
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

GIULIA ISABELLE MARINHO GARRITO

**APOIO PEDAGÓGICO OFERECIDO A
CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM
CÂNCER EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO**

GIULIA ISABELLE MARINHO GARRITO

**APOIO PEDAGÓGICO OFERECIDO A CRIANÇAS E
ADOLESCENTES COM CÂNCER EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO**

Orientador (a): Prof^a. Dr^a. Debora Cristina
Fonseca

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Instituto de Biociências da Universidade Estadual
Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Câmpus de Rio
Claro, para obtenção do grau de Licenciada e
Bacharela em Ciências Biológicas

Rio Claro

2021

G242a Garrito, Giulia Isabelle Marinho
Apoio pedagógico oferecido a crianças e adolescentes com
câncer em um hospital pediátrico / Giulia Isabelle Marinho
Garrito. -- Rio Claro, 2021
37 f.

Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado e licenciatura -
Ciências Biológicas) - Universidade Estadual Paulista (Unesp),
Instituto de Biociências, Rio Claro
Orientadora: Debora Cristina Fonseca

1. Educação. 2. Hospitais infantis. 3. Leitos hospitalares. 4.
Câncer. I. Título.

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Biblioteca do
Instituto de Biociências, Rio Claro. Dados fornecidos pelo autor(a).

Essa ficha não pode ser modificada.

GIULIA ISABELLE MARINHO GARRITO

**APOIO PEDAGÓGICO OFERECIDO A CRIANÇAS E
ADOLESCENTES COM CÂNCER EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Biociências – Câmpus de Rio Claro, da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, para obtenção do grau de Licenciada e Bacharela em Ciências Biológicas.

BANCA EXAMINADORA:

Orientador (a): Prof^a Dr^a Debora Cristina Fonseca

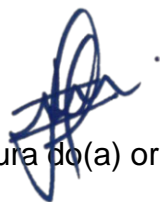
Prof^a Dr^a Regiane Helena Bertagna

Prof^a Dr^a Raquel Fontes Borghi

Aprovado em: 30 de dezembro de 2021

Giulia I. M. Garrito.

Assinatura do discente



Assinatura do(a) orientador(a)

RESUMO

A Pedagogia Hospitalar é uma modalidade de ensino desenvolvida para auxiliar e acompanhar a educação de crianças hospitalizadas que, por motivo de alguma doença não conseguem frequentar a escola e precisam dar continuidade aos estudos. A ideia inicial da Pedagogia Hospitalar surgiu em 1935, quando foi inaugurada uma escola para crianças inadaptadas em Suresnes, na França, e, desde então, diversos países têm investido no desenvolvimento dessas classes hospitalares, ainda que muitos ainda precisem aperfeiçoar os ideais sociais e pedagógicos envolvidos nesse contexto. No Brasil, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a educação é um direito de todas as crianças e jovens e, considerando a necessidade de continuidade da jornada escolar de crianças hospitalizadas, fez-se necessário a criação de novas resoluções contidas no Estatuto dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado. Este trabalho tem por objetivo principal analisar as propostas de apoio pedagógico oferecidos a crianças e adolescentes com câncer de um Centro Infantil em uma cidade de médio porte do interior paulista, além de observar como sua execução influencia no tratamento e desenvolvimento geral da criança, pela concepção dos educadores. Trata-se de pesquisa qualitativa a qual teve como base dois instrumentos de coleta de dados: análise documental e entrevista semiestruturada. Esta última realizada com dois professores que ministram as aulas oferecidas pelo referido centro, levando em consideração o contexto de atendimento pediátrico em que estão inseridas, e evidenciando a importância desse apoio especializado e como ele interfere no desenvolvimento educacional de diferentes idades. Ao final da coleta de dados, os dados foram organizados e analisados segundo a análise de conteúdo proposto por BARDIN (2009). Nota-se que a classe hospitalar é extremamente importante e necessária não só para o desenvolvimento educacional das crianças hospitalizadas, mas também para trazer à tona a necessidade de brincadeiras e interações essenciais à infância e ao desenvolvimento infantil. Porém, ainda que seja uma modalidade de ensino muito importante regularizada pela implantação de uma legislação, nota-se a necessidade de capacitação profissional no que diz respeito ao currículo dos cursos de Pedagogia e Licenciatura no Brasil. **Palavras-chave:** pedagogia hospitalar; atendimento especializado; propostas pedagógicas; desenvolvimento educacional e psicológico; câncer.

ABSTRACT

Hospital Pedagogy is a teaching modality designed to assist and accompany the education of hospitalized children who, due to an illness, are unable to attend school and need to continue their studies. The initial idea of Hospital Pedagogy arose in 1935, when a school for maladaptive children was inaugurated in Suresnes, France, and since then, several countries have invested in the development of these hospital classes, although many still need to improve social and pedagogical ideals competent in that context. In Brazil, according to the Statute of Children and Adolescents (ECA), education is a right of all children and young people and, considering the need to continue the school journey of hospitalized children, it was necessary to create new resolutions contained in the Statute of the Rights of the Hospitalized Child and Adolescent. The main objective of this work is to analyze the proposals for pedagogical support offered to children and adolescents with cancer in a Children's Center in a medium-sized city in the interior of São Paulo, in addition to observing how its implementation influences the treatment and general development of the child, by conception. of educators. This qualitative research was based on two data collection instruments: document analysis and semi-structured interview. The latter is carried out with teachers who teach the classes offered by the center, taking into account the context of pediatric care in which they are inserted, and highlighting the importance of this specialized support and how it interferes in the educational development of different ages. At the end of data collection, the data were organized and according to the content analysis proposed by BARDIN (2009). It should be noted that the hospital class is extremely important and necessary not only for the educational development of hospitalized children, but also to bring to light the need for games and interactions essential to childhood and child development. However, even though it is a very important teaching modality regulated by the implementation of legislation, there is a need for professional training with regard to the curriculum of Pedagogy and Licentiate courses in Brazil. **Keywords:** hospital pedagogy; specialized service; pedagogical proposals; education and psychological development; cancer.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
1.1	A pedagogia hospitalar no mundo	6
1.2	A pedagogia hospitalar no Brasil	7
1.3	Os direitos da criança e do adolescente vigentes no Estatuto (ECA).....	9
2	OBJETIVOS	12
2.1	Objetivos específicos.....	12
3	METODOLOGIA.....	12
3.1	Escolha do local e dos participantes.....	13
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
	REFERÊNCIAS.....	26
	APÊNDICE A — ROTEIRO DE ENTREVISTAS COM OS PROFESSORES.....	30
	ANEXO A — PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	31
	ANEXO B — TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	33

1 INTRODUÇÃO

1.1 A pedagogia hospitalar no mundo

A história da Classe Hospitalar começou em 1935, quando Henri Sellier, prefeito de Suresnes, uma comuna francesa localizada a 9,3 km do centro de Paris, inaugurou nos arredores da cidade luz a primeira escola para crianças inadaptadas (AMORIM, 2011). O objetivo inicial dessa nova instalação era atender e suprir as dificuldades escolares de crianças com tuberculose, especificamente (AMORIM, 2011). Em 1939, ocorreu uma maior consolidação e disseminação dessa Classe Hospitalar devido à Segunda Guerra Mundial, já que nesse contexto a Classe Hospitalar teve uma atuação relevante na tentativa de amenizar as inúmeras mutilações e ferimentos que muitas crianças e adolescentes em idade escolar sofreram. A partir disso, através de incentivos médicos, religiosos e voluntários, modelos de classe hospitalar foram seguidos e instalados em toda a França, na Alemanha, na Europa e nos Estados Unidos. (AMORIM, 2011).

De acordo com Esteves (2008) e Amorim (2011), em 1939, ainda em Suresnes, foi criado o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptadas (C.N.E.F.E.I), com o intuito de especializar professores para executar a pedagogia em institutos especiais e hospitais, uma vez que é necessária uma informação específica e diferente do modelo de ensino tradicional para atuar nessa área. Esse Centro funciona até os dias atuais e já formou mais de mil profissionais, promovendo estágios voltados a professores e diretores de escolas, além de médicos e assistentes sociais atuantes em hospitais. Tendo em vista isso, na França, todos os hospitais públicos têm em seu quadro docente quatro professores, dois atuantes do ensino básico e dois do ensino médio (OLIVEIRA, 2013).

No mesmo ano, junto ao Ministério da Educação Francês, foi criado o cargo de Professor Hospitalar, demonstrando já naquela época a crescente e progressiva preocupação com as crianças e adolescentes enfermos. Esse cuidado mostrou-se presente também em outros países, os quais aderiram à implementação de diferentes sistemas de ensino e apoio pedagógico às crianças doentes por diferentes causas (OLIVEIRA, 2013). No Chile, por exemplo, em 1922, foi criado um conjunto de dez princípios dos direitos da criança hospitalizada (AMORIM, 2011).

Nos anos 80, na França, foi criada a Associação para a melhoria das condições de hospitalização das crianças (APACHE). Segundo Paula (2011), essa Associação está vinculada à European Association for Children in Hospital (Associação Europeia para Crianças em

Hospital) que reúne diversos profissionais e instituições com o intuito de defender os direitos das crianças e adolescentes hospitalizados. Na Associação atuam mais de três mil professores além de voluntários que trabalham para incentivar e dar continuidade à escolarização e processo pedagógico das crianças e adolescentes, acompanhando-as tanto durante a hospitalização, quanto após a alta, quando elas precisam retornar à escola regular

Amorim (2011) diz que, o avanço mais abrangente da história da pedagogia hospitalar ocorreu em 13 de maio de 1986, com a criação da Carta Europeia dos Direitos das Crianças Hospitalizadas. Este documento foi publicado pelo Diário Oficial das Comunidades Europeias, a principal fonte de conteúdo da União Europeia, e acabou inspirando o desenvolvimento de outros documentos relacionados ao assunto em diversos lugares do mundo, o que gerou uma grande disseminação da ideia.

Segundo Gonzáles (2007), na Espanha a ideia de pedagogia hospitalar é um pouco mais recente e ocorreu com a implementação da Lei 13/1982 que estabeleceu as premissas que hoje se encaixam nas classes hospitalares. O artigo 29 diz que:

Todos os 27688 hospitais tanto infantis quanto de reabilitação, e também aqueles que tiveram serviços pediátricos permanentes, da administração do Estado, dos órgãos Autônomos dela dependentes, da segurança social, das comunidades autônomas e das corporações locais, assim como os hospitais particulares que regularmente ocupem, no mínimo, a metade de suas camas com doentes cuja instância e atendimento médico dependam de recursos públicos, terão que contar com uma seção pedagógica para prevenir e evitar a marginalização do processo educacional dos alunos em idade escolar internados nesses hospitais. (GONZÁLES, 2007, p.345)

Portugal é outro exemplo de país que se mostrou motivado pela preocupação com os jovens hospitalizados e considerou a importância da continuidade dos estudos na área, adaptando a Carta da Criança Hospitalizada, que contém os artigos vigentes até hoje, evidenciando a importância das informações contidas na Carta e das modificações feitas por Portugal.

1.2 A pedagogia hospitalar no Brasil

De acordo com Barros (2011), no início do século XX dentro dos manicômios do Brasil, era comum abrigar crianças consideradas anormais. Esses registros de internação de crianças com algum tipo de deficiência coincidem com a escolarização dos hospitais no Brasil, sendo necessário resgatar o histórico de surgimento do Pavilhão Escola Bourneville, primeira instituição brasileira para assistência de crianças anormais fundado em 1902 no Rio de Janeiro.

Naquela época, a prática tinha intuito tanto de isentar os pais da responsabilidade de cuidado para com seus filhos, quanto a tentativa de zelar pela saúde pública, uma vez que a deficiência mental e outras doenças eram erroneamente interpretadas. Tendo em vista isso, considera-se a possibilidade da origem das classes hospitalares no Brasil, com a origem o ensino especial, já que as crianças internadas nos manicômios demandavam atendimento educacional. Concomitantemente ao fechamento do Pavilhão Bourneville, em 1942, primeiras classes hospitalares surgiram em meados de 1950 (SILVA, 2009).

No Brasil não há um consenso em relação ao histórico da criação e surgimento efetivo das classes hospitalares, já que existem registros de datas distintas. Porém, segundo Santos (2011) e Amorim (2011), a classe hospitalar mais antiga em funcionamento é a do Hospital Menino Jesus, no Rio de Janeiro

Em São Paulo, a implementação ocorreu também no ano de 1950, no Hospital da Santa Casa de Misericórdia. Nesse ano, o hospital possuía cerca de 200 leitos e aproximadamente 80 crianças internadas. Lecy Rittmeyer foi a primeira professora dessa classe hospitalar e dava as aulas de forma individual nas enfermarias do hospital. A metodologia do ensino buscava saber o que a criança estava aprendendo na escola antes de ser hospitalizada, levando em conta também o que ela já tinha de conhecimento. Com essas informações, a professora preparava as aulas com o intuito de dar continuidade à educação das crianças (OLIVEIRA, 2013). Naquela época, o hospital ainda não tinha instalações e infraestrutura adequada para o atendimento pedagógico e somente em 1958, após diversas solicitações do diretor do hospital relatando a necessidade de novos professores e instalações, o Departamento de Educação Primária disponibilizou ao Hospital a Professora Esther Lemos Zaborousky, responsável por aperfeiçoar a distribuição dos alunos nos leitos e evidenciar o rendimento escolar dos mesmos (OLIVEIRA, 2013).

Alguns autores como Assis (2009) e Mazzotta (2001), por sua vez, descrevem relatos de ocorrência de atendimento educacional em hospitais de antes de 1950. Segundo esses dois autores, em 1931 na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo já era realizado atendimento pedagógico para crianças com deficiência física, evidenciando uma necessidade de entendimento maior em relação à ordem cronológica do surgimento da pedagogia hospitalar no Brasil (PACCO, 2019).

Até então, a classe hospitalar não era regularizada no Brasil, e foi só a partir da iniciativa e insistência da assistente social Silvana Mariniello que foram dados os primeiros passos para regulamentação da modalidade hospitalar no Hospital das Clínicas em São Paulo, em meados de 1970 (OLIVEIRA, 2013). Ela apresentou propostas ao Ministério da Educação para

regularizar a Classe Hospitalar no Brasil, mas não obteve sucesso. Já em 1997, o Serviço Social de Assistência a Pacientes Internados e o Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina entraram com um pedido na Secretaria de Educação para a criação do Projeto Classe Hospitalar nos moldes atuais (AMORIM, 2011).

Segundo a pesquisa realizada por Fonseca (1999), entre os anos de 1950 e 1980 existia apenas uma classe hospitalar no Brasil. De 1981 a 1990, passaram a existir oito classes; já de 1991 a 1998, o número de classes hospitalares aumentou para 30, certamente por conta da aprovação do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA). No ano de 2000, haviam 67 classes hospitalares, e de acordo com números divulgados pelo Censo Escolar do Ministério da Educação em parceria com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira INEP em 2006 havia um total de 279 classes hospitalares públicas no Brasil, sendo 160 estaduais e 119 municipais, as quais estão distribuídas pelo território nacional da seguinte forma: 18 na região Norte; 38 na região Nordeste; 143 na região Sudeste; 38 na região Sul; e 42 na região Centro-Oeste (AMORIM, 2011). De acordo com informações fornecidas em fevereiro de 2015 pela Secretaria da Educação do Governo do Estado de São Paulo, somente neste estado são mantidas 64 classes hospitalares, demonstrando um aumento de 23% das classes em apenas 3 anos.

1.3 Os direitos da criança e do adolescente vigentes no Estatuto (ECA):

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990) consiste na definição pormenorizada do que foi definido no artigo 227 da Constituição Federal de 1988. Este artigo prevê a garantia de direitos básicos e fundamentais a todas as crianças e adolescentes brasileiros, sendo um destes a Educação (LIMA, 2012).

Desta forma, o ECA visa tornar exigível os direitos da criança e do adolescente ali descritos. Porém, quando se trata da criança hospitalizada, fez-se necessária a criação e aprovação de outras resoluções, uma vez que aquelas já em vigor não eram tão específicas para suprir as necessidades e garantir todos os direitos a esse grupo de crianças. O direito à educação para crianças hospitalizadas, seguindo as diretrizes internacionais, foi reconhecimento a partir da criação do Estatuto dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado (Resolução número 41, de 13 de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente) levando em conta a preocupação da Sociedade Brasileira de Pediatria em considerar e mapear as necessidades de atenção à criança e ao adolescente que necessitam de cuidados de saúde em situação de internação hospitalar, por qualquer motivo.

Neste Estatuto, constam como direitos da criança e do adolescente hospitalizado:

[...] proteção à vida e à saúde, com absoluta prioridade e sem qualquer forma de discriminação; serem hospitalizados quando necessário ao tratamento, sem distinção de classe social, condição econômica, raça ou crença religiosa; não serem ou permanecerem hospitalizados desnecessariamente por qualquer razão alheia ao melhor tratamento; serem acompanhados por sua mãe, pai ou responsável, durante o período de hospitalização, bem como receber visitas; não serem separados de sua mãe ao nascer; receberem aleitamento materno sem restrições; não sentirem dor, quando houver meios para evitá-la; terem conhecimento adequado de sua enfermidade, dos cuidados terapêuticos e diagnósticos, respeitando sua fase cognitiva, além de receberem amparo psicológico, quando se fizer necessário; desfrutarem de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar durante a hospitalização; que seus pais ou responsáveis participem ativamente do tratamento e prognóstico, recebendo informações sobre os procedimentos aos quais serão submetidos; receberem apoio espiritual e religioso, conforme a prática familiar; não serem objeto de ensaio clínico, provas diagnósticas e terapêuticas, sem o consentimento informado de seus pais ou responsáveis e o seu próprio, quando tiverem discernimento para tal; receberem todos os recursos terapêuticos disponíveis para a cura, reabilitação; proteção contra qualquer forma de discriminação, negligência ou maus-tratos; respeito à integridade física, psíquica e moral; preservação da própria imagem, identidade, autonomia de valores, dos espaços e objetos pessoais; não serem utilizados pelos meios de comunicação de massa, sem a expressa vontade de seus pais ou responsáveis ou da própria vontade, resguardando-se a ética; confidência dos seus dados clínicos, bem como o direito de tomarem conhecimento dos mesmos, arquivados na instituição pelo prazo estipulado em lei; terem morte digna, junto a seus familiares, quando esgotados os recursos terapêuticos disponíveis; terem seus direitos constitucionais e os contidos no Estatuto da Criança e do Adolescente respeitados pelos hospitais, integralmente. (BRASIL, 1995, p. 16319).

Em 1994, o Ministério da Educação e do Desporto formulou a Política Nacional da Educação Especial (MEC, 1994), recomendando que a educação em hospital ocorra por meio da criação e organização de classes hospitalares, garantindo o acesso à educação não somente às crianças com deficiências, mas também àquelas em situação de risco ao desenvolvimento e tratamento de doenças.

Segundo a Constituição Nacional (BRASIL, 1988), o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), a Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, 1990) e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (BRASIL, 1996), o atendimento à saúde também é um direito de todo e qualquer cidadão e deve levar em conta a integralidade de seus aspectos, considerando a promoção, prevenção e recuperação. A educação escolar, por sua vez, deve ocorrer levando em conta as necessidades especiais de cada indivíduo (Oliveira, 2004).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), de 9.394/96, reforça no título II, 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.

Já no 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)

De acordo com a resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001, segundo as “Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica”, que no seu artigo 13 veio instituir a classe hospitalar e o atendimento domiciliar, afirmando que:

[...] os sistemas de ensino integrados com os sistemas de saúde devem organizar o atendimento educacional especializado aos alunos impossibilitados de frequentar as aulas em função de estarem em tratamento de saúde em ambiente hospitalar ou domiciliar. (CNE, 2001, p. 1).

Dessa forma, ficou garantido por lei que estudantes da educação básica que estejam em tratamento hospitalar por tempo prolongado, deverão receber atendimento educacional dentro do ambiente hospitalar.

Em 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. (BRASIL, 2002, p. 14)

A partir dessa revisão, a área de atendimento pedagógico hospitalar e o atendimento domiciliar passaram a obter uma publicação que os regulamenta como unidades de trabalho pedagógico levando em conta três secretarias de educação, bem como das unidades de saúde., assim como das unidades de saúde, além da garantia de recursos financeiros para que esse direito fosse efetivado, com a garantia da disponibilização de recursos financeiros para efetivação desse direito. Assim, com o objetivo de se adequar à legislação prevista em vigor, o MEC juntamente com a Secretaria de Educação Especial, recorreu à revisão de documentação considerando as orientações para estratégias de trabalhos pedagógicos desenvolvidas para pessoas com necessidades especiais, sejam elas quais fossem (Fonseca,2003). Logo, depois dessa revisão na documentação vigente, a área de atendimento pedagógico hospitalar e o atendimento domiciliar ganharam uma nova publicação que considera essas modalidades de atendimento que são a Classe Hospitalar e o Atendimento pedagógico domiciliar: (BRASIL, 2002). Esse documento acabou por estruturar o atendimento pedagógico tanto em ambientes

hospitalares, tanto domiciliares, garantindo o acesso não só à educação básica que já era de direito de todos, mas também a atenção às necessidades educacionais especiais. Neste contexto é que se insere a presente pesquisa, buscando apreender como tem sido garantido o direito à educação de crianças e adolescentes hospitalizados e como a proposta de classe hospitalar tem se desenvolvido no Estado de São Paulo, haja vista ser um espaço importante de atuação de professores. A pesquisa pretende contribuir com a elucidação da funcionalidade dessas classes e sobre a necessidade formativa para atuação do pedagogo no contexto hospitalar.

2 OBJETIVOS

O trabalho em questão tem por objetivo principal analisar e discutir as propostas de apoio pedagógico oferecidas a crianças e adolescentes com câncer em um Hospital Pediátrico, e como sua execução influencia no tratamento e desenvolvimento geral dessas crianças pela concepção dos educadores.

2.1 Objetivos específicos

- Identificar como se desenvolvem as classes de apoio pedagógico em unidades hospitalares;
- Identificar dificuldades de crianças e adolescentes hospitalizados em continuar estudando, analisar a importância da continuidade dos estudos em leito hospitalar, e verificar, na visão da equipe pedagógica (professores), a relevância de todo o apoio pedagógico para o tratamento e permanência da criança no hospital.

3 METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa qualitativa, a qual teve como base dois instrumentos de coleta de dados: a análise documental e entrevista semiestruturada realizada com professores atuantes na classe hospitalar do Hospital Pediátrico em questão.

Na primeira etapa da pesquisa foram analisadas as propostas pedagógicas de atendimento educacional oferecidas pelo hospital (análise documental). Este procedimento

pretende elucidar como a proposta pedagógica considera o atendimento especializado e seus objetivos.

Na segunda fase foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os professores das classes hospitalares. Para que a entrevista pudesse ser aplicada, a presente pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Biociências da Unesp de Rio Claro e também do Hospital Pediátrico onde foi realizada a mesma, e, só depois da aprovação é que foi efetivamente realizada com os participantes. Além disso, os participantes da pesquisa estavam de acordo com todas as informações da pesquisa, desde os riscos e possíveis danos, até os benefícios para os mesmos e para a comunidade científica, como consta no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi assinado pelos mesmos. Por fim, os dados foram organizados e categorizados na perspectiva da Análise de Conteúdo, proposta por BARDIN (2009).

3.1 Escolha do local e dos participantes

Foram convidados a participar da pesquisa dois profissionais da área da educação atuantes no Hospital, um professor da equipe pedagógica e a coordenadora pedagógica do Hospital Pediátrico — situado na cidade de Campinas/SP. Trata-se de um Hospital especializado em oncologia e hematologia pediátrica, por conta disso, tanto o espaço externo quanto o interno são bem adaptados para que possam atender as necessidades educacionais e de lazer de crianças e adolescentes em diferentes faixas etárias (CENTRO INFANTIL BOLDRINI, 1978).

Cabe lembrar que os profissionais atuantes nessas classes são designados pelas secretarias municipais de educação e, portanto, foi através dessa secretaria que se estabeleceu o contato com os professores ministrantes de aulas na unidade hospitalar selecionada para o trabalho de pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Franco, Libâneo e Pimenta (2007, p. 89) acreditam que a Pedagogia não se limita à docência e seu papel, considerando todo o contexto educacional, é proporcionar mudanças significativas no desenvolvimento e na aprendizagem dos indivíduos, de forma a auxiliar e instruir a se constituírem como sujeitos, melhorando suas capacidades e competências para viver na sociedade e comunidade.

Para Araújo (2017), a educação é um processo que envolve valores, transmissões e construções de relações sociais e educativas e, por conta disso, deve levar em conta as transformações culturais da sociedade, bem como diversos aspectos voltados às realidades de cada indivíduo. Para que as práticas educacionais estejam voltadas aos contextos necessários e oportunas e englobem a totalidade desses aspectos, é preciso que elas sejam emancipatórias e que desenvolvam habilidades de conscientização, compreensão, pensamento, análise e capacidade crítica. Para tanto, isso requer domínio de habilidades como leitura, escrita e

cálculo, além de habilidades que vão além das específicas necessárias ao currículo escolar. O desenvolvimento educativo em sua totalidade vai muito além de habilidades específicas e considera todas as relações humanas e entre o ambiente interno e externo aos quais o indivíduo está inserido. Como Freire (2001), sabiamente pontuou: na educação “que se faz por meio de palavras, não pode ser rompida a relação pensamento-linguagem contexto ou realidade” (FREIRE, 2001, p. 70).

Nesse sentido, é inegável que, além da educação, a escola também tem um papel fundamental na formação da criança como cidadã. O ambiente escolar é o primeiro contato que a criança tem com a sociedade e, conseqüentemente, com o convívio e a dinâmica dentro dela. Estar privado de ir à escola é estar privado de uma parte importante de seu desenvolvimento enquanto indivíduo.

Segundo Araújo (2020), por muito tempo a escola foi considerada o único lugar onde a aprendizagem é efetivada. Com o passar dos anos, observa-se que o processo de ensino e aprendizagem vai muito além de uma sala de aula e, considerando o papel formativo que as escolas têm, agrupando o aprendizado em sua totalidade, bem como a formação do cidadão, deve-se considerar outros espaços como locais onde a aprendizagem também pode ser efetivada.

Como exposto pelo ECA (BRASIL, 1990), toda criança tem o direito à hospitalização e ao tratamento de doenças, ao mesmo tempo, toda criança tem o direito à educação. De acordo com Araújo (2020), recusar a escolarização para crianças e adolescentes hospitalizados é negar seus direitos e impossibilitá-los do exercício da cidadania, interferindo no princípio da autonomia e impedindo que essas crianças se desenvolvam e construam seu conhecimento.

Dessa forma, a classe hospitalar é uma forma de ambas as demandas do Estatuto serem atendidas. Através dela, a criança hospitalizada pode garantir seu desenvolvimento acadêmico junto com o tratamento e assim conseguir acompanhar a turma e a rotina da escola quando voltar.

Levando em conta a fragilidade física e emocional da criança hospitalizada, Castro (2009) afirma que é possível observar a valorização dessa criança quando entra em contato com as práticas pedagógicas, levando em conta a abrangência dessas práticas no contexto educacional. Além disso, Castro (2009) também afirma que essa valorização também ocorre quando é permitido à criança um espaço para repensar seu convívio social, considerando que a escola também é um local de interações sociais. O autor garante que sentimentos de bem-estar, autoestima e maior resistência são observados quando as práticas pedagógicas são aplicadas nos hospitais. Como descrito: “A escolarização durante a hospitalização garante não só a

continuidade do processo de educação formal como também promove o bem-estar e qualidade de vida à criança.” (Castro, 2009).

Tendo em vista isso, de acordo com Belancieri (2018) as instituições hospitalares precisam levar em conta práticas que contribuam para a compreensão da criança durante o período de internação, investindo em atividades que remetem ao ambiente de aprendizagem e a tentativa de favorecer momentos de socialização e ludicidade.

A partir das entrevistas e compactuando com os respectivos autores foi possível perceber que a iniciativa no Centro Infantil objeto de estudo, vai além da garantia dos direitos da criança e do adolescente. As pedagogas entrevistadas pontuaram que o fato de manter um ambiente escolar e proporcionar aquele momento de atividades pedagógicas dentro do hospital torna o tratamento mais leve. Além de trazer à tona o brincar característico da infância e todo o processo social ali envolvido, os enfermos conseguem enxergar um lado positivo, um futuro, ter esperança de que o momento que estão vivendo é passageiro e suas rotinas vão voltar em algum momento. Além disso, ressaltam que “a essência da infância é a escola e o brincar”, portanto, é uma forma de fazer com que a criança não deixe de ter contato com esse aspecto importante do seu desenvolvimento. Tudo isso têm grande relevância no tratamento, uma vez que as áreas lúdicas se tornam lugares de refúgio, leveza e motivação para as crianças continuarem frequentando o hospital e dedicadas à melhora. De acordo com a professora 1, pedagoga atuante no hospital, é muito importante que a proposta de apoio pedagógico leve em consideração o brincar e a parte lúdica da infância como sendo essenciais para o processo educativo. Ela afirma que:

O departamento pedagógico aqui do Hospital acredita que preservamos a essência da infância apesar da doença, pois se fomos resumir a infância é a escola e o brincar, então tentamos manter esse vínculo. A criança mesmo em tratamento continua com sua rotina escolar, claro que dentro das suas limitações pois dentro do hospital a prioridade é saúde, dentro do possível manter a rotina escolar e o lúdico, que em minha opinião é uma porcentagem maior no crescimento da criança. Quando falamos em criança a gente associa com brincar, então é isso que o departamento pedagógico tenta preservar e manter. (Professora 1)

A classe hospitalar é também uma forma de garantir que a criança hospitalizada não perca o ano escolar e mantenha a socialização e o contato com outras crianças. É preciso considerar que a escola é muitas vezes o local em que a criança passa a maior parte do tempo, interagindo com os colegas e investindo na socialização como parte de seu desenvolvimento. Sobre isso, a professora 1, garantiu que:

Também tem um ponto interessante que é o social da criança, pois como ela está privada do convívio escolar, aqui ela acaba mantendo essa questão da socialização

com outras crianças, o que é muito importante já que faz parte do crescimento. (Professora 1)

No entanto, é necessário que o hospital esteja preparado para garantir o apoio pedagógico, e isso leva em conta todo o espaço e infraestrutura lúdica e educacional ali presentes. É preciso que a classe hospitalar tenha os recursos necessários para suprir as necessidades da criança, desde as educacionais, até as lúdicas, levando em conta jogos, livros e brinquedos que instiguem a criança e auxiliem no processo de ensino e aprendizagem.

De acordo com Oteiro et al. (2017) dentro da pedagogia hospitalar existem três tipos de atendimento que devem ser oferecidos nos hospitais, o leito, a brinquedoteca e a classe hospitalar. O leito refere-se ao suporte dado de forma individual no quarto para cada criança. A brinquedoteca é um espaço onde a criança pode brincar, se divertir e aprender de forma lúdica, além de interagir com outras crianças e com a família. Já a classe hospitalar é uma sala específica para o atendimento educacional das crianças, onde segundo o Ministério da Educação, através da Secretaria de Educação Especial (BRASIL, 2002) evidencia que o ambulatório do hospital pode solicitar a criação de uma classe hospitalar.

Sobre a infraestrutura do Hospital de estudo, as pedagogas entrevistadas garantiram que o hospital mantém duas salas de apoio e quatro profissionais da área de pedagogia, além da brinquedoteca e da ludoteca, que fazem parte do trabalho pedagógico realizado no Hospital. A professora 2, que também participou da pesquisa, afirma que:

O hospital possui duas salas de apoio pedagógico, a do Hospital mesmo, e a de cima do prédio, que é um prédio da reabilitação. Lá nós atendemos mais casos de doenças hematológicas, como o câncer no sangue. Também atendemos as crianças que estão fazendo reabilitação pois sofreram alguma amputação por conta do câncer ou têm sequelas por conta do tratamento. Nesse prédio temos uma sala específica da pedagogia para atender essas crianças e aqui no Hospital atendemos as crianças com todos os outros tipos de tumores, que é a parte oncológica (Professora 2).

Já a professora 1 considera a infraestrutura do Hospital muito boa no que diz respeito tanto ao apoio pedagógico quando às brincadeiras ali desenvolvidas, e afirma que:

[...] eu vejo a estrutura que nós temos aqui bem bacana. São duas salas de apoio pedagógico e a ludoteca que faz parte do departamento de pedagogia. Existe a brinquedoteca que é bem grande e a área é mais antiga, mas não faz parte do departamento de pedagogia. Temos um acervo bacana, recebemos bastante doações então estamos sempre amparados. Tem a infraestrutura de mesas, condições para as crianças estudarem, é supertranquilo e bem apropriado para os estudos. Por ser um lugar lúdico e diferente, eles gostam de vir aqui e acaba reconstruindo a ideia de escola. Acredito que a estrutura é apropriada e adequada, mas temos sempre a intenção de melhorar, se conseguíssemos ampliar o espaço lúdico seria ótimo, apesar de já estar excelente e dar conta. (Professora 1)

As salas ficam à disposição por sete horas e meia — das 8h às 13h e das 14h30 às 17h —, portanto as pedagogas se dividem pelos períodos de manhã e tarde. Contam também, todos os dias, com o apoio de voluntários multidisciplinares que podem ajudar com dúvidas e atividades específicas de matemática, português ou ciências, por exemplo.

Apesar desse pequeno contato com o mundo exterior manter os pacientes animados e interessados em algo, a dinâmica da sala pedagógica é bastante diferente. As crianças estão em tratamento, portanto sentem os efeitos disso. Elas vão até a sala, fazem as atividades que conseguem até se cansarem e saem, pode ser 30 minutos ou duas horas, e às vezes os poucos minutos rendem bastante também, já que o atendimento é especializado. Além disso, o fluxo é muito grande quando estão na sala, precisam sempre sair para alguma consulta ou exames. Mesmo com a importância de manter as atividades escolares, a prioridade é o tratamento.

Sobre a dinâmica do atendimento pedagógico, a professora 2 garante que:

O atendimento da sala pedagógica é assim: as crianças que vêm pra consultas e para exames ficam aqui na sala e conforme vão sendo chamados eles vão saindo para consultas e exames. Então eles saem, fazem e depois voltam. Elas podem ficar por exemplo 1 hora, 2 horas, tem uns que passam a manhã inteira aqui na sala. Além do atendimento na sala a gente faz o atendimento na internação com as crianças que estão internadas. Eu subo ou algum voluntario (sempre temos 2 voluntários na sala) para fazer o atendimento no leito. Vamos passando nos leitos para ver qual criança tem atividade, ou então para apresentar a sala de apoio para os casos novos, para as crianças que estão chegando (Professora 2).

Dentre as profissionais responsáveis pela Classe, uma é coordenadora e, portanto, responsável pela parte burocrática: contato com a escola, envio de atividades, acompanhamento etc. A partir dos relatos nas entrevistas, entende-se que apesar de conseguirem dar atenção a todos as crianças, a ajuda dos voluntários é imprescindível. Com isso, entendemos que seria interessante haver mais profissionais no setor pedagógico. De acordo com a professora 2, a organização da equipe está organizada da seguinte forma:

A nossa equipe tem a coordenadora pedagógica que é a Mariana, e mais 3 pedagogas, eu, a Laura e a Fernanda. Eu e a Mariana somos as pedagogas da sala de apoio pedagógico. A Mariana fica lá em cima na reabilitação pois além de ser a coordenadora do setor, é a pedagoga responsável pela sala lá em cima e eu na sala aqui embaixo no Hospital. Na sala de apoio pedagógico somos nós duas e os voluntários. Na ludoteca que faz parte do setor pedagógico, temos duas pedagogas, a Fernanda que fica de manhã e a Laura que fica a tarde. Na sala de apoio tem a pedagoga e as voluntárias. Geralmente temos de 2 a 3 voluntários que são estudantes. (Professora 2)

É válido ressaltar que a área pedagógica do Hospital mantém contato direto e constante com a escola regular da criança, e as atividades desenvolvidas na classe hospitalar acompanham seu currículo escolar. Isso garante o fluxo de aprendizagem de cada criança, mas também

demanda organização impecável das pedagogas. A professora 1 explica que a demanda de atividades varia de acordo com a escola de origem da criança, justamente para que ela acompanhe o ano escolar e acesso aos conteúdos que seus professores estão passando. A professora 1 é responsável por esse contato com a escola e explica como ocorre a organização das atividades e qual o conteúdo que é abordado dentro do Hospital:

O trabalho feito aqui como apoio pedagógico é através da escola de origem da criança. Ela se mantém matriculada na escola e o conteúdo trabalhado na escola é trabalhado aqui também pois as atividades são enviadas das escolas de origem das crianças. Ela vai acompanhar o que os colegas dela de escola estão trabalhando também. Mas é muito tranquilo, temos muitos materiais também, as próprias escolas estão se conscientizando mais, estão sempre muito abertas. (Professora 1)

Nesse contexto, é importante ressaltar também o papel da ludoteca como sendo parte do setor pedagógico, e da brinquedoteca atuando na parte lúdica do desenvolvimento das habilidades da criança que refletem no âmbito pedagógico. De acordo com Matos e Mugiatti (2014), a brinquedoteca no ambiente hospitalar é muito importante para proporcionar um ambiente prazeroso e alegre para as crianças, fazendo com que o hospital se torne um espaço mais agradável para a recuperação das crianças hospitalizadas, reduzindo o estresse e a ansiedade. Segundo Kailer e Mizunuma (2009) esses espaços lúdicos dentro de hospitais são capazes de proporcionar momentos mais prazerosos para as crianças, onde elas podem brincar e se recuperar de maneira mais plena, sendo estimuladas à recreação.

Leite *et al.* (2013) considera que o intuito da brinquedoteca é auxiliar na recuperação da saúde da criança, amenizando os traumas que possam ser desenvolvidos por conta da doença. Leite *et al.* (2013) afirma que a brinquedoteca é capaz de integrar as atividades lúdicas juntamente com o aprendizado, possibilitando aos educadores atuantes promover diversas atividades e brincadeiras ao mesmo tempo em que exploram a parte pedagógica. Ainda segundo Leite *et al.* (2013), a brinquedoteca é capaz de instigar o desenvolvimento cognitivo e social, além de ser um local de interação entre as crianças e seus familiares.

Assim, é imprescindível considerar também a necessidade de uma rede de apoio emocional a qual conecte hospital, família e escola, de forma que a ajudem a passar pelo tratamento sem traumas, perdas e falhas na sua infância, já que segundo Mitre e Gomes (2004), para uma criança a hospitalização é passível de traumas uma vez que a afasta de seu cotidiano e de seu ambiente familiar. Lerner (2002) acredita que as situações angustiantes que a criança vive dentro do ambiente hospitalar está relacionada não somente ao medo do desconhecido, mas também ao medo do abandono dos pais e familiares. Assim, a professora 2 ressalta a

importância da atuação e acompanhamento da família durante todo o tratamento da criança. Ela diz que:

Temos muitas crianças e famílias que comentam o tanto que a sala de apoio pedagógico foi importante no tratamento da criança. Também temos as crianças que vêm aqui logo que chegam no hospital e muitas vezes os familiares vêm também e ficamos conversando. (Professora 2)

Ela também descreve o reconhecimento que as próprias famílias têm em relação ao apoio pedagógico que o hospital oferece, evidenciando que:

[...] muitas famílias ficam até aliviadas quando vêm aqui, tipo “ai que coisa boa”, e aí você explica pra família que essa criança não vai perder o ano, que vamos estar dando todo o apoio e isso é muito importante. (Professora 1)

A professora 1, por sua vez, relaciona a importância da família com a curiosidade relacionada aos espaços pedagógicos, evidenciando a importância da infraestrutura no desenvolvimento das atividades, assim como a presença da família no tratamento da criança. Ela cita que:

É bacana que esse espaço atrai muitos adultos também pois o lúdico não é só da criança, é do ser humano, então muitos acompanhantes vêm esse espaço colorido e têm curiosidade, pedem para entrar para conhecer e até brincar as vezes. (Professora 1)

Além de toda a relevância dos espaços atribuídos ao setor pedagógico e a importância da relação família e escola, foi possível identificar também um ponto importante relacionado à sensibilidade que as pedagogas precisam ter para conduzir as atividades. Elas enfrentam diversas situações: há os pacientes que estão revoltados e não querem frequentar a sala; há os que não querem sair da sala para os compromissos do tratamento; há os que querem estar na sala e realizar as atividades, mas não têm energia devido ao peso da doença; e há os apáticos. Nesse sentido, as pedagogas comentam da necessidade de diferentes abordagens com cada criança, levando em conta as especificidades que cada uma apresenta durante o período do tratamento. A professora 2 disse que:

Às vezes eles chegam meio resistentes, por conta de dor e por estar passando por um momento difícil, já perdeu um monte de coisa, a rotinha deles. Mas a gente vai fazendo um trabalho, vai primeiro tentando conquistar essa criança. Às vezes vêm na sala duas, três vezes, a gente não faz atividade nenhuma, a gente só conversa, a gente faz um joguinho até a gente conseguir conquistar e mostrar para ele que aqui vai ser um lugar bacana e que vai ser um lugar legal. E tudo isso vai estar influenciando no tratamento, enquanto ele está aqui, está distante um pouquinho daquela rotina do hospital. (Professora 2)

Ela também conta a história de um caso específico onde a sala de apoio pedagógico ajudou uma criança a levar o tratamento de forma mais leve e amena

A gente tem uma criança aqui que começou a fazer um tratamento e era super rebelde. Ele mordía todos os enfermeiros pois ele não aceitava o tratamento, e ele é pequenininho, tem 8 anos, mas ele não aceitava o tratamento. Ele batia nos enfermeiros, mordía os enfermeiros, mordía a mãe dele [...] Na hora dos exames era um escândalo, quando vinha aqui na consulta era um escândalo. E aí a mãe dele começou a trazer ele aqui. No começo comigo ele também era super rebelde, não queria nem conversar. Só que a gente foi fazendo um trabalho, conversando muito “vamos brincar de massinha, vamos fazer um joguinho hoje” [...] E aí começamos a perceber tudo o que ele gostava, então sempre que ele vinha a gente sempre tentava conversar sobre as coisas que ele gostava e a gente conseguiu conquistar essa criança. (Professora 2)

Através das falas das entrevistadas, é possível apreender a carga emocional que trazem da jornada diária, isso porque, muitas vezes, seu trabalho vai além do auxílio nas atividades pedagógicas. Pontuaram o papel de segurança e ponto de apoio que passam a ocupar, em diversos momentos acompanhando a criança em procedimentos os quais se negava a realizar antes. Assim, entende-se que é um trabalho essencial dentro do hospital e do tratamento, o qual não apenas mantém a criança hospitalizada em contato com o “mundo lá fora” e preparadas para retomar a rotina, mas também as mantém alertas, engajadas e motivadas durante a trajetória da doença.

Segundo Paín (1985), além de proporcionarem a transmissão da cultura, os processos de aprendizagem possibilitam também a transformação através da Educação. Para o autor, o ato de aprender e tudo o que ele engloba está presente em nossas vidas desde quando nascemos até quando morremos. Estamos constantemente aprendendo e nos adaptando, de forma a nos adequar ao mundo externo de acordo com nossas próprias demandas de ensino e aprendizagem. De acordo com Porto (2007), essa aprendizagem atua de forma integradora e está relacionada não só ao desenvolvimento cognitivo e psicomotor, mas também ao psicológico que considera as interações e adaptações do indivíduo no meio em que vive ao longo de sua vida, considerando também as influências ambientais e individuais para o desenvolvimento de cada processo e de cada indivíduo. Paín (1985) considera o aspecto social, o orgânico, a condição cognitiva e a dinâmica do pensamento como fatores inerentes à aprendizagem, e, assim, a aprendizagem é vista como um processo dinâmico que influencia no comportamento do sujeito que irá atuar de acordo com a realidade em que está inserido.

No contexto hospitalar, Lima (2010) afirma que disponibilizar um momento para o aprender à uma criança hospitalizada, significa proporcionar a retomada de sua condição de agente da sua própria realidade. Ao realizar uma atividade, a criança será capaz de explorar e

intervir genuinamente, considerando o contexto do seu ambiente de aprendizagem. Segundo Ceccim (1999) proporcionar a continuidade da educação à uma criança hospitalizada possibilita alterar essa visão de hospitalização que remete a um ambiente pejorativo. Isso porque, ao valorizar e respeitar os processos afetivos e cognitivos do desenvolvimento, os aspectos da sua saúde, desenvolvimento e aprendizagem são mantidos. Sendo assim, segundo Lima (2010), o processo de aprendizagem é visto como uma terapia para a criança hospitalizada, mas que somente pode ocorrer se o ambiente for favorável a isso. É aí que entra o papel imprescindível dos profissionais da educação atuantes nas classes hospitalares. Melo e Lima (2015) citam que dentro do hospital, além do pedagogo ter um papel fundamental em oferecer um ensino de qualidade para a criança, desenvolve uma relação afetiva, incentivando o aluno a não desistir de lutar pela sua saúde e pela sua capacidade de aprendizado também.

Silva, Cardoso e Santos (2011) acreditam que no contexto hospitalar o pedagogo trabalha através da criação de vínculos com a criança, estimulando seu aprendizado, já que quando a criança é internada, sua vida se transforma e ela precisa deixar de frequentar a escola. Além de interferir no processo educativo, pode gerar constrangimento, medo e ansiedade no ambiente hospitalar. Por isso, defendem que a presença do pedagogo se faz imprescindível, possibilitando a adaptação e desenvolvimento de atividades pedagógicas que refletem no quadro de saúde da criança.

Segundo Ferreira et al. (2017), levando em conta a preocupação em relação ao processo educacional das crianças, ao mesmo tempo em que se faz necessário preservar atividades lúdicas características da infância, dispõem-se da importância da atuação pedagógica em ambientes hospitalares. Nesse contexto, o professor atuando como profissional da educação, possui embasamentos teóricos acerca do processo pedagógico, mas no ambiente hospitalar muitas vezes precisa ter uma visão mais humanista e sensibilizada sobre cada criança, atuando como mediador, articulador, organizador e problematizador do processo de ensino e aprendizagem, mobilizando os profissionais atuantes em hospitais para lidar com as diversas situações que se vêm diante, atingindo o desenvolvimento integral que cada criança necessita. Diante deste cenário, entendemos que é um trabalho muito além da pedagogia *strictu sensu*. O hospital oferece um treinamento às pedagogas e aos voluntários que ajudarão na área pedagógica, mas é preciso uma preparação muito maior — principalmente emocional — e até mesmo uma maior visibilidade e “propaganda” das Classes Hospitalares como opção de mercado de trabalho dentro das instituições de formação.

Para Ceccim (1999), o pedagogo atuante nas classes hospitalares não deve somente ocupar o tempo da criança de forma criativa, mas sim desenvolver processos afetivos na

construção das aprendizagens cognitivas, possibilitando o desenvolvimento da educação e aprendizagem da criança no ambiente hospitalar. Além de desenvolver relações afetivas com a criança, é preciso fornecer subsídios para que ela possa elaborar, expressar e expor seus próprios sentimentos muitas vezes despertados pelo seu adoecimento.

Fonseca (2008) cita também que o pedagogo pode atuar auxiliando a criança a se conectar com o mundo fora do hospital, já que muitas vezes elas se encontram internadas por longos períodos. Isso auxilia o aprendizado necessário ao processo educacional, além de ressignificar e resgatar a autoestima. O profissional da educação transforma o ambiente de dor, mudando o foco da doença e trazendo novas perspectivas para as crianças.

Ainda sobre a atuação do pedagogo na classe hospitalar, Ferreira (2017) diz que o educador no ambiente hospitalar precisa considerar que a educação e saúde caminham juntas. Muitas vezes a criança não estará disposta a realizar as atividades por conta dos tratamentos médicos. Assim, o educador não pode utilizar as mesmas práticas pedagógicas utilizadas nas escolas, mas sim, flexibilizar para atender as individualidades de cada criança, sempre respeitando suas vontades. É visível a importância do pedagogo atuante nas classes hospitalares, porém, durante a entrevista, as profissionais pontuaram a defasagem em relação à pedagogia hospitalar nos cursos de formação superior. Ambas as profissionais entrevistadas contam que tiveram somente aulas voltadas à educação especial e inclusão de uma forma geral, mas nada relacionada especificamente à pedagogia hospitalar. A professora 2 diz que: “Falamos muito das classes de atendimento especial, libras, mas não falamos nada do espaço hospitalar.”

A professora 1 também conta que:

Eu já me formei faz um tempo então não tive nada, nem sequer a menção do tema pedagogia hospitalar, não conseguia nem juntar hospital com escola. Eu tive a parte de educação especial, mas muito vagamente. [...] Acredito que a classe hospitalar esteja incluída na educação especial, mas é somente um “pontinho”, não tem nenhuma atenção especial. Deveria ser uma disciplina específica pois envolve muitas questões. (Professora 1).

Segundo Ferreira (2017), para atuar em ambientes hospitalares, o profissional necessita ter no mínimo Licenciatura em Pedagogia para ter as bases teóricas e metodológicas de como ocorre o processo de ensino e aprendizado. Porém, quando se trata de educação no ambiente hospitalar, Fontes (2005) sugere que ocorra “a construção de uma prática pedagógica com características próprias do contexto, tempos e espaços hospitalares e não simplesmente transplantada da escola para o hospital”.

Tendo em vista isso, no contexto hospitalar o pedagogo precisa atuar de forma dinâmica e multidisciplinar, buscando não só a qualidade do ensino, mas também a da vida.

Um outro ponto importante que a professora 2 traz, é a necessidade de inclusão dessa modalidade nos cursos superiores até para professores que não pretendem atuar em hospitais. Isso porque em algum momento essa criança irá voltar ao ambiente escolar e cabe aos educadores auxiliar essa criança na volta da sua rotina. Esse auxílio deve vir desde a parte pedagógica até a social que diz respeito à inclusão da criança no ambiente de sala de aula.

[...] a gente pensa que nunca vai trabalhar em hospital. Tem profissionais que não querem e tudo bem, mas mesmo se você estiver em sala de aula, você precisa auxiliar essa criança. As crianças que estão passando aqui com a gente, vão voltar para a escola, e se você teve uma disciplina que você sabe o que a criança passou, como tem que ser o acolhimento dessa criança, os cuidados, você tem uma noção. Quando essa criança retorna para a escola acho que os professores têm um pouco de dificuldade em pensar o que vão fazer com essa criança agora. É fundamental, tanto para quem quer trabalhar com a educação especial nos hospitais quanto para os professores em sala de aula. (Professora 2)

Por conta disso, Barros (2007) diz que o foco dos docentes que pretendem atuar em ambiente hospitalar é a multidisciplinaridade, além de uma especialização em educação especial e/ou pós-graduação em Pedagogia Hospitalar, garantindo que esses profissionais estejam aptos para trabalhar em um ambiente que vai muito além da educação por si só.

As pedagogas entrevistadas levantam uma ressalva acerca da defasagem existente na época de formação delas e ambas afirmam que tudo o que colocam em prática no hospital veio de cursos extras e muito estudo individual. A professora 2 conta que:

Eu faço algumas disciplinas na Unicamp como aluno especial e eu estou fazendo a de educação especial porque me interessou, mas não é muito direcionado, na verdade não fala nada de pedagogia hospitalar, falam da inclusão de um modo geral.

Ela continua e diz que:

[...] temos que ter aquele olhar pois as vezes você acaba passando mais tempo com a criança do que a própria família então seria bom para os dois lados, tanto para seguir profissionalmente essa linha hospitalar quanto em sala de aula. Acho que falta muito, a gente recebe estudantes para fazer o estágio e a maioria fala que não tem nada sobre isso, é uma ou outra, às vezes uma professora comenta mas acho que é mais aqui perto pois tem o hospital de referência, mas no Brasil acho que a maioria não tem e seria muito importante. (Professora 2)

Assim, considerando o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), os pontos de melhora no tratamento e a relevância atribuída ao apoio pedagógico às crianças em tratamento de câncer, é perceptível a necessidade de maior atenção a essa questão. Mesmo que o número de classes hospitalares no estado e no país esteja em constante aumento, sua maior eficiência será alcançada quando o número de profissionais capacitados pelo ensino superior acompanhar esse aumento. É importante que haja um olhar mais atento às necessidades e aos direitos das crianças

hospitalizadas, para que as redes de apoio e capacitação sejam também ampliadas aos profissionais da área.

De acordo com Ferreira (2017) é preciso que haja também a consciência da existência desse tipo de atendimento educacional por parte da população, uma vez que a Pedagogia Hospitalar é essencial na efetivação do trabalho docente com crianças hospitalizadas, além de ser imprescindível não só para a qualidade de vida das crianças, mas também para a aprendizagem, desenvolvendo suas necessidades e considerando suas dificuldades.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabemos que a escola, enquanto ambiente integrativo em sua totalidade, tem um papel fundamental na formação da criança como indivíduo. Assim, deve se considerar essa formação de uma forma geral, incentivando todas as habilidades e capacidades da criança, desde motora, cognitiva, psicossocial e emocional. Ainda, é nesse ambiente que a criança desenvolve suas relações e interações humanas, além das interações com o próprio ambiente externo ao qual está inserida, situações essas que fazem parte do seu crescimento e seu desenvolvimento.

Quando hospitalizada, a criança se vê em uma situação de vulnerabilidade, estando privada de ir à escola e de uma parte importante e essencial do seu desenvolvimento. Tendo em vista isso, o apoio pedagógico oferecido dentro das classes hospitalares se torna imprescindível para suprir as necessidades da criança enquanto ser em desenvolvimento e formação. O trabalho das pedagogas atuantes nessas classes faz-se necessário não só para auxiliar na parte pedagógica que envolve a educação da criança, mas também na parte emocional, que muitas vezes se encontra em defasagem por conta da doença e de todo o ambiente hospitalar. Além disso, o papel da família também é essencial na composição da rede de apoio à criança hospitalizada. Hospital, escola e família devem atuar juntos para suprir toda e qualquer necessidade que a criança precisa para que tenha seus direitos garantidos e não perca parte da sua essência e infância. A presença de um ambiente lúdico e receptivo dentro do hospital também se faz necessário para tornar o tratamento mais brando e leve para a criança, que se vê acolhida por todo o apoio oferecido pelos profissionais e pela infraestrutura do hospital.

Um conjunto de aspectos é importante para garantir o melhor tratamento médico e hospitalar para as crianças enfermas hospitalizadas. Dentre eles, o papel do pedagogo atuante nas classes hospitalares se faz tão importante quanto o do médico que cuida da parte clínica do tratamento. O professor muitas vezes desempenha uma função muito maior do que apenas um

pedagogo dentro de um hospital, e é preciso muita dedicação por parte desses profissionais para trabalhar em um ambiente adverso que, em grande parte das vezes não agrada as crianças. Tendo em vista a importância desses profissionais e todos os benefícios que um apoio pedagógico traz às crianças e ainda, levando em conta as falas das professoras entrevistadas, faz-se necessário um olhar mais cauteloso para os currículos de pedagogia nas Universidades do Brasil. De acordo com as entrevistas, pouca informação sobre essa vertente é oferecida nos cursos de licenciatura, sendo acoplados ao ensino especial e educação inclusiva, o que, de fato, não deixa de ser, porém, é preciso repensar esses currículos considerando todos os aspectos que envolvem a pedagogia hospitalar, bem como sua importância e relevância nesse contexto a qual está inserida

REFERÊNCIAS

- AMORIM, Neusa. **Histórico da Pedagogia Hospitalar**. 2011. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/historico-da-pedagogia-hospitalar/74994/>>. Acesso em: 12 set. 2017
- ARAÚJO, Kathy Souza Xavier de. Pedagogia hospitalar no Brasil: breve histórico do século XX aos dias atuais. **Políticas Educativas**, Paraná, v. 14, n. 1, p. 140-148, ago. 2020.
- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BARROS, Alessandra. Notas sócio-históricas e antropológicas sobre a escolarização em hospitais. In: SCHILKE, Ana Lúcia; NUNES, Lauane Baroncelli; AROSA, Armando C. (orgs). **Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres**. Niterói: Ed Intertexto, 2011. p.19-29.
- BARROS, Alessandra Santana Soares. Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares. **Cad. Cedes**, Campinas, v. 27, n. 73, p. 257-278, dez. 2007.
- BELANCIERI, Maria Fatima *et al.* Pedagogia hospitalar: intervenções na unidade pediátrica a partir da contação de histórias. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 39, n. 1, p. 53-64, jun. 2018.
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm>. Acesso em: 7 dez. 2017.
- BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 4.191-B, de 13 de dezembro de 2007. Dispõe sobre o atendimento educacional especializado em classes hospitalares e por meio de atendimento pedagógico domiciliar. **Coordenação de Comissões Permanentes**, Brasília, DF, 13 dez. 2007. p. 1-35. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=5AC62ACC89E90206C2B2443827AA63C8.node2?codteor=536763&filename=Avulso+-PL+4191/2004>. Acesso em: 7 dez. 2017.
- BRASIL. Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995. Aprova em sua íntegra o texto oriundo da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 17 out, 1995. Disponível em: < [Promoo \(fiocruz.br\)](http://www.promoo.fiocruz.br)>. Acesso em: 13 dez. 2017.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. **Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília: MEC, 2002.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Política Nacional da Educação Especial. Brasília, MEC, 1994.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Diretrizes Nacionais para a educação especial na educação básica. Brasília, MEC, 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Brasília, 1990.

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

BRASIL, Casa Civil. Estatuto da Criança e do adolescente. Brasília, 1990.

CECCIM, R. B. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Pátio**, v. 10, n. 3, p. 41-44, ago. 1999.

CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 11., 2013, Curitiba. **Anais [...]**. Curitiba: Educere, 2013.

ENCONTRO INTERNACIONAL DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES, 10., 2017, Aracaju. **Anais [...]**. Aracaju, 2017.

FERREIRA, Larissa Scandelari. Pedagogia hospitalar: a atuação pedagógica em ambientes hospitalares. **Research, Society And Development**, Itajubá, v. 6, n. 2, p. 171-183, abr. 2017.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados**: realidade nacional. Brasília: INEP, 1999.

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

FONTES, R.de S. A escuta pedagógica à criança especializada: Discutindo o papel da educação no Hospital. Rio de Janeiro: **Revista Brasileira de Educação**, v. 29, mar. 2005. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n29/n29a10.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2017.

FRANCO, Maria Amélia Santoro; LIBÂNEO, José Carlos; PIMENTA, Selma Garrido. As dimensões constitutivas da Pedagogia como campo de conhecimento. **Educação Em Foco**, v. 14, n. 17, p. 55–78, 2011. DOI: <https://doi.org/10.24934/eef.v14i17.103>. Acesso em: 7 out. 2021.

FREIRE, Paulo. **Educação e mudança**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

GONZÁLES, Eugenio. **Necessidades educacionais específicas**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

KAILER, Priscila Gabriele Luz; MIZUNUMA, Samanta. As contribuições dos brinquedistas hospitalares nas concepções dos profissionais de saúde. *In*: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO – EDUCERE: III ENCONTRO SUL BRASILEIRO DE PSICOPEDAGOGIA, 11., 2009, Paraná. **Anais [...]**. Curitiba: Educere, 2009. p. 4099-4111.

LEITE, Maria Aparecida Valentim Souza *et al.* Brinquedoteca hospitalar: O lúdico como instrumento de mediação na recuperação de crianças enfermas. **Revista Elo – Diálogos em Extensão**, v. 2, n. 1, p. 33- 50, jul. 2013.

LERNER, Elina Magdalena Nigro. **A psicologia no hospital: o impacto da hospitalização nas crianças, nos adolescentes e no psicólogo hospitalar**. 2002. Dissertação, Psicologia – Universidade São Marcos; 2002.

LIMA, Cristina Cavallari Ferreira. Pedagogia hospitalar: a importância do apoio pedagógico dentro dos hospitais para jovens e crianças. **E-Faceq**: Revista Eletrônica dos Discentes da Faculdade Eça de Queiros, [s. l], v. 1, n. 1, p. 1-27, jun. 2012.

LIMA, Michelle Cristina Carioca de; NATEL, Maria Cristina. A psicopedagogia e o atendimento pedagógico hospitalar. **Revista Psicopedagogia**, v. 27, n. 82, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862010000100013>. Acesso em: 11 nov. 2017.

LIMA, Regina Aparecida Garcia de. Direitos da criança e do adolescente: desafios atuais. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 20, n. 3, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/pt_a01v20n3.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2017.

MALAGOLLI, Gabriela Maffei Moreira; CARRARO, Patricia Rossi. **Psicopedagogia e pedagogia hospitalar**. Ribeirão Preto: Uniseb, 2015.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira Freitas. **Pedagogia hospitalar**: a humanização integrando educação e saúde. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

MAZZOTTA, Marcos José Silveira. **Educação Especial no Brasil**: história e políticas públicas. São Paulo: Cortez, 2003.

MITRE, Rosa Maria Araújo; GOMES, Romeu. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 147-54 3, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CWNCmqSjFFzL4CfgTWQcFnK/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 7 de outubro de 2021.

MELO, Damaris Caroline Quevedo; LIMA, Vanda Moreira Machado. Professor na pedagogia hospitalar: atuação e desafios. *Presidente Prudente*, v.12, n. 2, p.144-152, abr/jun 2015. DOI: 10.5747/ch.2015.v 12. N 2.h213. Acesso em: 7 de outubro de 2021.

OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. **As Classes Hospitalares na perspectiva da educação inclusiva**: (des)caminhos da formação de professores. 2004. TCC (Graduação em Pedagogia) – Faculdade de Educação da Baixada Fluminense, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Duque de Caxias, 2004.

OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. Um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e no mundo. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 9., 2013, Paraná. **Anais [...]** Curitiba: Sirsse, 2013. p. 27686 - 27697. Disponível em: <http://educere.bruc.com.br/ANAIS2013/pdf/9052_5537.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2017.

OTEIRO, Letícia de Souza *et al.* Pedagogia hospitalar: conhecendo as suas modalidades de atendimento. **Research, Society And Development**, Itajubá, v. 5, n. 1, p. 18-29, mar. 2017.

PACCO, Aline Ferreira Rodrigues. Contexto das classes hospitalares no Brasil: análise dos dados disponibilizados pelo censo escolar. **Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial**, São Carlos, v. 6, n. 1, p. 197-212, jun. 2019.

PAÍN, Sara. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed, 1985

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. A pedagogia de projetos nas escolas dos hospitais: estratégia coletiva de construção de conhecimentos. *In*: SCHILKE, Ana Lúcia; NUNES, Lauane Barancelli; AROSA, Armando (orgs). **Atendimento Escolar Hospitalar**: saberes e fazeres. Niterói: Ed Intertexto, 2011. p.57-65.

PORTO, Olivia. **Psicopedagogia institucional**: teoria, prática e assessoramento psicopedagógico. São Paulo: Wak Editora, 2007.

SÃO PAULO [Estado]. Secretaria da Educação. Em três anos, Educação aumenta em 23% número de classes em hospitais. **Portal do Governo**, 19 fev. 2015. Disponível em: <<http://www.educacao.sp.gov.br/noticias/educacao-elabora-cartilha-com-orientacoes-para-professores-e-gestores-do-classe-hospitalar/>>. Acesso em: 19 fev. 2015.

SILVA, Aline Fabiana.; CARDOSO, Cristiane Aparecida; SANTOS, Mauro Augusto. O trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar. **Revista Brasileira de Educação e Cultura**: Centro de Ensino Superior de São Gotardo, São Gotardo, v. 1, n. 4, p.1-11, jul. 2011.

SILVA, Renata Prudencio da. Medicina, educação e psiquiatria para a infância: o Pavilhão-Escola Bourneville no início do século XX. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 195-207, mar. 2009.

ENCONTRO INTERNACIONAL DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES, 10., 2017, Aracaju. **Anais [...]**. Aracaju, 2017.

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTAS COM OS PROFESSORES

1. Qual a importância do apoio pedagógico dentro do hospital no desenvolvimento educacional e social da criança e do adolescente em tratamento?
2. Como funciona as propostas pedagógicas oferecidas às crianças e adolescentes em diferentes estágios educacionais?
3. Como essas propostas são pensadas e aplicadas às crianças de idades diferentes e em tratamentos diferentes?
4. Quais as diferenças das propostas pedagógicas hospitalares daquelas oferecidas normalmente em escolas?
5. Essas atividades desenvolvidas aqui ajudam a criança e adolescente no tratamento? Em sua opinião, é possível notar melhoras no quadro de saúde deles por conta desse apoio pedagógico e das atividades efetuadas?
6. Você nota que há carência dessa prática de educação hospitalar em cursos de graduação em pedagogia? Qual sua opinião sobre isso? Como esse ensino específico esteve inserido na sua formação para que você fosse capacitado (a) para realizar tal tarefa?
7. Como é a infraestrutura do hospital para oferecer essas atividades pedagógicas? Como funciona o cronograma das atividades?
8. Como está organizada a equipe pedagógica e como os profissionais atuam para atender cada criança?

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: APOIO PEDAGÓGICO PARA CRIANÇAS COM CÂNCER EM DOIS DIFERENTES HOSPITAIS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Pesquisador: Débora Cristina Fonseca

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 92744818.2.3001.5376

Instituição Proponente: Centro Infantil de Investigações Hematológicas Dr.Domingos A Boldrini

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.114.147

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa de trabalho de conclusão de curso de Ciências Biológicas da UNESP de Rio Claro da aluna Giulia Isabelle Marinho Garrito, orientada pela Professora Doutora Debora Cristina Fonseca, com o tema APOIO PEDAGÓGICO PARA CRIANÇAS COM CÂNCER EM DOIS DIFERENTES HOSPITAIS DO ESTADO DE SÃO PAULO.

Objetivo da Pesquisa:

O trabalho tem por objetivo principal a análise das diferentes propostas de apoio pedagógico oferecidos a crianças com câncer em dois hospitais do Estado de São Paulo, e como sua execução influencia no tratamento e desenvolvimento geral da criança, na concepção dos educadores.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos desta pesquisa são mínimos, podendo haver eventual desconforto ou constrangimento diante de alguma pergunta. Para diminuir essa possibilidade de risco de desconforto ou constrangimento, a pesquisadora sugeriu ao participante que deixe de se manifestar diante de temas que se sinta desconfortável, podendo, inclusive, deixar de responder ou desistir de sua participação sem qualquer prejuízo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa sobre tema importante na área de Educação a fim de se conhecer a eficácia dos métodos utilizados na proposta de apoio pedagógico oferecidos a crianças com câncer em hospitais, na concepção dos educadores.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Aprovados

Recomendações:

Nenhuma

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	emenda.docx	21/11/2018 19:28:20	Débora Cristina Fonseca	Aceito
Projeto Detalhado/ Brochura Investigador	Projeto.docx	15/06/2018 13:38:56	Débora Cristina Fonseca	Aceito
TCLE/Termos de Assentimento/Justificativa de Ausência	TCLE.Professores.docx	15/06/18 13:36:38	Débora Cristina Fonseca	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINAS, 16 de janeiro de 2019

Assinado por: Maristela Amaral Palazzi (Coordenado(a))

ANEXO B — TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466/12)

Eu, Giulia Isabelle Marinho Garrito, aluna de graduação do curso de Licenciatura plena em Ciências Biológicas (UNESP-Rio Claro), RG 39.785.340-3/SSP-SP, sob a orientação da Profa. Dra. Débora Cristina Fonseca, RG 21354277-8, estamos convidando-o (a) a participar do estudo “ANÁLISE DAS PROPOSTAS DE APOIO PEDAGÓGICO OFERECIDAS A CRIANÇAS COM CÂNCER EM DIFERENTES HOSPITAIS DO ESTADO DE SÃO PAULO”.

Esta pesquisa tem por objetivo observar e analisar os diferentes métodos de apoio pedagógico oferecidos a crianças, adolescentes/jovens com câncer em dois hospitais do Estado de São Paulo, e como esses métodos influenciam no tratamento e desenvolvimento geral da criança.

A pesquisa será dividida em duas etapas, sendo a primeira, a pesquisa bibliográfica sobre o assunto em questão, e a segunda etapa, que contará com entrevistas semiestruturadas aos pais, pacientes, membros da equipe hospitalar (professores, psicólogos e médicos). Essa entrevista irá apresentar algumas questões referentes à importância da continuidade dos estudos mesmo estando em leito hospitalar, e também sobre o suporte recebido, e como isso influencia no tratamento da criança; portanto, sua participação consistirá em responder essas perguntas podendo relatar suas experiências, opiniões e sentimentos relacionados ao apoio pedagógico oferecido às crianças.

No momento da entrevista, nossas conversas serão gravadas por um áudio-gravador. Você tem o direito de recusar a gravação, mas isso não significa que terá que deixar de participar da pesquisa. Neste caso, as respostas serão registradas pela pesquisadora e um (a) auxiliar, quando necessário. A entrevista será realizada em uma sala fechada onde somente as pesquisadoras e o participante estarão presentes.

Os riscos em participar desta pesquisa são mínimos, podendo haver eventual desconforto ou constrangimento diante de alguma pergunta. Para diminuir essa possibilidade de risco de desconforto ou constrangimento, sugerimos que você deixe de se manifestar diante de temas que se sinta desconfortável, podendo, inclusive, deixar de responder ou desistir de sua participação sem qualquer prejuízo. Caso você tenha dúvidas, pode pedir esclarecimentos.

O benefício desta pesquisa consiste em trazer maiores conhecimentos sobre as diferentes propostas pedagógicas que são oferecidas a crianças hospitalizadas, e, como cada uma delas influencia na educação e possível melhora no quadro de saúde do paciente

Lembramos que é um direito seu desistir da participação na pesquisa em qualquer momento e por qualquer razão, sem qualquer prejuízo. Esclarecemos e garantimos que a sua identificação será mantida em sigilo e os resultados obtidos por meio da pesquisa serão utilizados apenas para alcançar os objetivos científicos expostos acima, incluída sua publicação na literatura especializada. Em caso de dúvida ou para entender melhor a pesquisa, você poderá entrar em contato, em qualquer momento que julgar necessário, com as pesquisadoras. Os dados para contato encontram-se no final desse documento.

Ressaltamos que você não terá qualquer forma de despesa e não será remunerado (a) para participar da presente pesquisa.

Se você se sentir suficientemente esclarecido sobre essa pesquisa, seus objetivos, eventuais riscos e benefícios, convido-o(a) a assinar este Termo, elaborado em duas vias, sendo que uma ficará com você e outra com o pesquisadora.

Local/ Data _____

Assinatura do Pesquisador Responsável

Assinatura do participante da pesquisa e RG

Assinatura da aluna pesquisadora

Dados sobre a Pesquisa:

Título do Projeto: " Análise das propostas de apoio pedagógico oferecidas a crianças com câncer em diferentes Hospitais do Estado de São Paulo"

Pesquisador Responsável: Profa. Dra. Débora Cristina Fonseca
Instituição: Dep. Educação, Unesp-Rio Claro
Endereço: Av. 24A, nº 1515 – Bela Vista – 13506-900 – Rio Claro/SP
Dados para Contato: fone (19) 3526-4272 e-mail: deboracf@rc.unesp.br

Aluna pesquisadora: Giulia Isabelle Marinho Garrito
Cargo/função: aluna de graduação do curso de Licenciatura plena em Ciências Biológicas
Instituição: Unesp-Rio Claro
Endereço: Av. 24A, nº 1515 – Bela Vista – 13506-900 – Rio Claro/SP
Dados para Contato: fone (19) 997037579 e-mail: giuliagarrito@hotmail.com

CEP-IB/UNESP-CRC

Av. 24A, nº 1515 – Bela Vista – 13506-900 – Rio Claro/SP
Telefone: (19) 35269678

Dados sobre o participante da Pesquisa:

Nome: _____

Documento de Identidade: _____

Sexo: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço: _____

Telefone para contato: _____

