado	Enfermeira	17
Participante G	37	F	X	12	Especialista	Enfermeira	12
Participante H	47	F	X	29	Especialista	Médica	21

Fonte: dados da pesquisa realizada pela autora, 2021.

Percebemos nos quadros acima que todos os participantes que responderam aos questionários são do sexo feminino. Sabemos que nas áreas da educação e da saúde ainda prevalece a figura feminina no rol de profissionais. A média de idade foi de 47,80 anos e de formação acadêmica foi de 26,40 anos entre as profissionais da educação, e uma média de 20,50 anos de formação acadêmica e de 41,66 anos de idade entre as profissionais da saúde.

No primeiro quadro, tivemos uma profissional com título acadêmico de graduação, uma com especialização e três com mestrado, com uma média de 17,60 anos de atuação na profissão. Já no segundo quadro, verificamos uma profissional com título acadêmico de doutorado e duas com título de especialização, com uma média de 16,66 anos de atuação profissional. Quanto à profissão, tivemos no primeiro quadro duas psicólogas com mestrado em educação, uma enfermeira com mestrado em educação e duas pedagogas, uma delas com especialização na área da educação. No segundo quadro, observamos uma enfermeira com doutorado, uma enfermeira com especialização e uma médica pediátrica com especialização.

Percebemos que as profissionais possuem formação, tempo de exercício na profissão e áreas de atuação que atendem a nossa proposta de amostragem. Todas responderam o questionário prontamente e de maneira voluntária, e também enviaram o TCLE devidamente assinado, cumprindo assim essa etapa da pesquisa. Por conseguinte, passamos para a etapa de análise dos dados utilizando a análise de conteúdo sob a perspectiva de Bardin (1977).

5.3 Questões norteadoras e respostas dos participantes

Numa primeira avaliação iremos tratar do questionário e das respostas relacionadas aos profissionais da educação. As respostas dos participantes foram transcritas do questionário no Google Forms e elencadas nos quadros 01 ao 12.

Quadro 05: Categorias e subcategorias

Categorias	Subcategorias
Estratégias educacionais	Aplicação das estratégias
	Motivação dos alunos/pacientes
O projeto de extensão	Importância do projeto
	Impactos do projeto
Estratégias para Melhorias	Necessidades de melhorias na classe hospitalar do HULW

Fonte: dados da pesquisa realizada pela autora, 2021.

Questão 1: Quais as estratégias educacionais utilizadas em suas práticas pedagógicas com as crianças hospitalizadas?

Quadro 06: Respostas à Questão 1 - Subcategoria - Aplicação das estratégias

Participante A	Utilizamos aulas expositivas interativas, cujo conteúdo abordado é explanado de forma dialogada buscando a participação ativa dos aprendentes por meio de questionamentos, motivando os aprendentes a contarem suas experiências, o que eles já sabem sobre o tema, ou suas dificuldades. Utilizamos primordialmente o lúdico como estratégia cuja aprendizagem é efetivada de forma prazerosa através de diversas ferramentas tais como: jogos pedagógicos, músicas, histórias contadas e lidas; filmes; pintura, recorte e colagem; brincadeiras direcionadas. Estimulamos a interação entre os componentes do grupo (crianças, adolescentes e seus acompanhantes) onde o aprendente é acolhido, respeitado e estimulado a verbalizar seus pensamentos ou dificuldades, favorecendo a aprendizagem de forma dinâmica cujo conhecimento e o saber não estão apenas em torno do professor, mas também no aprendente e seu acompanhante.
-----------------------	---

Participante B	Utilização de técnicas que provoquem a curiosidade alcancem o interesse da criança.
Participante C	Contação de histórias, quebra-cabeças, rodas de conversas, leituras de textos educativos, atividades de português e matemática referente as idades.
Participante D	Atividades lúdicas
Participante E	Uso de TIC's, aula individualizadas, monitoria.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos questionários aplicados, 2021.

Nessas respostas, percebemos a utilização de variadas estratégias educacionais nas práticas pedagógicas com as crianças hospitalizadas. A participante A cita as aulas interativas, conteúdo dialogado e tem como estratégia primordial o lúdico através de diversas ferramentas, tais como: jogos pedagógicos, músicas, histórias contadas e lidas, filmes, pintura, recorte e colagem, e brincadeiras direcionadas. A participante B informa que utiliza técnicas que provoquem a curiosidade e o interesse da criança. A participante C diz que em suas práticas pedagógicas utiliza a contação de histórias, quebra-cabeças, rodas de conversas, leituras de textos educativos e atividades de português e matemática referentes às idades como estratégias educacionais. A participante D informa que utiliza o lúdico como estratégia educacional. E, por fim, a participante E diz que faz uso das TIC's, aulas individualizadas e monitoria.

Questão 2: Quais as dificuldades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas?

Quadro 07: Respostas à Questão 2 - Subcategoria – Aplicação das estratégias

Participante A	As principais dificuldades estão relacionadas aos seguintes fatores: (1) Estado de saúde das crianças- As crianças devido as enfermidades é comum sentirem dores, indisposição, mal estar, sonolência e isso ocasiona no
-----------------------	--

	impedimento de participarem das atividades de forma plena. (2) Realização de procedimentos- Algumas vezes as atividades realizadas pelo projeto coincidem com o horário da fisioterapia, exames, visita médica, atendimentos com a terapeuta ocupacional ou psicóloga. (3) Horário das visitas- Este é um fator que traz conflito para o aprendente hospitalizado, devido o fato das visitas algumas vezes coincidir com as atividades realizadas pelo projeto. Observamos em certas ocasiões que os enfermos hospitalizados se mostram divididos querendo participar das atividades psicopedagógicas e ao mesmo tempo desejarem dar atenção aos familiares. Diante deste impasse convidamos a visita a participarem das atividades pedagógicas promovidas pelo projeto. Celular- Observamos que algumas crianças e adolescentes demonstram dificuldade em deixar por um pouco tempo o acesso ao celular para participarem do projeto. Optam por continuarem utilizando as redes sociais, jogos, filmes etc.
Participante B	Interrupções próprias da dinâmica dos profissionais com rotinas de atuações terapêuticas diversas.
Participante C	A princípio, a maior dificuldade que é encontrada está voltada para a devolutiva do aluno à escola, uma vez que não temos como

	saber se o aluno está na escola e se a mesma é informada sobre a situação hospitalar e sobre a dinâmica da instituição referente a educação. Ademais, outra dificuldade achada é referente aos alunos que ficam internos por tempos curtos ou são transferidos, pois não é possível dar seguimento as estratégias planejadas. Além disso, mais uma dificuldade que foi encontrada é a falta de um espaço específico para o atendimento.
Participante D	Por ser em um ambiente hospitalar nem sempre o aluno está bem para o atendimento e nem todos os materiais escolares são viáveis.
Participante E	Falta de material de estruturado.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos questionários aplicados, 2021.

Quanto às dificuldades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas, a participante A mencionou quatro dificuldades, a saber: estado de saúde das crianças, realização de procedimentos terapêuticos que às vezes coincidem com o momento das aulas, horários das visitas que ocasionalmente também coincidem com as atividades realizadas pelo projeto, e o uso do celular, pois algumas crianças e adolescentes demonstram dificuldade em deixar de utilizá-lo, mesmo por pouco tempo, para participarem do projeto. A participante B fala sobre as interrupções que ocorrem devido às rotinas terapêuticas realizadas no ambiente hospitalar. A participante C diz que a maior dificuldade está relacionada com o retorno do aluno à escola de origem, uma vez que não se tem conhecimento se o aluno está na escola e se a mesma é informada sobre a situação hospitalar e sobre a dinâmica da instituição referente à educação. Outra dificuldade citada por essa participante é a falta de prosseguimento das estratégias planejadas com os alunos que ficam pouco tempo na internação. Ela ainda cita como uma terceira dificuldade a ausência de um espaço específico para o atendimento. A participante D diz que, por ser um ambiente

hospitalar, nem sempre o aluno está bem para o atendimento, e nem todos os materiais escolares são viáveis. Por fim, a participante E ressalta sobre a falta de material estruturado como uma das dificuldades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas.

Questão 3: Quais as facilidades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas?

Quadro 08: Respostas à Questão 3 - Subcategoria - Aplicação das estratégias

Participante A	Consideramos que a forma em que a coordenadora administra o projeto é um fator essencial para a continuação do projeto ao longo destes 20 anos. Percebemos que sua gestão é democrática onde é valorizada e incentivada a participação de toda equipe fornecendo apoio afetivo diante dos conflitos e dificuldades e como também orientações valiosas no aspecto teórico, metodológico e experiencial. Outra questão que destacamos é a colaboração e apoio mútuo dos componentes que fazem o projeto, comprometidos em proporcionar um ensino de qualidade aos aprendentes internos e seus acompanhantes e a busca do conhecimento e crescimento pessoal e profissional. Percebemos também que outro aspecto facilitador é o espaço físico em que o projeto é desenvolvido, ou seja, um espaço agradável, aclimatado (temperatura agradável). Como também a disponibilidade de recursos diversificados tais como: livros, cartilhas, jogos pedagógicos e brinquedos para várias faixas etárias e gênero, que
-----------------------	---

	estimulam e promovem o acesso ao conhecimento de forma lúdica e prazerosa.
Participante B	A necessidade infantil de ser provocado a brincar-aprender
Participante C	O acolhimento dos funcionários da brinquedoteca, o material didático adequado para uso no hospital (plastificado e higienizado a cada uso) e a adesão das crianças e familiares as estratégias oferecidas.
Participante D	A boa receptividade dos acompanhantes, pacientes e a colaboração dos profissionais de saúde.
Participante E	São poucas, talvez por só ser uma aluna facilite um pouco o trabalho.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos questionários aplicados, 2021.

No que se refere às facilidades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas, a participante A diz que “a forma em que a coordenadora administra o projeto é um fator essencial para a continuação do projeto ao longo destes 20 anos”, reforçando a gestão democrática que valoriza a participação de toda equipe. Acrescenta a colaboração e o apoio mútuo dos componentes que fazem o projeto acontecer. A participante destaca também como aspecto facilitador o espaço físico em que o projeto é desenvolvido, considerando o espaço agradável, climatizado com temperatura agradável e recursos diversificados que estimulam e promovem o acesso ao conhecimento de forma lúdica e prazerosa.

Ainda analisando as respostas acerca das facilidades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas, a participante B aponta como um facilitador a necessidade infantil em que a criança precisa ser

provocada a brincar e aprender. A participante C apresenta o acolhimento dos funcionários da brinquedoteca, o material didático adequado para uso no hospital (plastificado e higienizado a cada uso) e a adesão das crianças e familiares às estratégias oferecidas. A participante D traz a boa receptividade dos acompanhantes, pacientes e a colaboração dos profissionais de saúde. E a participante E diz que são poucas as facilidades encontradas para efetivação das estratégias educacionais no ambiente hospitalar, mas talvez no seu caso, por ser apenas uma aluna atendida, o trabalho se torne mais fácil.

Questão 4: Quais as relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes?

Quadro 09: Respostas à Questão 4 - Subcategoria - Motivação dos alunos/pacientes

Participante A	As escolhas das estratégias educacionais implementadas são essenciais para mantermos os aprendentes hospitalizados motivados a resgatar o processo de aprendizagem enquanto estiverem hospitalizados e desejarem participar das atividades pedagógicas disponibilizadas pelo projeto. Neste sentido, é preciso conhecer os aprendentes e seus acompanhantes, ou seja, o que eles gostam de fazer, seus pontos positivos, limitações ou dificuldades, seus anseios e potencialidades, o que eles já sabem sobre o conteúdo que será abordado etc. A partir deste conhecimento, o professor poderá organizar e produzir atividades pedagógicas que sejam interessantes e desafiadoras que impulsionem seu desenvolvimento cognitivo e social, baseado no perfil de cada aprendente de forma individualizada e/ou grupal.
-----------------------	--

Participante B	As estratégias planejadas com técnicas que provocam a curiosidade e alcançam o interesse da criança produzem "motivo para ação", ou seja, motivação.
Participante C	A grande maioria dos alunos se sente a vontade de executar as atividades, mas também é dada a orientação que fiquem a vontade de não as concluir pelo fato de se sentirem fadigados.
Participante D	As atividades lúdicas corroboram para que o aluno entenda a sua doença e os procedimentos terapêuticos. As aprendizagens ocorrem de forma criativa e natural envolvendo o tempo ocioso do aprendiz e impedindo o estresse emocional cooperando de maneira positiva em seu tratamento.
Participante E	O uso de TIC's.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos questionários aplicados, 2021.

No que diz respeito à relação das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes, a participante A diz que as escolhas dessas estratégias são essenciais para mantermos os aprendentes hospitalizados motivados ao processo de aprendizagem e à participação nas atividades pedagógicas disponibilizadas pelo projeto. A participante B considera que as estratégias planejadas com técnicas que provocam a curiosidade e alcançam o interesse da criança produzem "motivo para ação", ou seja, motivação. A participante C menciona que a maioria dos alunos se sente à vontade em executar as atividades propostas. A participante D comenta que as atividades lúdicas corroboram para que o aluno entenda a sua doença e os procedimentos terapêuticos, e destaca que as aprendizagens ocorrem de forma criativa e natural, envolvendo o tempo ocioso do aprendiz e impedindo o estresse emocional, o

que coopera de maneira positiva em seu tratamento. E por fim, a participante E informa que a utilização das TIC's como estratégias educacionais colaboram para a motivação dos alunos/pacientes.

Questão 5: Descreva sua visão sobre a importância do referido projeto de extensão intitulado: "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo".

Quadro 10: Respostas à Questão 5 - Subcategoria – Importância do projeto

Participante A	Acreditamos que o projeto tem conseguido alcançar o objetivo a qual se propõe, que é de oferecer aos internos da Clínica Pediátrica do Hospital Universitário, oportunidades de vivenciar experiências pedagógicas, psicopedagógicas e escolares de forma lúdica e prazerosa. Percebemos que as atividades pedagógicas nas áreas de Linguagem, Matemática e Ciências realizadas pelos internos impulsionam e ampliam seus conhecimentos acerca do mundo e a apropriação da cultura a qual fazem parte. Como também oportunizam aos alunos de Pedagogia, Psicopedagogia e Licenciaturas vivenciar uma alternativa de trabalho em espaços não formais de Educação.
Participante B	O projeto tem a máxima importância por promover a aprendizagem na perspectiva que esta é processo para ser vivido ao longo de toda vida. Também nos períodos de enfermidade.

Participante C	O projeto é importante, visto que traz a memória da situação educacional de forma leve, mas que o aluno consegue resgatar as memórias educacionais já executadas anteriormente. Além disso, facilita a interação da família com a execução das atividades propostas nesse projeto.
Participante D	O Projeto é de extrema importância, pois colabora com o crescimento profissional e pessoal de quem participa dele e também com a melhora dos alunos internos.
Participante E	O referido projeto de extensão ajuda as crianças internas a se sentirem vivas, a terem um pouco de esperança dentro de um ambiente tão hostil.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos questionários aplicados, 2021.

Com relação à percepção das participantes sobre a importância do referido projeto de extensão intitulado: "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo", a participante A comunica que o projeto tem conseguido alcançar o objetivo proposto que é o de oferecer aos internos da clínica pediátrica do Hospital Universitário experiências pedagógicas, psicopedagógicas e escolares de forma lúdica e prazerosa, e reforça que o projeto oportuniza aos alunos de Pedagogia, Psicopedagogia e Licenciaturas uma vivência de atuação em espaços não formais de educação. A participante B ressalta que o projeto tem muita importância por promover a aprendizagem numa perspectiva de que esta é um processo que deve ser vivido ao longo de toda vida, inclusive nos períodos de enfermidade. A participante C considera o projeto importante, visto que traz a memória da situação educacional de forma leve, e o aluno consegue resgatar as memórias educacionais executadas anteriormente. Além disso, ela enfatiza que o projeto facilita a interação da família com a execução das atividades propostas. A participante D entende que o projeto é de extrema importância, pois colabora com o crescimento profissional e pessoal de quem participa dele e

também com a melhora dos alunos internos. E, por conseguinte, a participante E diz que o referido projeto de extensão ajuda as crianças internas a se sentirem vivas e com mais esperança dentro de um ambiente tão hostil.

Questão 6: Em sua opinião quais os impactos do referido projeto para as famílias, as crianças, os adolescentes e profissionais de saúde?

Quadro 11: Respostas à Questão 6 - Subcategoria – Impactos do projeto

Participante A	Para os acompanhantes das crianças e adolescentes que aceitam ao convite de participarem das atividades psicopedagógicas lhes é dado à oportunidade de vivenciarem uma experiência ímpar com seus filhos. Momentos de descontração, relaxamento, entretenimento e, sobretudo de muita aprendizagem em um espaço em que é enfatizado o acolhimento e o respeito às diferenças. Um ambiente em que as dificuldades podem ser minimizadas pelo apoio e saberes mútuos. Um meio propício para que os laços da afetividade e amor possam ser restaurados e solidificados. Os profissionais da saúde também são beneficiados pelas atividades promovidas pelo projeto considerando que os internos ficam mais relaxados, alegres e mais colaborativos durante e após as atividades. Quando precisam enfrentar procedimentos invasivos ou tomar medicamentos amargos eles aceitam e enfrentam estas situações desgastantes e dolorosas para poderem retornar ou iniciar as atividades propostas pelo projeto.
-----------------------	--

Participante B	Por meio das atividades desenvolvidas, as crianças e adolescentes podem elaborar melhor os processos de adoecimentos, as famílias poderão ter suas crianças e adolescentes tratados na integralidade com maiores possibilidades de recuperação. Os profissionais de saúde podem ter resultados de suas atuações terapêuticas mais positivos.
Participante C	Para a família e crianças os impactos estão envolvidos no fornecimento de atividades, nas quais oferecem novas oportunidades educacionais de maneira divertida, a fim de uma melhor convivência entre os pais e filhos. Além disso, para os alunos este projeto é benéfico de forma que eles podem relembrar assuntos que foram explorados ao longo da sua formação de maneira lúdica, sendo possível distrair os mesmos de suas situações cotidianas sem perder o foco da aprendizagem. Outrossim, para os profissionais essa oportunidade de convívio é uma maneira de realizar atividades em conjunto de maneira multiprofissional, onde a educação e a saúde ajudem, de maneira holística, na assistência do aluno/paciente, corroborando com a melhora dele.
Participante D	A reciprocidade e a troca de experiências são relevantes e servem sempre de aprendizado, pois além do suporte pedagógico, também tem o emocional. A união no procedimento

	terapêutico, aumenta o potencial de afetividade, na experiência vivenciada.
Participante E	O impacto de fortalecer emocionalmente todos os internos.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos questionários aplicados, 2021.

Na opinião das participantes, os impactos do projeto de extensão "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo" na vida das famílias, crianças, adolescentes e profissionais de saúde são muitos. A participante A apresenta que para os familiares/acompanhantes das crianças e adolescentes é dada a oportunidade de vivenciarem uma experiência ímpar com seus filhos num ambiente em que as dificuldades podem ser minimizadas pelo apoio e saberes mútuos. Um meio propício para que os laços da afetividade e amor possam ser restaurados e solidificados. E os profissionais da saúde também são beneficiados pelas atividades promovidas considerando que os internos ficam mais relaxados, alegres e mais colaborativos durante e após as atividades.

A participante B considera que, por meio das atividades desenvolvidas, as crianças e adolescentes podem elaborar melhor os processos de adoecimentos, podem ser tratados na integralidade com maiores possibilidades de recuperação, e os profissionais de saúde podem ter os resultados de suas atuações terapêuticas mais positivos. Nessa mesma perspectiva, a participante C ressalta que para as crianças e familiares os impactos estão relacionados às oportunidades educacionais de maneira divertida, a fim de uma melhor convivência entre os pais e filhos. Além disso, para os alunos o projeto é benéfico visto que eles podem relembrar assuntos que foram explorados ao longo da sua formação de maneira lúdica, sendo possível distrai-los de suas situações cotidianas sem perder o foco da aprendizagem. E para os profissionais envolvidos, essa oportunidade de convívio proporciona a realização de atividades em conjunto de maneira multiprofissional, em que a educação e a saúde podem ajudar, de maneira holística, na assistência do aluno/paciente, corroborando com a melhora dele.

Ainda com relação à importância do referido projeto, a participante D reforça que além do suporte pedagógico, também tem o emocional. A união no procedimento terapêutico aumenta o potencial de afetividade na experiência vivenciada. E a participante E complementa dizendo que os impactos do projeto vêm no sentido de fortalecer emocionalmente todos os internos.

Questão 7: Quais estratégias educacionais devem ser aplicadas para melhorar o atendimento do projeto "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo", que funciona na pediatria do HULW?

Quadro 12: Respostas à Questão 7 - Subcategoria - Necessidades de melhorias na classe hospitalar do HULW

Participante A	Acreditamos que as estratégias utilizadas pelo projeto narradas na primeira pergunta desta pesquisa, são procedimentos que apresentam resultados satisfatórios no sentido do resgate a escolarização e o desenvolvimento cognitivo. Porém, acrescentaria a utilização do acesso ao computador por parte do aprendente hospitalizado com acompanhamento do professor para um maior aprofundamento do conteúdo explanado. Destacamos também a utilização de jogos pedagógicos principalmente na área da alfabetização que se torna mais atrativo e motivantes para aqueles que apresentam dificuldades na aquisição da leitura e escrita.
Participante B	Games educativos
Participante C	Ter um material separado e organizado para cada fase da criança.
Participante D	Investir em tecnologia.
Participante E	O uso das novas tecnologias.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos questionários aplicados, 2021.

Com relação às estratégias educacionais que devem ser aplicadas para melhorar o atendimento do projeto "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo", que funciona na pediatria do HULW, as participantes apresentaram o seguinte: a participante A diz que, mesmo com os resultados satisfatórios das estratégias utilizadas pelo projeto referentes ao resgate à escolarização e ao desenvolvimento cognitivo, é necessário acrescentar o acesso ao computador por parte do aprendente hospitalizado com acompanhamento do professor para um maior aprofundamento do conteúdo explanado. Ela destaca ainda a utilização de jogos pedagógicos, principalmente na área da alfabetização, pois é mais atrativo e motivante para aqueles que apresentam dificuldades na aquisição da leitura e escrita. A participante B traz a sugestão do uso de games (jogos) educativos. A participante C reforça a necessidade de ter um material separado e organizado para cada fase da criança. A participante D afirma que é preciso investir em tecnologia. E por fim, a participante E traz a necessidade do uso das novas tecnologias. São essas as estratégias educacionais consideradas pelas participantes que devem ser aplicadas para melhoria no atendimento do referido projeto de extensão.

Na segunda avaliação iremos tratar do questionário e das respostas relacionadas aos profissionais da saúde:

Quadro 13: Categorias e subcategorias

Categorias	Subcategorias
Direito à educação	Conhecimento do direito à educação para crianças e adolescentes hospitalizados.
O projeto de extensão	Conhecimento do projeto de extensão no HULW
Estratégias educacionais e práticas inclusivas	Estratégias educacionais e motivação dos alunos/pacientes
	Contribuição do profissional da saúde com as práticas sociais de inclusão

Fonte: dados da pesquisa realizada pela autora, 2021.

Questão 1: Você sabia que no Brasil a escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados é um direito garantido em lei?

Quadro 14: Conhecimento dos participantes quanto à escolarização em classe hospitalar

Categoria	Subcategoria	Frequência	Percentual
Direito à educação	Conhecimento do direito à educação para crianças e adolescentes hospitalizados.	Sim – 2	66,67%
		Não – 1	33,33%
	Total	3	100%

Fonte: dados da pesquisa realizada pela autora, 2021.

No que concerne ao conhecimento das profissionais da área de saúde sobre o direito à educação para crianças e adolescentes hospitalizados, observamos no quadro acima que, do total de três participantes, duas conhecem e uma desconhece esse direito, sinalizando que esse tema ainda não é de domínio dos profissionais da saúde.

Questão 2: Você conhece o projeto de extensão intitulado: “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”, que funciona na pediatria do HULW?

Quadro 15: Conhecimento dos participantes a respeito do projeto de extensão

Categoria	Subcategoria	Frequência	Percentual
O projeto de extensão	Conhecimento do projeto de extensão no HULW	Sim – 2	66,67%
		Não – 1	33,33%
	Total	3	100%

Fonte: dados da pesquisa realizada pela autora, 2021.

Com relação ao conhecimento das participantes acerca da existência do projeto de extensão intitulado: “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”, que funciona na pediatria do HULW, obtivemos o seguinte resultado: duas participantes afirmam que conhecem o projeto e uma participante

informa o desconhecimento do mesmo. Isso aponta a necessidade de uma maior divulgação do projeto, inclusive dentro do hospital.

Questão 3: Descreva na sua percepção quais as relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes.

Quadro 16: Respostas à Questão 3- Subcategoria - Estratégias educacionais e motivação dos alunos/pacientes

Participante F	A aplicação de estratégias educacionais para pacientes hospitalizados é muito importante para o desenvolvimento da criança/adolescente, aprimoramento de habilidades, inclusão da escola durante a hospitalização.
Participante G	É uma forma de não perder o contato com a escola e o aprendizado.
Participante H	Estar hospitalizado traz sentimentos de medo, desmotivação e até preguiça por estar muito tempo deitado ou sentado. Uma estratégia direcionada a criança internada, atuando de forma diferente das não hospitalizadas é essencial para o engajamento da criança.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos questionários aplicados, 2021.

No que diz respeito à percepção das profissionais de saúde quanto às relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes, constatamos: a participante F considera que a aplicação de estratégias educacionais em pacientes hospitalizados é muito importante para o desenvolvimento da criança/adolescente, aprimoramento de habilidades e inclusão da escola durante a hospitalização. A participante G declara que é uma forma de não perder o contato com a escola e o aprendizado. E a participante H destaca que uma estratégia

direcionada à criança internada, atuando de forma diferente daquela direcionada à criança não hospitalizada, é essencial para o engajamento da criança.

Questão 4: Como você pode contribuir com o projeto, enquanto profissional, com práticas sociais de inclusão?

Quadro 17: Respostas à Questão 4 - Subcategoria - Contribuição do profissional da saúde com as práticas sociais de inclusão

Participante F	Dar condições de continuidade para que a equipe de psicopedagogos possa desenvolver seu trabalho junto as crianças hospitalizadas, identificando as necessidades individuais e comunicado a equipe de trabalho.
Participante G	Estimulando a participação dos pacientes e levando as demandas para o projeto.
Participante H	Estimular as crianças e mostrar como pode ser divertido e ajudar a passar o tempo.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos questionários aplicados, 2021.

Quando questionamos sobre como as profissionais de saúde poderiam contribuir com o projeto, enquanto profissionais, com práticas sociais de inclusão, obtivemos as seguintes respostas: a participante F diz que pode contribuir oferecendo condições de continuidade para que a equipe de psicopedagogos possa desenvolver seu trabalho junto às crianças hospitalizadas, identificando as necessidades individuais e comunicando à equipe de trabalho. A participante G cita que pode contribuir com o projeto estimulando a participação dos pacientes e levando as demandas para o projeto. E a participante H complementa que pode contribuir estimulando as crianças e mostrando como o projeto pode ser divertido, além de ajudar a passar o tempo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação teve como centro de debate as estratégias educacionais utilizadas na escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados, entendendo a relevância da efetivação de políticas públicas e de políticas educacionais para esses sujeitos. Encontramos pouco referencial teórico sobre “estratégias educacionais no ambiente hospitalar”, sendo um tema pouco conhecido pela sociedade. Nesse contexto, o nosso problema de pesquisa foi: quais são as estratégias educacionais utilizadas na classe hospitalar da pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley?

Apresentamos como objetivo geral: relatar as estratégias educacionais utilizadas, as dificuldades e facilidades na efetiva aplicação dessas estratégias na classe hospitalar da pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley. E como objetivos específicos tivemos: pesquisar a história da pedagogia hospitalar no Brasil e na Paraíba; identificar as bases legais referentes à pedagogia hospitalar no Brasil e na Paraíba; conhecer as estratégias educacionais utilizadas na classe hospitalar da pediatria do HULW; buscar possíveis relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes.

Após apresentar o percurso metodológico da pesquisa, trouxemos um capítulo sobre a “pedagogia hospitalar no Brasil: breve histórico do século XX aos dias atuais”. Pudemos perceber que a pedagogia hospitalar e a classe hospitalar no Brasil já existem há um bom tempo. As leis que garantem o direito à educação para crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar também estão na legislação brasileira há muitos anos, e abordamos a LDB de 1961 até os dias atuais. Porém, infelizmente esses direitos e legislações não são efetivados de fato.

Constatamos que o estado da Paraíba e a cidade de João Pessoa não possuem legislações específicas para classe hospitalar e escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar. Estes seguem a Constituição Federal Brasileira, o Estatuto da Criança e do adolescente (ECA), A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) e os documentos normativos nacionais.

Foi apresentado o projeto de extensão “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo” e a sua relevância para a comunidade acadêmica e a sociedade paraibana, e sua considerável produção acadêmica nos últimos cinco anos. Assim como também foi apresentado um levantamento de artigos publicados em periódicos nos últimos cinco anos, tendo como palavras-chave de busca a pedagogia hospitalar e a classe hospitalar. Essa ação revelou a falta de pesquisas mais

aprofundadas sobre as estratégias educacionais no ambiente hospitalar, o que veio a reforçar a relevância deste trabalho.

Em seguida trouxemos um capítulo sobre “os profissionais das classes hospitalares e seus desafios”, em que pudemos perceber a importância desses profissionais para o processo educativo no ambiente hospitalar. Foram ressaltadas as práticas pedagógicas diferenciadas, as estratégias educacionais e a relevância de refletir criticamente sobre como se dá a escolha dessas estratégias, assim como das atividades e da postura do profissional da classe hospitalar e suas relações com a autoestima dos alunos/pacientes e seus familiares.

No capítulo seguinte foi tratado sobre o “atendimento diferenciado e as ações educativas inovadoras”, em que foi verificada a importância do planejamento, da interação entre as áreas de educação e saúde, da boa relação entre educador e educando no contexto hospitalar, e da educação infantil como direito fundamental. Abordamos também a discussão sobre o processo de aprendizagem e desenvolvimento num diálogo entre Vygotsky e Freire. Em seguida, trouxemos ao debate a importância do uso das tecnologias como ferramenta pedagógica e como Tecnologias Assistivas.

Fizemos, então, a análise e discussão dos resultados, partindo de um pré-teste e posterior aplicação de questionários com um grupo de profissionais da educação e um grupo de profissionais da saúde. As perguntas estavam relacionadas com as seguintes categorias divididas entre os dois grupos de profissionais que participaram da pesquisa: 1- profissionais da educação: estratégias educacionais, projeto de extensão, estratégias de melhorias; 2- profissionais da saúde: direito à educação, projeto de extensão, estratégias educacionais e práticas inclusivas.

A partir da análise dos dados, as respostas obtidas revelaram que as principais estratégias educacionais utilizadas pelos profissionais da educação na escolarização de crianças e adolescentes na classe hospitalar da pediatria do HULW são: aulas interativas, afetividade, dialogicidade, ludicidade, utilização de tecnologias de informação e comunicação (TIC's), aulas individualizadas e monitoria, jogos pedagógicos e rodas de conversa.

As maiores dificuldades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas se referem às próprias rotinas hospitalares, ao estado de saúde dos alunos/pacientes e à falta de material estruturado. Quanto às facilidades encontradas, foram citadas: a coordenação do projeto, como fator essencial, e sua gestão democrática, o apoio mútuo dos participantes, a própria necessidade da criança de ser provocada a brincar, o acolhimento dos profissionais da brinquedoteca, e a receptividade dos acompanhantes, dos pacientes e profissionais da saúde.

Todos concordaram que a utilização de estratégias educacionais adequadas consegue prender a atenção dos alunos/pacientes nas atividades e tem relação direta com a motivação dos mesmos. Todos também estão de acordo que o referido projeto de extensão tem grande relevância, pois, além de cumprir ao que se propõe, que é oferecer a oportunidade de escolarização de forma lúdica e prazerosa, também contribui para o crescimento profissional e pessoal de quem participa do mesmo.

O projeto de extensão vem como um suporte pedagógico e emocional que traz impactos positivos e importantes para as famílias, para as crianças e adolescentes, e para os profissionais da saúde visto que há uma troca de apoio e saberes mútuos. Colabora com o estado emocional e físico das crianças e adolescentes, proporcionando também uma oportunidade educacional de forma lúdica, amenizando as dores e sentimentos ruins.

Para os profissionais da saúde, o projeto de extensão com seus reflexos promove atuações terapêuticas mais positivas e uma troca de experiência num ambiente interdisciplinar. Os profissionais da educação apontaram a necessidade de algumas estratégias educacionais para melhorar o atendimento na classe hospitalar da pediatria do HULW, a saber: utilização de material separado e organizado para cada fase da criança, jogos pedagógicos, investimento em tecnologias e a utilização de novas tecnologias.

Durante a pesquisa, constatamos que 33,33% dos profissionais da saúde desconhecem o direito à educação para crianças e adolescentes hospitalizados, assim como 33,33% também desconhecem a existência do projeto de extensão “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”. Vale ressaltar que esse desconhecimento foi por parte do profissional médico, pois os profissionais de enfermagem demonstraram conhecimento. Dessa forma, consideramos que a divulgação sobre o projeto e sobre o direito à educação em classes hospitalares deve ser intensificada dentro e fora do hospital.

Observamos que os profissionais da saúde também consideram que existe uma relação entre as estratégias educacionais e a motivação dos pacientes. Esses profissionais informaram que podem colaborar mais com práticas inclusivas no projeto, estimulando a participação dos pacientes e mostrando como pode ser divertido a participação deles, assim como também levando demandas ao projeto.

Destarte, consideramos que estudar as estratégias educacionais e a forma como se dá a sua aplicação no ambiente hospitalar é de suma importância, pois proporciona a continuidade da escolarização e tem relação com a autoestima e motivação dos alunos/pacientes e seus familiares, como também apresenta interferências e reflexos na atuação dos profissionais da

educação e profissionais da saúde. Em se tratando da escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar se faz necessário pensar quais estratégias serão utilizadas de acordo com cada situação e condição no processo educativo nesse ambiente tão complexo e não formal de educação.

Mais uma vez reforçamos que este problema de pesquisa é um debate novo, pelo menos nessa categorização, e não foi encontrado em outros trabalhos publicados no recorte temporal realizado. Considerando que a educação é um processo constante de criação do conhecimento e que este é um trabalho inacabado numa perspectiva freiriana, recomendamos futuras pesquisas para aprofundamento do debate.

Esperamos que os resultados obtidos nesta pesquisa venham contribuir para a reflexão acadêmica acerca da relevância da escolarização no contexto hospitalar, da importância das estratégias educacionais e da integração da instituição hospitalar com as instituições de ensino. É necessário refletir também sobre as políticas públicas de educação no Brasil, no estado da Paraíba e no município de João Pessoa, que garantam uma educação integral e inclusiva para esse público alvo, e sobre a preocupação com as demandas de melhoria social, de saúde e de educação das crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar.

Em síntese, a pesquisa sugere uma atenção para as ações de melhorias sugeridas pelas participantes ao projeto de extensão: utilização de material separado e organizado para cada fase da criança, jogos pedagógicos, investimento em tecnologias e a utilização de novas tecnologias. Sugerimos também aos pesquisadores e acadêmicos em geral, maiores estudos e publicações sobre as classes hospitalares e as estratégias educacionais nesse espaço não formal de educação, uma vez que o número de publicações na atualidade ainda é tímido e a escolarização das crianças e adolescentes hospitalizados ou em tratamento domiciliar ainda não aconteceu de forma efetiva como determinam as leis brasileiras.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. J. A "revisão da bibliografia" em teses e dissertações: meus tipos inesquecíveis. **Caderno de Pesquisa**, São Paulo, n. 81, maio 1992.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BERSCH, R. **Introdução à tecnologia assistiva**. v. 21. Porto Alegre: CEDI, 2008.

BRASIL, Casa Civil. **Lei 8.069/1990**: dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências. Brasília (DF): Casa Civil, 1990.

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília: MEC; SEESP, 2002.

BRASIL. Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015/2015/Lei/L13146.htm. Acesso em: 01 jun. 2020.

BRASIL. CNE. CEB. **Resolução nº. 2, de 11 de setembro de 2001**, que institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília: MEC, 2001.

BRASIL. CNE. CEB. **Resolução nº. 4, de 2 de outubro de 2009**, que institui diretrizes operacionais para o atendimento educacional especializado na educação básica, modalidade educação especial. Brasília: 2009.

BRASIL. **Portaria Normativa nº 13, de 24 de abril de 2007**. Dispõe sobre a criação do Programa de Implantação de Salas de Recursos Multifuncionais. Brasília: MEC, 2007.

BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. **Lei de Diretrizes e bases da Educação Brasileira**. Brasília: MEC, 1996.

BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. **Política Nacional da Educação Especial**. Brasília: MEC, 1994.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Lei Orgânica da Saúde - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Senado, 1990.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: MEC, 2012.

BRASIL, Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial, 1988.

BRASIL. Secretaria de Educação Especial. **Marcos Político-Legais da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS)**: estrutura, princípios e como funciona. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sistema-unico-de-saude-sus-estrutura-principios-e-como-funciona>. Acesso em: 01 junho. 2020.

CAIADO, K. R. M. **O trabalho pedagógico no ambiente hospitalar**: um espaço em construção. In: Educação especial: do querer ao fazer / Adriano Monteiro de Castro...[et al.]; Organizadoras Maria Luisa Sprovieri Ribeiro, Roseli Cecília Rocha de Carvalho Baumel. – São Paulo: Avercamp, 2003., p. 71-78.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995. Direitos da criança e do adolescente hospitalizados. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 16.319-16.320. 17 out.1995.

DARDOT, P.; LAVAL, C. **A nova razão do mundo**: ensaio sobre a sociedade neoliberal. Tradução Mariana Echalar. São Paulo: Boitempo, 2016.

FALCAO, A. M.; FIGUEIREDO, A. R. A.; ARAÚJO, K. S. X. Um olhar inclusivo: a ação do educador no ambiente hospitalar. In: RODRIGUES, Janine Marta Coelho; SILVA, José Amiraldo Alves da; TAVARES, Aureliana da Silva (Org.). **Educação, Política e Diversidade**. 1.ed. v. 1. João Pessoa: CCTA/UFPB, 2020, p. 239-250.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FONSECA, E. S. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memmom, 2003. p. 7-10.

FREIRE, Paulo. **Educação e mudança**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982.

FREIRE, Paulo. **Educação como Prática da Liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1984a

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GADOTTI, M. **Boniteza de um sonho**: ensinar-e-aprender com sentido. Novo Hamburgo: Feevale, 2003.

GADOTTI, M.; FREIRE, P.; GUIMARÃES, S. **Pedagogia**: diálogo e conflito. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

GANDIN, D. **Planejamento como prática educativa**. São Paulo: Edições Loyola, 1995.

GANDIN. Planejamento como processo educativo. In: **Revista de EducaçãoAEC**, Brasília, AEC do Brasil, 1984.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- GOMES, I.L.V. **A criança hospitalizada, seus direitos e as relações interpessoais no cuidado e tratamento: caminhos e descaminhos**. 2007. Tese (Doutorado em saúde coletiva) –Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.
- GONZÁLES, E. **Necessidades educacionais específicas**. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- HOUAISS, A. **Dicionário Houaiss eletrônico da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 2009.
- HUSSERL, E. **Meditações cartesianas**. São Paulo: Madras, 2001.
- HUSSERL, E. **Idées directrices pour une phénoménologie**. Trad. P. Ricoeur. Paris: TEL-Gallimard. Tomo 1: Introduction générale à la phénoménologie. 1991.
- LIBÂNEO, J. C. **Organização e gestão escolar: teoria e prática**. 4. ed. Goiânia: Editora alternativa, 2001.
- LIBÂNEO, J. C. **Adeus professor, adeus professora?: novas exigências educativas e profissão docente**. 6 ed. São Paulo: Cortez, 2002.
- LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. 9. ed. São Paulo: EPU, 2005. (Temas Básicos de Educação e Ensino).
- MATOS, E. L. M. **Escolarização Hospitalar: Educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis: Vozes, 2009.
- MATOS, E. L. M.; MUGIATTI, M. M. T. F. **Pedagogia hospitalar: A humanização integrando educação e saúde**. 5.ed. Petrópolis: Vozes, 2012.
- MAZZOTTA, M. J. S. **Educação Especial no Brasil: História e Políticas Públicas**. São Paulo: Cortez, 2003.
- MEIRA, D. G. **Hospital Jesus – subsídio à sua história**. Rio de Janeiro: Gráfica Editora Laermmert S.A, 1971.
- MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa Social**. Teoria, método e criatividade. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- PORTO, O. **Psicopedagogia Hospitalar: intermediando a humanização na saúde**. Rio de Janeiro: Wak Ed, 2008.
- RAMOS, M. A. M. **A História da Classe Hospitalar Jesus**. 2007. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro/RJ, 2007.

RIO DE JANEIRO, Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. Imprensa Oficial. **Diário oficial de 08 mar. 2005**. Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: www.download.rj.gov.br. Acesso em 20 jun. 2020.

RIO DE JANEIRO. Governo do Estado. **Constituição do Estado da Guanabara**, artigo 83, parágrafo 5 de 30/10/1969. Rio de Janeiro: Estado da Guanabara, 1969. Disponível em: <https://pge.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=NDM0Nw%2C%2C> Acesso em 20 jun.2020.

RODRIGUES, J. M. C. **Classes Hospitalares: o espaço pedagógico nas unidades de saúde**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2012.

SANTA CASA SÃO PAULO. **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo: excelência na assistência, ensino e pesquisa**. São Paulo: Santa Casa, 2020. Disponível em: <https://www.santacasasp.org.br/portal/site/quemsomos/historico>. Acesso em 23 jun. 2020.

SCHUELER, A. F. M.; MAGALDI, A. M. B. de M. Educação escolar na Primeira República: memória, história e perspectivas de pesquisa. **Tempo [online]**, v.13, n. 26, p. 32-55. 2009.

SCHWINGEL, P. A.; PEDROSA, E. M.; PEDROSA, C. R. de L. Práticas docente e o uso da tecnologia na Classe Hospitalar Semear. **Ensino Em Re-Vista**, Uberlândia:, v.28(Continua), e007, 2021. <https://doi.org/10.14393/ER-v28a2021-7>

SOARES, M. T. N. O fantasma de Procusto, do século XIX aos dias atuais: o fio condutor da história da educação de pessoas com deficiência no Brasil. **Temas em educação**, João Pessoa:, v. 20/21, p. 187-196, 2011.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

VYGOTSKY, L. S. Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes. (Cole, Michael; John-Steiner, Vera; Scribner, Sylvia; Souberman, Ellen, eds.) Cambridge: Harvard University Press. 1978. 213 p.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. São Paulo: Martins Fontes, 1984.



APÊNDICES

APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE.

Prezado(a) Senhor(a),

Esta pesquisa é sobre: **ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR: UM ESTUDO NA PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY** e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Kathy Souza Xavier de Araújo, aluna do Curso de Mestrado em Educação da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Janine Marta Coelho Rodrigues.

Os objetivos do estudo são: conhecer as estratégias educacionais utilizadas na classe hospitalar da pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley; pesquisar a história da pedagogia hospitalar no Brasil e na Paraíba; identificar as bases legais referentes à pedagogia hospitalar no Brasil e na Paraíba; relatar as estratégias educacionais utilizadas, as dificuldades e facilidades na efetiva aplicação dessas estratégias na classe hospitalar da pediatria do HULW; buscar possíveis relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes. A finalidade deste trabalho é, com essa pesquisa, levar através da produção de uma dissertação de mestrado mais conhecimento teórico sobre: **ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR**.

Solicitamos a sua colaboração para participar da pesquisa respondendo um questionário que será enviado por e-mail através da ferramenta Google Forms, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de educação/saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em total sigilo, Informamos também que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis, para a sua saúde.

Salientamos que, segundo a Resolução 466/12, toda pesquisa que envolve seres humanos oferece riscos, tais como: Invasão de privacidade; discriminação e estigmatização a partir do conteúdo revelado; tomar o tempo do participante ao responder ao questionário e/ou entrevista; considerar riscos relacionados à divulgação de imagem, quando houver filmagens ou registros fotográficos. Não obstante os riscos potenciais desta pesquisa não causarão danos de grande magnitude aos participantes, acrescento ainda que as pesquisas envolvendo seres humanos serão admissíveis quando oferece elevada possibilidade de gerar conhecimento para entender, prevenir ou aliviar um problema que afete o bem-estar dos participantes da pesquisa e dos outros indivíduos.

Nesse sentido, os riscos foram minimizados uma vez que o termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE e o questionário serão enviados de forma virtual. E para minimizar ainda mais estes riscos adotaremos as orientações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), em relação aos procedimentos que envolvam o contato com participantes e/ou coleta de dados em qualquer etapa da pesquisa, em ambiente virtual.

Obedeceremos assim os procedimentos quanto o contato que se dará via e-mail onde este será de forma individual e constará apenas um remetente (pesquisadora responsável) e apenas um destinatário (participante), onde o participante terá acesso às perguntas somente depois que tenha dado o seu consentimento, todo cuidado com relação à segurança na transferência e no armazenamento dos dados, quanto o conteúdo dos documentos tramitados, havendo total sigilo e guarda das informações coletadas. Seguindo o referido documento oficial “Orientações para procedimentos em pesquisa com qualquer etapa em ambiente virtual”. (MS/CNS/CONEP), Brasília, 24/02/2021.

Informamos que o risco se justifica pela importância do benefício esperado, pois buscaremos com essa pesquisa levar através da produção de uma dissertação de mestrado mais conhecimento teórico sobre: ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR. Conforme a Resolução 466/2012, determina que se por acaso o senhor(a) sintasse prejudicado com a pesquisa garantimos o ressarcimento por qualquer tipo de danos, físicos e/ou morais, as despesas serão cobertas conforme determinar a lei; a pesquisa garante a indenização ante de eventuais danos decorrentes da pesquisa. Todo o material coletado com as informações será guardado durante cinco anos para possíveis dúvidas a respeito da pesquisa e da coleta de dados. As pesquisas envolvendo seres humanos serão admissíveis quando oferecem o benefício de gerar elevada possibilidade de conhecimento para entender, prevenir ou aliviar um problema que afete o bem-estar dos participantes da pesquisa e dos outros indivíduos. Assim, essa pesquisa pode despertar a procura por capacitações, treinamentos e educação continuada pelos participantes e também pela instituição, isso implicará em melhores serviços de saúde, vidas melhoradas, e melhor subsistência dos pacientes.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição. Em caso da sua participação, reforçamos a importância de que seja mantida em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico. As pesquisadoras estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da

pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Como se trata de um documento elaborado em duas páginas, as duas páginas deverão ser rubricadas tanto pela pesquisadora responsável quanto por mim e a segunda assinada por ambos. Estou ciente de que receberei uma cópia deste documento.

Assinatura do Participante da Pesquisa

Contato da pesquisadora responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para a pesquisadora: Kathy Souza Xavier de Araújo.

End.: Rua Enfermeira Ana Ma. Barbosa de Almeida 758, apto 102. Jardim Cidade Universitária. Telefone: (83) 9 8669-1880

Ou

Hospital Universitário Lauro Wanderley-HULW - 2º andar - Campus I - Cidade Universitária
Bairro: Castelo Branco-PB João Pessoa - PB CEP: 58059-900 Contato: (83) 3206-0704

E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com.

Atenciosamente,

Assinatura do Pesquisador Responsável

Obs.: o participante da pesquisa e o pesquisador responsável deverão rubricar todas as folhas do TCLE apondo suas assinaturas na última página do referido Termo.

APÊNDICE B: INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

INSTRUMENTO 1: PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO

Caracterização da Amostra						
Idade						
Sexo	() Masculino			() Feminino		
Estado civil	Solteiro	Casado	União estável	Viúvo	Divorciado	Outros
Anos de formação acadêmica						
Título acadêmico	Graduado	Especialista	Mestre	Doutor		
Anos que exerce a profissão						

Roteiro da entrevista:

- 1- Quais as estratégias educacionais utilizadas em suas práticas pedagógicas com as crianças hospitalizadas?
- 2- Quais as dificuldades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas?
- 3- Quais as facilidades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas?
- 4- Quais as relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes?
- 5- Quais estratégias educacionais devem ser aplicadas para melhorar o atendimento do projeto de Extensão “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo” que funciona na pediatria do HULW?
- 6- Descreva sua visão sobre a importância do referido projeto de extensão intitulado: “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”.
- 7- Em sua opinião quais os impactos do referido projeto para as famílias, as crianças, os adolescentes e profissionais de saúde?

MODELO DO INSTRUMENTO 1 - GOOGLE FORMS

Prezado(a) Senhor(a), Esta pesquisa é sobre:
ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR: UM ESTUDO NA PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Kathy Souza Xavier de Araújo, aluna do Curso de Mestrado em Educação da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Janine Marta Coelho Rodrigues

Convide para participar da testagem do instrumento de pesquisa.

Agradecemos a sua colaboração em nossa pesquisa!



INSTRUMENTO 1: PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO

Solicitamos sua colaboração para participar da testagem do instrumento de pesquisa, onde as perguntas versam sobre o projeto de extensão "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo" realizado na pediatria do HULW.

Declaro que fui devidamente esclarecido(a) com a leitura do TCLE e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e responder este questionário. *

- ☐ Sim
- ☐ Não

Nome completo *

Sua resposta

Idade *

Sua resposta

Sexo *

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino

Estado civil *

- ☐ Solteiro
- ☐ Casado
- ☐ União estável
- ☐ Viúvo
- ☐ Divorciado
- ☐ Outro: _____

Anos de formação acadêmica (Do início da graduação até o momento). *

Sua resposta

Título acadêmico *

- ☐ Graduado
- ☐ Especialista
- ☐ Mestre
- ☐ Doutor

Profissão *

Sua resposta

Anos que exerce a profissão *

Sua resposta

Quais as estratégias educacionais utilizadas em suas práticas pedagógicas com as crianças hospitalizadas? *

Sua resposta

Quais as dificuldades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas? *

Sua resposta

Quais as facilidades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas? *

Sua resposta

Quais as relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes? *

Sua resposta

Quais estratégias educacionais devem ser aplicadas para melhorar o atendimento do projeto "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo", que funciona na pediatria do HULW? *

Sua resposta

Descreva sua visão sobre a importância do referido projeto de extensão intitulado: "Atendimento psicopedagógico à criança e o adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo". *

Sua resposta

Em sua opinião quais os impactos do referido projeto para as famílias, as crianças, os adolescentes e profissionais de saúde? *

Sua resposta

Agradecemos imensamente a sua participação! Obrigada!

Enviar

INSTRUMENTO 2: PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Caracterização da Amostra						
Idade						
Sexo	☐ Masculino			☐ Feminino		
Estado civil	Solteiro	Casado	União estável	Viúvo	Divorciado	Outros
Anos de formação acadêmica						
Título acadêmico	Graduado	Especialista	Mestre	Doutor		
Anos que executa a profissão						

Roteiro da entrevista:

- 1- Você sabia que no Brasil a escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados é um direito garantido em lei?
- 2- Você conhece o projeto de extensão intitulado: “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”, que funciona na pediatria do HULW?
- 3- Descreva na sua percepção quais as relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes.
- 4- Como você pode contribuir com o projeto, enquanto profissional com práticas sociais de inclusão?

MODELO DO INSTRUMENTO 2 - GOOGLE FORMS

Prezado(a) Senhor(a), Esta pesquisa é sobre: **ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR: UM ESTUDO NA PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY** e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Kathy Souza Xavier de Araújo, aluna do Curso de Mestrado em Educação da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Janine Marta Coelho Rodrigues

Convide para participar de nossa pesquisa com aplicação de questionário.

*Obrigatório

Agradecemos a sua colaboração em nossa pesquisa!



INSTRUMENTO 2: PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Solicitamos sua colaboração para participar de nossa pesquisa, onde as perguntas versam sobre o projeto de extensão "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo" realizado na pediatria do HULW.

Declaro que fui devidamente esclarecido(a) com a leitura do TCLE e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e responder este questionário. *

- ☐ Sim
☐ Não

Nome completo *

Sua resposta

Idade *

Sua resposta

Sexo *

- ☐ Feminino
☐ Masculino

Estado civil *

- ☐ Solteiro
☐ Casado
☐ União estável
☐ Viúva
☐ Divorciado
☐ Outros: _____

Anos de formação acadêmica (Do início da graduação até o momento). *

Sua resposta

Título acadêmico *

- ☐ Graduado
☐ Especialista
☐ Mestre
☐ Doutor

Profissão *

Sua resposta

Anos que exerce a profissão *

Sua resposta

Você sabia que no Brasil a escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados é um direito garantido em lei? *

- ☐ Sim
☐ Não

Você conhece o projeto de extensão intitulado: "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo", que funciona na pediatria do HULW? *

- ☐ Sim
☐ Não

Descreva na sua percepção quais as relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes. *

Sua resposta

Como você pode contribuir com o projeto, enquanto profissional com práticas sociais de inclusão? *

Sua resposta

Agradecemos imensamente a sua participação! Obrigada!

Enviar

ANEXOS

CERTIDÃO PPGE



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

Certidão

Certificamos, para os devidos fins, que foi Aprovado “**AD REFERENDUM**” do Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Educação, o Projeto de Pesquisa da mestranda **Kathy Souza Xavier de Araújo**, matrícula nº 20201001082, intitulado “**ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR: UM ESTUDO NA PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY**”, a ser encaminhado ao comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos.

João Pessoa, 06 de Janeiro de 2021.

Liliana Silva de Silva

Matrícula 2583808

Coordenadora

Programa de Pós-Graduação em Educação
Centro de Educação/UFPB

Universidade Federal da Paraíba – Campus I-Centro de Educação – Bloco III- Programa de Pós-Graduação em Educação – PPGE - Cidade Universitária – João Pessoa – PB – Brasil- CEP: 58051-900

Telefones: (83) 3216-7702 e (83) 3216 7140 (fax) - [http:// www.ce.ufpb.br/ppge](http://www.ce.ufpb.br/ppge) - E-mail: ppge@ce.ufpb.br



**UFPB - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
PARAÍBA**



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR: UM ESTUDO NA PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY

Pesquisador: KATHY SOUZA XAVIER DE ARAUJO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 43526121.0.0000.5183

Instituição Proponente: Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.660.935

Apresentação do Projeto:

Trata-se da segunda versão do projeto de pesquisa para Mestrado vinculado ao programa de Pós-Graduação em Educação, do Centro de Educação, da Universidade Federal da Paraíba, da Mestranda Kathy Araújo sob orientação de Profª Janine Rodrigues.

É uma pesquisa de natureza exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. Inicialmente será realizado um levantamento bibliográfico e documental e em seguida uma pesquisa de campo com aplicação de questionário on line para os participantes e análise do discurso segundo a perspectiva de Foucault, para um maior aprofundamento do objeto de pesquisa.

A amostra será composta por 8(oito) participantes, selecionados por conveniência, sendo 1 médico(a), 2 enfermeiros(as) e 5 profissionais da educação envolvidos com o projeto PROBEX_UFPB "Atendimento à criança e ao adolescente hospitalizado".

A pesquisa será realizada na Classe Hospitalar do setor de Pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley, na Universidade Federal da Paraíba.

Como critérios de inclusão, a pesquisadora informa que incluídos no estudo o médico(a), enfermeiros(as) e profissionais da educação envolvidos com o referido Projeto que se disponibilizem a contribuir com a pesquisa assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Aqueles que se recusarem a assinar o termo de consentimento livre e

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.059-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3206-0704

E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com



**UFPB - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
PARAÍBA**



Continuação do Parecer: 4.660.935

esclarecido (TCLE) serão excluídos do estudo.

Seguindo ao método de “análise do discurso” será dada ênfase ao discurso produzido nas respostas abertas do questionário e anotações dos demais documentos analisados.

Vigência do Projeto: março/2020 a dezembro/2021, conforme cronograma apresentado pelo pesquisador.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral: conhecer as estratégias educacionais utilizadas na classe hospitalar na pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley.

Objetivos específicos:

- Pesquisar a história da pedagogia hospitalar no Brasil e na Paraíba;
- Identificar as bases legais referentes à pedagogia hospitalar no Brasil e na Paraíba;
- Relatar as estratégias educacionais utilizadas e as dificuldades e facilidades na efetiva aplicação dessas estratégias;
- Buscar possíveis relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Como o procedimento de coleta será virtual, os riscos foram minimizados uma vez que o termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE e o questionário serão enviados para o e-mail dos participantes da pesquisa de forma individual, tendo acesso às perguntas somente depois que tenha dado o seu consentimento. Serão adotados também todos os cuidados com relação à segurança na transferência e no armazenamento dos dados, quanto o conteúdo dos documentos tramitados, havendo total sigilo e guarda das informações coletadas. Informa ainda que os riscos potenciais desta pesquisa não causarão danos de grande magnitude aos participantes, acrescentando ainda que as pesquisas envolvendo seres humanos serão admissíveis quando oferece elevada possibilidade de gerar conhecimento para entender, prevenir ou aliviar um problema que afete o bem-estar dos participantes da pesquisa e dos outros indivíduos.

Quanto aos benefícios informa que o risco se justifica pela importância do benefício esperado, pois buscaremos com essa pesquisa levar através da produção de uma dissertação de mestrado mais conhecimento teórico sobre as ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR. Assim, essa pesquisa pode despertar a procura por capacitações, treinamentos e educação continuada pelos participantes e também pela instituição, isso implicará em

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.059-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3206-0704

E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com



**UFPB - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
PARAÍBA**



Continuação do Parecer: 4.660.935

melhores serviços de saúde e educação, vidas melhoradas, e melhor subsistência dos pacientes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto apresenta-se com instrução completa e pertinência e valor científico para a comunidade em geral. Em relação à amostra, a pesquisadora esclarece que se trata de uma amostra estabelecida por conveniência e indica quem serão os participantes, suas especialidades e os devidos quantitativos (1 médico, 2 enfermeiros e 5 educadores responsáveis pela Classe Hospitalar do Setor de Pediatria do HULW-UFPB).

Em relação à avaliação do binômio risco-benefício, o projeto considera o grau de vulnerabilidade dos participantes e apresenta as medidas protetoras cabíveis. Quanto aos benefícios apresentados, eles são evidentes.

A metodologia de coleta de dados terá duas etapas. A primeira será virtual, com a aplicação de questionário on-line enviado com toda segurança para os e-mails dos participantes. A outra etapa será documental.

O TCLE expressa a garantia dos direitos fundamentais do sujeito de pesquisa (informação, privacidade, desistência, acesso ao pesquisador e informações sobre o CEP), utilizando-se de linguagem clara e de fácil compreensão para apresentar o objetivo do estudo, procedimento de coleta, os riscos e o benefícios para os participantes.

O questionário foi devidamente apresentado no projeto ajudando a compreender as variáveis que serão contempladas nessa etapa específica.

Em relação à metodologia de análise dos dados, foi definida quantos aos procedimentos cabíveis.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados todos os termos obrigatórios exigidos pela Plataforma.

Recomendações:

(O)A pesquisador(a) responsável e demais colaboradores deverão MANTER A METODOLOGIA PROPOSTA E APROVADA PELO CEP-HULW.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considerando que o(a) pesquisador(a) atendeu adequadamente às recomendações feitas por este Colegiado em parecer anterior a este, e que o estudo apresenta viabilidade ética e metodológica, estando em consonância com as diretrizes contidas na Resolução 466/2012, do CNS/MS, somos

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.059-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3206-0704

E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com



**UFPB - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
PARAÍBA**



Continuação do Parecer: 4.660.935

favoráveis ao desenvolvimento da investigação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Ratificamos o parecer de APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa, emitido pelo Colegiado do CEP/HULW, em reunião ordinária realizada em 13 de abril de 2021.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES PARA O(S) PESQUISADORES

. O participante da pesquisa e/ou seu responsável legal deverá receber uma via do TCLE na íntegra, com assinatura do pesquisador responsável e do participante e/ou responsável legal. Se o TCLE contiver mais de uma folha, todas devem ser rubricadas e com aposição de assinatura na última folha. O pesquisador deverá manter em sua guarda uma via do TCLE assinado pelo participante por cinco anos.

. O pesquisador deverá desenvolver a pesquisa conforme delineamento aprovado no protocolo de pesquisa e só descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade, pelo CEP que o aprovou, aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.

Lembramos que é de responsabilidade do pesquisador assegurar que o local onde a pesquisa será realizada ofereça condições plenas de funcionamento garantindo assim a segurança e o bem-estar dos participantes da pesquisa e de quaisquer outros envolvidos.

Eventuais modificações ao protocolo devem ser apresentadas por meio de EMENDA ao CEP/HULW de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

O pesquisador deverá apresentar o Relatório PARCIAL E/OU FINAL ao CEP/HULW, por meio de NOTIFICAÇÃO online via Plataforma Brasil, para APRECIÇÃO e OBTENÇÃO da Certidão Definitiva por este CEP. Informamos que qualquer alteração no projeto, dificuldades, assim como os eventos adversos deverão ser comunicados a este Comitê de Ética em Pesquisa através do Pesquisador responsável uma vez que, após aprovação da pesquisa o CEP-HULW torna-se co-responsável.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1681558.pdf	31/03/2021 17:03:23		Aceito
Outros	INSTRUMENTO.pdf	31/03/2021	KATHY SOUZA	Aceito

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.059-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3206-0704

E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com



**UFPB - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
PARAÍBA**



Continuação do Parecer: 4.660.935

Outros	INSTRUMENTO.pdf	16:57:17	XAVIER DE ARAUJO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetocorrigidof.pdf	31/03/2021 16:56:57	KATHY SOUZA XAVIER DE ARAUJO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	31/03/2021 16:56:42	KATHY SOUZA XAVIER DE ARAUJO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEpdf.pdf	31/03/2021 16:56:25	KATHY SOUZA XAVIER DE ARAUJO	Aceito
Outros	CartarespostaCEP.pdf	31/03/2021 16:00:51	KATHY SOUZA XAVIER DE ARAUJO	Aceito
Outros	CERTIDAO_KATHYSOUZA.pdf	24/02/2021 10:27:26	RIVÂNIA FABRÍCIA LIMA BEZERRA	Aceito
Folha de Rosto	FolharostoAssinada2ASSINATURAS.pdf	24/02/2021 00:13:39	KATHY SOUZA XAVIER DE ARAUJO	Aceito
Outros	CartadeanuenciInstitucionl.pdf	23/02/2021 06:44:48	KATHY SOUZA XAVIER DE ARAUJO	Aceito
Outros	TERMODECOMPROMISSO.pdf	10/02/2021 12:19:09	KATHY SOUZA XAVIER DE ARAUJO	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	06/01/2021 19:56:29	KATHY SOUZA XAVIER DE ARAUJO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 20 de Abril de 2021

Assinado por:
Caliandra Maria Bezerra Luna Lima
(Coordenador(a))

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.059-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3206-0704

E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com

Prezado(a) Senhor(a), Esta pesquisa é sobre: ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR: UM ESTUDO NA PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Kathy Souza Xavier de Araújo, aluna do Curso de Mestrado em Educação da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Janine Marta Coelho Rodrigues

Convite para participar de nossa pesquisa com aplicação de questionário.

Agradecemos a sua colaboração em nossa pesquisa!



INSTRUMENTO 1: PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO INTEGRANTES DO PROJETO DE EXTENSÃO

Solicitamos sua colaboração para participar de nossa pesquisa, onde as perguntas versam sobre o projeto de extensão "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo" realizado na pediatria do HULW.

Declaro que fui devidamente esclarecido(a) com a leitura do TCLE e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e responder este questionário. *

☒ Sim

☐ Não

Nome completo *



Idade *

62 anos

Sexo *

☒ Feminino

☐ Masculino

Estado civil *

- ☐ Solteiro
- ☐ Casado
- ☒ União estável
- ☐ Viúvo
- ☐ Divorciado
- ☐ Outro:

Anos de formação acadêmica (Do início da graduação até o momento). *

37 anos

Título acadêmico *

- ☐ Graduado
- ☐ Especialista
- ☒ Mestre
- ☐ Doutor

Profissão *

Psicóloga

Anos que exerce a profissão *

26 anos

Quais as estratégias educacionais utilizadas em suas práticas pedagógicas com as crianças hospitalizadas? *

Utilizamos aulas expositivas interativas, cujo conteúdo abordado é explanado de forma dialogada buscando a participação ativa dos aprendentes por meio de questionamentos, motivando os aprendentes a contarem suas experiências, o que eles já sabem sobre o tema, ou suas dificuldades. Utilizamos primordialmente o lúdico como estratégia cuja aprendizagem é efetivada de forma prazerosa através de diversas ferramentas tais como: jogos pedagógicos, músicas, histórias contadas e lidas; filmes; pintura, recorte e colagem; brincadeiras direcionadas.

Estimulamos a interação entre os componentes do grupo (crianças, adolescentes e seus acompanhantes) onde o aprendente é acolhido, respeitado e estimulado a verbalizar seus pensamentos ou dificuldades, favorecendo a aprendizagem de forma dinâmica cujo conhecimento e o saber não estão apenas em torno do professor, mas também no aprendente e seu acompanhante.

Quais as dificuldades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas? *

As principais dificuldades estão relacionadas aos seguintes fatores:

- (1) Estado de saúde das crianças- As crianças devido suas enfermidades é comum sentirem dores, indisposição, mal estar, sonolência e isso ocasiona no impedimento de participarem das atividades de forma plena.
 - (2) Realização de procedimentos- Algumas vezes as atividades realizadas pelo projeto coincidem com o horário da fisioterapia, exames, visita médica, atendimentos com a terapeuta ocupacional ou psicóloga.
 - (3) Horário das visitas- Este é um fator que traz conflito para o aprendente hospitalizado, devido o fato das visitas algumas vezes coincidir com as atividades realizadas pelo projeto. Observamos em certas ocasiões que os enfermos hospitalizados se mostram divididos querendo participar das atividades psicopedagógicas e ao mesmo tempo desejarem dar atenção aos familiares. Diante deste impasse convidamos a visita a participarem das atividades pedagógicas promovidas pelo projeto.
- Celular- Observamos que algumas crianças e adolescentes demonstram dificuldade em deixar por um pouco tempo o acesso ao celular para participarem do projeto. Optam por continuarem utilizando as redes sociais, jogos, filmes etc.

Quais as facilidades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas? *

Consideramos que a forma em que a coordenadora administra o projeto é um fator essencial para a continuação do projeto ao longo destes 20 anos. Percebemos que sua gestão é democrática onde é valorizada e incentivada a participação de toda equipe fornecendo apoio afetivo diante dos conflitos e dificuldades e como também orientações valorosas no aspecto teórico, metodológico e experiencial.

Outra questão que destacamos é a colaboração e apoio mútuo dos componentes que fazem o projeto, comprometidos em proporcionar um ensino de qualidade aos aprendentes internos e seus acompanhantes e a busca do conhecimento e crescimento pessoal e profissional.

Percebemos também que outro aspecto facilitador é o espaço físico em que o projeto é desenvolvido, ou seja, um espaço agradável, aclimatado (temperatura agradável). Como também a disponibilidade de recursos diversificados tais como: livros, cartilhas, jogos pedagógicos e brinquedos para várias faixas etárias e gênero, que estimulam e promovem o acesso ao conhecimento de forma lúdica e prazerosa.

Quais as relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes? *

As escolhas das estratégias educacionais implementadas são essenciais para mantermos os aprendentes hospitalizados motivados a resgatar o processo de aprendizagem enquanto estiverem hospitalizados e desejarem participar das atividades pedagógicas disponibilizadas pelo projeto. Neste sentido, é preciso conhecer os aprendentes e seus acompanhantes, ou seja, o que eles gostam de fazer, seus pontos positivos, limitações ou dificuldades, seus anseios e potencialidades, o que eles já sabem sobre o conteúdo que será abordado etc. A partir deste conhecimento, o professor poderá organizar e produzir atividades pedagógicas que sejam interessantes e desafiadoras que impulsionem seu desenvolvimento cognitivo e social, baseado no perfil de cada aprendente de forma individualizada e/ou grupal.

Quais estratégias educacionais devem ser aplicadas para melhorar o atendimento do projeto "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo", que funciona na pediatria do HULW? *

Acreditamos que as estratégias utilizadas pelo projeto narradas na primeira pergunta desta pesquisa, são procedimentos que apresentam resultados satisfatórios no sentido do resgate a escolarização e o desenvolvimento cognitivo. Porém, acrescentaria a utilização do acesso ao computador por parte do aprendente hospitalizado com acompanhamento do professor para um maior aprofundamento do conteúdo explanado. Destacamos também a utilização de jogos pedagógicos principalmente na área da alfabetização que se torna mais atrativo e motivantes para aqueles que apresentam dificuldades na aquisição da leitura e escrita.

Descreva sua visão sobre a importância do referido projeto de extensão intitulado: "Atendimento psicopedagógico à criança e o adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo". *

Acreditamos que o projeto tem conseguido alcançar o objetivo a qual se propõe, que é de oferecer aos internos da Clínica Pediátrica do Hospital Universitário, oportunidades de vivenciar experiências pedagógicas, psicopedagógicas e escolares de forma lúdica e prazerosa. Percebemos que as atividades pedagógicas nas áreas de Linguagem, Matemática e Ciências realizadas pelos internos impulsionam e ampliam seus conhecimentos a cerca do mundo e a apropriação da cultura a qual fazem parte. Como também oportunizam aos alunos de Pedagogia, Psicopedagogia e Licenciaturas vivenciar uma alternativa de trabalho em espaços não formais de Educação.

Em sua opinião quais os impactos do referido projeto para as famílias, as crianças, os adolescentes e profissionais de saúde? *

Para os acompanhantes das crianças e adolescentes que aceitam ao convite de participarem das atividades psicopedagógicas lhes é dado à oportunidade de vivenciarem uma experiência ímpar com seus filhos. Momentos de descontração, relaxamento, entretenimento e, sobretudo de muita aprendizagem em um espaço em que é enfatizado o acolhimento e o respeito às diferenças. Um ambiente em que as dificuldades podem ser minimizadas pelo apoio e saberes mútuos. Um meio propício para que os laços da afetividade e amor possam ser restaurados e solidificados. Os profissionais da saúde também são beneficiados pelas atividades promovidas pelo projeto considerando que os internos ficam mais relaxados, alegres e mais colaborativos durante e após as atividades. Quando precisam enfrentar procedimentos invasivos ou tomar medicamentos amargos eles aceitam e enfrentam estas situações desgastantes e dolorosas para poderem retornar ou iniciar as atividades propostas pelo projeto.

.....

Agradecemos imensamente a sua participação! Obrigada!

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

Prezado(a) Senhor(a), Esta pesquisa é sobre: ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR: UM ESTUDO NA PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Kathy Souza Xavier de Araújo, aluna do Curso de Mestrado em Educação da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Janine Marta Coelho Rodrigues

Convite para participar de nossa pesquisa com aplicação de questionário.

Agradecemos a sua colaboração em nossa pesquisa!



INSTRUMENTO 1: PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO INTEGRANTES DO PROJETO DE EXTENSÃO

Solicitamos sua colaboração para participar de nossa pesquisa, onde as perguntas versam sobre o projeto de extensão "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo" realizado na pediatria do HULW.

Declaro que fui devidamente esclarecido(a) com a leitura do TCLE e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e responder este questionário. *

☒ Sim

☐ Não

Nome completo *

Idade *

60 anos

Sexo *

☒ Feminino

☐ Masculino

Estado civil *

- ☐ Solteiro
- ☐ Casado
- ☐ União estável
- ☐ Viúvo
- ☒ Divorciado
- ☐ Outro:

Anos de formação acadêmica (Do início da graduação até o momento). *

41

Título acadêmico *

- ☐ Graduado
- ☐ Especialista
- ☒ Mestre
- ☐ Doutor

Profissão *

Docente e Psicóloga Clínica

Anos que exerce a profissão *

34 anos

Quais as estratégias educacionais utilizadas em suas práticas pedagógicas com as crianças hospitalizadas? *

Utilização de técnicas que provoquem a curiosidade alcancem o interesse da criança

Quais as dificuldades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas? *

Interrupções próprias da dinâmica dos profissionais com rotinas de atuações terapêuticas diversas

Quais as facilidades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas? *

A necessidade infantil de ser provocado a brincar-aprender

Quais as relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes? *

As estratégias planejadas com técnicas que provocam a curiosidade e alcançam o interesse da criança produzem "motivo para ação", ou seja, motivação.

Quais estratégias educacionais devem ser aplicadas para melhorar o atendimento do projeto "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo", que funciona na pediatria do HULW? *

Games educativos

Descreva sua visão sobre a importância do referido projeto de extensão intitulado: "Atendimento psicopedagógico à criança e o adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo". *

O projeto tem a máxima importância por promover a aprendizagem na perspectiva que esta é processo para ser vivido ao longo de toda vida. Também nos períodos de enfermidade.

Em sua opinião quais os impactos do referido projeto para as famílias, as crianças, os adolescentes e profissionais de saúde? *

Por meio das atividades desenvolvidas, as crianças e adolescentes podem elaborar melhor os processos de adoecimentos, as famílias poderão ter suas crianças e adolescentes tratados na integralidade com maior possibilidades de recuperação. Os profissionais de saúde podem ter resultados de suas atuações terapêuticas mais positivos.

Agradecemos imensamente a sua participação! Obrigada!

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

Prezado(a) Senhor(a), Esta pesquisa é sobre: ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR: UM ESTUDO NA PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Kathy Souza Xavier de Araújo, aluna do Curso de Mestrado em Educação da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Janine Marta Coelho Rodrigues

Convite para participar de nossa pesquisa com aplicação de questionário.

Agradecemos a sua colaboração em nossa pesquisa!



INSTRUMENTO 1: PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO INTEGRANTES DO PROJETO DE EXTENSÃO

Solicitamos sua colaboração para participar de nossa pesquisa, onde as perguntas versam sobre o projeto de extensão "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo" realizado na pediatria do HULW.

Declaro que fui devidamente esclarecido(a) com a leitura do TCLE e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e responder este questionário. *

☒ Sim

☐ Não

Nome completo *

[REDACTED]

Idade *

44 anos

Sexo *

☒ Feminino

☐ Masculino

Estado civil *

- ☐ Solteiro
- ☒ Casado
- ☐ União estável
- ☐ Viúvo
- ☐ Divorciado
- ☐ Outro:

Anos de formação acadêmica (Do início da graduação até o momento). *

18 anos

Título acadêmico *

- ☐ Graduado
- ☐ Especialista
- ☒ Mestre
- ☐ Doutor

Profissão *

Docente em enfermagem

Anos que exerce a profissão *

7 anos

Quais as estratégias educacionais utilizadas em suas práticas pedagógicas com as crianças hospitalizadas? *

Contação de histórias, quebra-cabeças, rodas de conversas, leituras de textos educativos, atividades de português e matemática referente as idades.

Quais as dificuldades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas? *

A princípio, a maior dificuldade que é encontrada esta voltada para a devolutiva do aluno à escola, uma vez que não temos como saber se o aluno está na escola e se a mesma é informada sobre a situação hospitalar e sobre a dinâmica da instituição referente a educação. Ademais, outra dificuldade achada é referente aos alunos que ficam internos por tempos curtos ou são transferidos, pois não é possível dar seguimento as estratégias planejadas. Além disso, mais uma dificuldade que foi encontrada é a falta de um espaço específico para o atendimento.

Quais as facilidades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas? *

O acolhimento dos funcionários da brinquedoteca, o material didático adequado para uso no hospital (plastificado e higienizado a cada uso) e a adesão das crianças e familiares as estratégias oferecidas.

Quais as relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes? *

A grande maioria dos alunos se sente a vontade de executar as atividades, mas também é dada a orientação que fiquem a vontade de não concluí-las pelo fato de se sentirem fadigados.

Quais estratégias educacionais devem ser aplicadas para melhorar o atendimento do projeto "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo", que funciona na pediatria do HULW? *

Ter um material separado e organizado para cada fase da criança.

Descreva sua visão sobre a importância do referido projeto de extensão intitulado: "Atendimento psicopedagógico à criança e o adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo". *

O projeto é importante, visto que traz a memória da situação educacional de forma leve, mas que o aluno consegue resgatar as memórias educacionais já executadas anteriormente. Além disso, facilita a interação da família com a execução das atividades propostas nesse projeto.

Em sua opinião quais os impactos do referido projeto para as famílias, as crianças, os adolescentes e profissionais de saúde? *

Para a família e crianças os impactos estão envolvidos no fornecimento de atividades, nas quais oferecem novas oportunidades educacionais de maneira divertida, a fim de uma melhor convivência entre os pais e filhos. Além disso, para os alunos este projeto é benéfico de forma que eles podem relembrar assuntos que foram explorados ao longo da sua formação de maneira lúdica, sendo possível distrair os mesmos de suas situações cotidianas sem perder o foco da aprendizagem. Outrossim, para os profissionais essa oportunidade de convívio é uma maneira de realizar atividades em conjunto de maneira multiprofissional, onde a educação e a saúde ajudem, de maneira holística, na assistência do aluno/paciente, corroborando com a melhora dele.

Agradecemos imensamente a sua participação! Obrigada!

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

Prezado(a) Senhor(a), Esta pesquisa é sobre: ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR: UM ESTUDO NA PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Kathy Souza Xavier de Araújo, aluna do Curso de Mestrado em Educação da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Janine Marta Coelho Rodrigues

Convite para participar de nossa pesquisa com aplicação de questionário.

Agradecemos a sua colaboração em nossa pesquisa!



INSTRUMENTO 1: PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO INTEGRANTES DO PROJETO DE EXTENSÃO

Solicitamos sua colaboração para participar de nossa pesquisa, onde as perguntas versam sobre o projeto de extensão "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo" realizado na pediatria do HULW.

Declaro que fui devidamente esclarecido(a) com a leitura do TCLE e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e responder este questionário. *

☒ Sim

☐ Não

Nome completo *

Idade *

30

Sexo *

☒ Feminino

☐ Masculino

Estado civil *

- ☒ Solteiro
- ☐ Casado
- ☐ União estável
- ☐ Viúvo
- ☐ Divorciado
- ☐ Outro:

Anos de formação acadêmica (Do início da graduação até o momento). *

9 anos

Título acadêmico *

- ☒ Graduado
- ☐ Especialista
- ☐ Mestre
- ☐ Doutor

Profissão *

Pedagoga

Anos que exerce a profissão *

3 anos

Quais as estratégias educacionais utilizadas em suas práticas pedagógicas com as crianças hospitalizadas? *

Atividades lúdicas

Quais as dificuldades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas? *

Por ser em um ambiente hospitalar nem sempre o aluno está bem para o atendimento e nem todos os materiais escolar são viáveis.

Quais as facilidades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas? *

A boa receptividade dos acompanhantes, pacientes e a colaboração dos profissionais de saúde.

Quais as relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes? *

As atividades lúdicas corroboram para que o aluno entenda a sua doença e os procedimentos terapêuticos. As aprendizagens ocorrem de forma criativa e natural envolvendo o tempo ocioso do aprendiz e impedindo o estresse emocional cooperando de maneira positiva em seu tratamento.

Quais estratégias educacionais devem ser aplicadas para melhorar o atendimento do projeto "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo", que funciona na pediatria do HULW? *

Investir em tecnologia

Descreva sua visão sobre a importância do referido projeto de extensão intitulado: "Atendimento psicopedagógico à criança e o adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo". *

O Projeto é de extrema importância, pois colabora com o crescimento profissional e pessoal de quem participa dele e também com a melhora dos alunos internos.

Em sua opinião quais os impactos do referido projeto para as famílias, as crianças, os adolescentes e profissionais de saúde? *

A reciprocidade e a troca de experiências são relevantes e servem sempre de aprendizado, pois além do suporte pedagógico, também tem o emocional. A união no procedimento terapêutico, aumenta o potencial de afetividade, na experiência vivenciada.

Agradecemos imensamente a sua participação! Obrigada!

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

Prezado(a) Senhor(a), Esta pesquisa é sobre: ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR: UM ESTUDO NA PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Kathy Souza Xavier de Araújo, aluna do Curso de Mestrado em Educação da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Janine Marta Coelho Rodrigues

Convite para participar de nossa pesquisa com aplicação de questionário.

Agradecemos a sua colaboração em nossa pesquisa!



INSTRUMENTO 1: PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO INTEGRANTES DO PROJETO DE EXTENSÃO

Solicitamos sua colaboração para participar de nossa pesquisa, onde as perguntas versam sobre o projeto de extensão "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo" realizado na pediatria do HULW.

Declaro que fui devidamente esclarecido(a) com a leitura do TCLE e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e responder este questionário. *

☒ Sim

☐ Não

Nome completo *

[REDACTED]

Idade *

43

Sexo *

☒ Feminino

☐ Masculino

Estado civil *

- ☐ Solteiro
- ☒ Casado
- ☐ União estável
- ☐ Viúvo
- ☐ Divorciado
- ☐ Outro:

Anos de formação acadêmica (Do início da graduação até o momento). *

18 anos

Título acadêmico *

- ☐ Graduado
- ☒ Especialista
- ☐ Mestre
- ☐ Doutor

Profissão *

Professora

Anos que exerce a profissão *

27 anos

Quais as estratégias educacionais utilizadas em suas práticas pedagógicas com as crianças hospitalizadas? *

Uso de tics, aula individualizadas, monitoria.

Quais as dificuldades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas? *

Falta de material de estruturado.

Quais as facilidades encontradas para a efetivação das estratégias educacionais durante o processo de escolarização das crianças hospitalizadas? *

São poucas, talvez por só ser uma aluna facilite um pouco o trabalho.

Quais as relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes? *

O uso de tics.

Quais estratégias educacionais devem ser aplicadas para melhorar o atendimento do projeto "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo", que funciona na pediatria do HULW? *

O uso das novas tecnologias.

Descreva sua visão sobre a importância do referido projeto de extensão intitulado: "Atendimento psicopedagógico à criança e o adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo". *

O referido projeto de extensão ajuda as crianças internas a se sentirem vivas, a terem um pouco de esperança dentro de um ambiente tão hostil.

Em sua opinião quais os impactos do referido projeto para as famílias, as crianças, os adolescentes e profissionais de saúde? *

O impacto de fortalecer emocionalmente todos os internos.

Agradecemos imensamente a sua participação! Obrigada!

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

Prezado(a) Senhor(a), Esta pesquisa é sobre: ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR: UM ESTUDO NA PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Kathy Souza Xavier de Araújo, aluna do Curso de Mestrado em Educação da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Janine Marta Coelho Rodrigues

Convite para participar de nossa pesquisa com aplicação de questionário.

Agradecemos a sua colaboração em nossa pesquisa!



INSTRUMENTO 2: PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Solicitamos sua colaboração para participar de nossa pesquisa, onde as perguntas versam sobre o projeto de extensão "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo" realizado na pediatria do HULW.

Declaro que fui devidamente esclarecido(a) com a leitura do TCLE e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e responder este questionário. *

☒ Sim

☐ Não

Nome completo *

Idade *

41

Sexo *

☒ Feminino

☐ Masculino

Estado civil *

- ☐ Solteiro
- ☒ Casado
- ☐ União estável
- ☐ Viúvo
- ☐ Divorciado
- ☐ Outro:

Anos de formação acadêmica (Do início da graduação até o momento). *

Enfermagem

Título acadêmico *

- ☐ Graduado
- ☐ Especialista
- ☐ Mestre
- ☒ Doutor

Profissão *

Enfermeira

Anos que exerce a profissão *

17

Você sabia que no Brasil a escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados é um direito garantido em lei? *

☒ Sim

☐ Não

Você conhece o projeto de extensão intitulado: “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”, que funciona na pediatria do HULW? *

☒ Sim

☐ Não

Descreva na sua percepção quais as relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes. *

A aplicação de estratégias educacionais para pacientes hospitalizados é muito importante para o desenvolvimento da criança/adolescente, aprimoramento de habilidades, inclusão da escola durante a hospitalização.

Como você pode contribuir com o projeto, enquanto profissional com práticas sociais de inclusão? *

Dar condições de continuidade para que a equipe de psicopedagogos possam desenvolver seu trabalho junto as crianças hospitalizadas, identificando as necessidades individuais e comunicado a equipe de trabalho.

Agradecemos imensamente a sua participação! Obrigada!

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

Prezado(a) Senhor(a), Esta pesquisa é sobre: ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR: UM ESTUDO NA PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Kathy Souza Xavier de Araújo, aluna do Curso de Mestrado em Educação da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Janine Marta Coelho Rodrigues

Convite para participar de nossa pesquisa com aplicação de questionário.

Agradecemos a sua colaboração em nossa pesquisa!



INSTRUMENTO 2: PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Solicitamos sua colaboração para participar de nossa pesquisa, onde as perguntas versam sobre o projeto de extensão "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo" realizado na pediatria do HULW.

Declaro que fui devidamente esclarecido(a) com a leitura do TCLE e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e responder este questionário. *

☒ Sim

☐ Não

Nome completo *

Idade *

37 anos

Sexo *

☒ Feminino

☐ Masculino

Estado civil *

- ☐ Solteiro
- ☒ Casado
- ☐ União estável
- ☐ Viúvo
- ☐ Divorciado
- ☐ Outro:

Anos de formação acadêmica (Do início da graduação até o momento). *

12 anos

Título acadêmico *

- ☐ Graduado
- ☒ Especialista
- ☐ Mestre
- ☐ Doutor

Profissão *

Enfermeira

Anos que exerce a profissão *

12 anos

Você sabia que no Brasil a escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados é um direito garantido em lei? *

☒ Sim

☐ Não

Você conhece o projeto de extensão intitulado: “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”, que funciona na pediatria do HULW? *

☒ Sim

☐ Não

Descreva na sua percepção quais as relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes. *

É uma forma de não perder o contato com a escola e o aprendizado

Como você pode contribuir com o projeto, enquanto profissional com práticas sociais de inclusão? *

Estimulando a participação dos pacientes e levando as demanda para o projeto

Agradecemos imensamente a sua participação! Obrigada!

Google Formulários

Prezado(a) Senhor(a), Esta pesquisa é sobre: ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR: UM ESTUDO NA PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Kathy Souza Xavier de Araújo, aluna do Curso de Mestrado em Educação da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Janine Marta Coelho Rodrigues

Convite para participar de nossa pesquisa com aplicação de questionário.

Agradecemos a sua colaboração em nossa pesquisa!



INSTRUMENTO 2: PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Solicitamos sua colaboração para participar de nossa pesquisa, onde as perguntas versam sobre o projeto de extensão "Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo" realizado na pediatria do HULW.

Declaro que fui devidamente esclarecido(a) com a leitura do TCLE e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e responder este questionário. *

☒ Sim

☐ Não

Nome completo *

Idade *

47 anos

Sexo *

☒ Feminino

☐ Masculino

Estado civil *

- ☐ Solteiro
- ☐ Casado
- ☒ União estável
- ☐ Viúvo
- ☐ Divorciado
- ☐ Outro:

Anos de formação acadêmica (Do início da graduação até o momento). *

29 anos

Título acadêmico *

- ☐ Graduado
- ☒ Especialista
- ☐ Mestre
- ☐ Doutor

Profissão *

Médica Pediatra

Anos que exerce a profissão *

21 anos

Você sabia que no Brasil a escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados é um direito garantido em lei? *

☐ Sim

☒ Não

Você conhece o projeto de extensão intitulado: “Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente hospitalizado: trabalho alternativo para o pedagogo”, que funciona na pediatria do HULW? *

☐ Sim

☒ Não

Descreva na sua percepção quais as relações das estratégias educacionais com a motivação dos alunos/pacientes. *

Estar hospitalizado traz sentimentos de medo, desmotivação e até preguiça por estar muito tempo deitado ou sentado. Uma estratégia direcionada a criança internada, atuando de forma diferente das não hospitalizadas é essencial para o engajamento da criança.

Como você pode contribuir com o projeto, enquanto profissional com práticas sociais de inclusão? *

Estimular as crianças e mostrar como pode ser divertido e ajudar a passar o tempo.

Agradecemos imensamente a sua participação! Obrigada!

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários