


---

**LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA**

---

**Taynara Nathália Casarin Joia**

**EDUCAÇÃO HOSPITALAR: O papel do  
pedagogo.**



Rio Claro  
2018

TAYNARA NATHÁLIA CASARIN JOIA

**EDUCAÇÃO HOSPITALAR: O papel do pedagogo.**

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Célia Regina Rossi.

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 em Pedagogia.

Rio Claro  
2018

370  
J74e

Joia, Taynara Nathália Casarin  
Educação hospitalar: o papel do pedagogo / Taynara  
Nathália Casarin Joia. - Rio Claro, 2018  
56 f. : il., figs.

Trabalho de conclusão de curso (licenciatura - Pedagogia)  
- Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências de  
Rio Claro

Orientadora: Célia Regina Rossi

1. Educação. 2. Pedagogia hospitalar. 3. Pedagogo. 4.  
Classe hospitalar. I. Título.

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus por ter me concedido todo o conhecimento que precisei ao longo de minha graduação.

À minha família e namorado por ter me dado todo o apoio e me ajudado sempre que solicitado e por serem tão atenciosos em todos os momentos.

Agradeço à minha querida orientadora, que com muita paciência e sabedoria me orientou, ajudou e salvou durante todo o processo.

E um enorme agradecimento ao Hospital Pequeno Príncipe que cedeu todas as informações necessárias para a realização deste trabalho, por ter respondido os e-mails com uma enorme paciência e comprometimento com a educação.

Minha caminhada não teria sido a mesma sem cada um de vocês e esse trabalho não teria sido concluído com sucesso sem todo incentivo que obtive. Obrigada por tudo.

Dedico esse trabalho a todos que vão o ler e que possam usufruir de tudo o que foi apresentado aqui.

## RESUMO

Entende-se a Pedagogia como um leque que capacita o pedagogo para vários ramos; um deles é a Pedagogia Hospitalar. Este estudo teve como objetivo apresentar essa especialidade e analisar sobre a atuação do pedagogo nesta área; introduzindo inicialmente à pesquisa a abordagem histórica sobre como surgiu esta classe e o porquê se faz tão imprescindível à inclusão da mesma nos hospitais. A classe hospitalar surgiu na década de 30, após a segunda guerra mundial e desde então, vem se expandindo cada vez mais dentro dos hospitais no qual se encontram crianças e adolescentes em idade escolar, com o objetivo de diminuir a distância entre os internados e a escola, evitando assim, que por circunstâncias de internação em longo prazo, fiquem afastadas da escola, para ao haver repetência e/ou evasão. Assim, a pedagogia hospitalar, concilia o tratamento e o processo de escolaridade. Segundo uma pesquisa realizada em 2015, há atualmente no Brasil 141 hospitais que oferecem a oportunidade de crianças e jovens prosseguirem seus estudos. Essa pesquisa irá abordar 3 destes hospitais que possuem a classe hospitalar. Serão analisados os papéis do pedagogo e como esse processo foi e é inserido na realidade das crianças e adolescentes internadas. O estudo foi realizado dentro de uma abordagem qualitativa de caráter bibliográfico, e fundamentada por vários pesquisadores, enfatizando a importância da comunicação no processo de escolarização e como a rede de saúde, pode e deve acolher a escola nos seus espaços de internação, para que a criança e adolescente, se sinta mais acolhido, e sem a perda dos conhecimentos acadêmicos, e com isto, o hospital, se torna mais humanizado.

**Palavras-chave:** Pedagogia-Hospitalar; Pedagogo; Classe hospitalar.

## **ABSTRACT**

Pedagogy is understood as a range that empowers the pedagogue for various branches; one of them is Hospital Pedagogy. This study had as objective to present this specialty and to analyze about the pedagogical performance in this area; introducing initially to the research the historical approach on how this class came about and why it becomes so essential to its inclusion in hospitals. The hospital class emerged in the 1930s after the Second World War and since then has been expanding more and more within the hospitals where children and adolescents of school age are found, in order to reduce the distance between the internees and the school, thus avoiding that, due to long-term hospitalization circumstances, they may be kept out of school for repetition and / or avoidance. Thus, the hospital pedagogy, conciliates the treatment and the schooling process. According to a survey conducted in 2015, there are currently 141 hospitals in Brazil that offer the opportunity for children and young people to continue their studies. This survey will address 3 of these hospital-grade hospitals. The roles of the pedagogue will be analyzed and how this process was and is inserted in the reality of children and adolescents hospitalized. The study was carried out within a qualitative bibliographic approach, and supported by several researchers, emphasizing the importance of communication in the schooling process and how the health network can and should host the school in its places of hospitalization, so that the child and adolescent, feel more welcomed, and without the loss of academic knowledge, and with this, the hospital, becomes more humanized.

Key-words: Hospital-Pedagogy; Pedagogue; Hospital grade.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1 – RG – Identidade.....</b>	<b>45</b>
<b>Figura 2 – Árvore Genealógica.....</b>	<b>46</b>
<b>Figura 3 – Desenho livre – seguindo o propósito da atividade.....</b>	<b>47</b>
<b>Figura 4 – Desenho livre – seguindo o propósito da atividade.....</b>	<b>47</b>
<b>Figura 5 – Fantoches.....</b>	<b>48</b>
<b>Figura 6 – Tabela de cores.....</b>	<b>49</b>
<b>Figura 7 – Música Boneca de Lata.....</b>	<b>50</b>
<b>Figura 8 – Desenho do corpo humano.....</b>	<b>51</b>
<b>Figura 9 – Ábaco número 1.....</b>	<b>52</b>
<b>Figura 10 – Ábaco número 2.....</b>	<b>52</b>

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
1.1 Objetivos .....	7
1.2 Justificativa .....	9
<b>2 DESENVOLVIMENTO .....</b>	<b>10</b>
2.1 Metodologia .....	10
2.2 Breve contexto histórico e legislação.....	12
2.3 A história do Hospital Pequeno Príncipe.....	13
<b>3 A EDUCAÇÃO NO HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE.....</b>	<b>15</b>
3.1 Marcos do Hospital (1987 – 2015).....	16
<b>4 A PROPOSTA EDUCATIVA DO HOSPITAL.....</b>	<b>21</b>
4.1 Como funciona a prática pedagógica.....	22
<b>5 O PAPEL DOS EDUCADORES.....</b>	<b>25</b>



<b>5.1 O papel do educador no Hospital Pequeno Príncipe.....</b>	<b>30</b>
<b>6 O RELATO DE ALGUNS PROFISSIONAIS.....</b>	<b>36</b>
<b>7 OS RELATOS DOS HOSPITALIZADOS.....</b>	<b>40</b>
<b>8 ALGUNS EXEMPLOS DE ATIVIDADES.....</b>	<b>43</b>
<b>9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>50</b>
<b>10 ANEXOS.....</b>	<b>52</b>
<b>11 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>54</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A Pedagogia Hospitalar é um tipo de atendimento que vem sendo adotado por algumas instituições que se preocupam em atender aquela clientela que não deve ser excluída por estar afastada da sala de aula, em virtude de sua enfermidade, que são os casos de crianças e adolescentes em fase de idade escolar. Com isso, há a necessidade de conciliar o tratamento e o processo de escolaridade. De acordo com a Resolução nº41 de outubro de 1995, no item 9, toda criança tem “o direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”. Tendo em vista essa declaração, é que se faz essencial a inclusão da classe hospitalar nos hospitais.

Para esse contexto a assistência do pedagogo é vital; que entra como um agente de mudanças, que não só atuará na educação do enfermo, mas também o ajudará a superar transtornos emocionais, causados pela internação, como a raiva, insegurança, incapacidades e frustrações que podem prejudicar na recuperação do paciente e ocasionar o desinteresse pelos estudos.

Não podemos olhar o papel do pedagogo isoladamente, mas sim como uma ação inter/multi/transdisciplinar com a equipe médica, é necessário que haja um clima interativo, de bom senso, criatividade e renovação permanente entre os sujeitos do processo.

Pode-se considerar inserção da Classe Hospitalar nos hospitais como a intenção de inserir a criança doente no seu novo modo de vida, dentro de um ambiente afável, hospedeiro e humanizado, mantendo o contato com seu mundo exterior, protegendo suas relações sociais e familiares.

Assim sendo, fica evidente a importância da pedagogia, considerando que a atuação do pedagogo não se delimita ao espaço escolar, mas sim em todas as áreas

do conhecimento, tornando possível através das práticas pedagógicas estabelecer um vínculo entre a realidade hospitalar e a vida escolar da criança ou adolescente internada; dando subsídios para sua compreensão e para sua adaptação dentro do hospital.

## **1.1 OBJETIVOS**

Esse trabalho acadêmico foi desenvolvido através de entrevistas realizadas com membros que trabalham dentro do hospital Pequeno Príncipe, por meio de e-mails enviados e respondidos que compõem o corpo deste. De forma geral, esta pesquisa visou analisar o papel do pedagogo, como ele atua e como ele está inserido, dentro do hospital que oferece esse recurso. Fazendo inicialmente uma abordagem histórica e teórica, e posteriormente averiguando como esse pedagogo é um autor importante e indispensável na vida das crianças e adolescentes internadas, para mediar o processo de ensino e aprendizagem.

Todas as informações coletadas foram respostas de perguntas que foram formuladas, como por exemplo: Como se dá os atendimentos aos hospitalizados? Qual é a história do Hospital, desde que começou os atendimentos? Quais atividades são desenvolvidas e como as crianças e adolescentes interagem/reagem a elas? Como elas se sentem realizando atividades do dia a dia escolar dentro do hospital? Qual foi o principal marco histórico do hospital em relação à Pedagogia Escolar? Entre outras. As respostas eram respondidas sempre por coordenadores do membro da equipe médica que tinha acesso aos pedagogos que trabalhavam com os internados. Algumas respostas foram tiradas de documentos, que por questão de sigilo do hospital, não pôde ser repassado a pesquisadora, somente partes do documento, não o documento integral, porém, eles foram enviados por e-mail. O objetivo era esclarecer da melhor forma possível à rotina do pedagogo e dos internados dentro do hospital, e sua trajetória.

A pesquisa será respaldada em como o pedagogo foi inserido no hospital e qual seu trabalho, projetos e atividades pedagógicas desenvolvidas com os enfermos em

fase escolar.

Compreender o papel do pedagogo dentro do hospital, quebrando o paradigma e expondo as vertentes de possibilidades sobre sua atuação.

Tendo em vista esses objetivos, podemos afirmar que:

O papel da educação no hospital e, o do professor, é propiciar a criança o conhecimento e a compreensão daquele espaço, ressignificando não somente a ele, como a própria criança, sua doença e suas relações nessa nova situação de vida. A escuta pedagógica surge, assim, como uma metodologia educativa própria do que chamamos pedagogia hospitalar. Seu objetivo é acolher a ansiedade e as dúvidas da criança hospitalizada, criar situações coletivas de reflexão sobre elas, construindo novos conhecimentos que contribuam para uma nova compreensão de sua existência, possibilitando a melhora do seu quadro clínico. (FREITAS 2005, p. 135 apud CASTRO 2009, p. 47).

## 1.2 JUSTIFICATIVA

Desde antes mesmo de entrar na universidade a pesquisadora tinha aquela visão de escola tradicional, onde a aprendizagem se limitava e acontecia apenas dentro da sala de aula. A partir do ingresso à Pedagogia, o leque de expandiu à outros meios e ambientes onde o ensino acontecia; e um deles era os hospitais.

Outra motivação foi o fato dessa área ser tão pouco conhecida por estudantes de pedagogia e pelas pessoas em geral, uma área tão importante e necessária precisa de uma atenção e um espaço maior dentro da universidade. Esse trabalho acadêmico, assim como vários outros, pode alcançar pessoas que também se interessam e outras que não conhecem esse meio tão encantador, delicado que exige muita dedicação.

O objetivo foi explorar e apresentar nestes três hospitais que tivessem atendimentos hospitalares, porém, não obtive sucesso com 2 hospitais: o Sarah Kubitschek, me retornou o e-mail que enviei, porém alegaram que as informações sobre atendimento às crianças eram restritas somente aos profissionais do hospital e que não tinham autorização para divulgar para fins acadêmicos. O Hospital Boldrini, retornou

meus e-mails tardiamente também com a informação de que não repassaram informação para pessoas de fora, e a ligação que fiz não houve sucesso também, infelizmente.

Com isso, neste trabalho foi desenvolvida uma pesquisa com apenas um hospital que forneceu as informações pertinentes para realiza-lo.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 METODOLOGIA**

A Classe Hospitalar tem seu início em 1935, quando Henri Sellier, após a segunda Guerra Mundial, inaugura a primeira escola para crianças que sofreram com a guerra, em Paris. Sua ação serviu de exemplo para outros países, como Alemanha, França, Europa e Estados Unidos. (ESTEVES, 2007).

No Brasil, a Classe Hospitalar surgiu em 1950, no hospital Menino Jesus, no Rio de Janeiro. Desde essa época, percebeu-se necessário a inserção do pedagogo dentro dos hospitais para dar continuidade à vida escola de crianças e adolescentes internadas. (AMORIM, 2011).

Classe Hospitalar é:

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

Tomando a veracidade do papel do pedagogo com, é que essa pesquisa se dá. É de suma importância explorar o trabalho feito pelos pedagogos dentro do hospital e mais fundamental ainda tornar isso público, visto que a pedagogia hospitalar não é uma

área ainda muito conhecida por aqueles que seguem a carreira dentro da escola.

A metodologia adotada foi a abordagem qualitativa, foram recortadas e reformuladas as respostas de e-mail, que foram trocados pela pesquisadora e os atores da pesquisa. Portanto, todo o trabalho aqui apresentado foi resultado de inúmeras trocas de informações, textos, dúvidas e até relato que já estavam no arquivo do hospital de algumas crianças, adolescentes e suas famílias. Não houve exposição de nenhum membro da equipe, nem dos internados, mantendo a ética exigida, segundo o pedido do hospital.

Os relatos dos profissionais, crianças e mães são relatos que os pedagogos coletam durante o atendimento e já estavam incluídos em documentos do hospital como parte da abordagem e trabalho do pedagogo hospitalar. Não foram feitas entrevistas inferindo as regras do comitê de ética, o hospital apenas disponibilizou algumas falas para exemplificar como o trabalho do pedagogo media e ajuda uma melhora significativa dos internados.

Primeiramente, foi realizada uma sondagem no hospital já mencionado, através de e-mails. Foram coletados dados pertinentes para o desenvolvimento do trabalho, como por exemplo: quando se instalou a classe hospitalar dentro daquele hospital, qual o número de crianças e adolescentes que recebem esse atendimento, como se deu o seu desenvolvimento, como funciona o trabalho do pedagogo dentro do hospital, como são os projetos produzidos por eles – caso houver –, como é a integração desse pedagogo dentro do hospital e por fim, qual a melhora e avanço que essas crianças e adolescentes tiveram em função do atendimento do pedagogo.

Posteriormente a essa coleta de dados, e juntamente aos textos, artigos e livros letrados, se alavancou a escrita da pesquisa, E ao final da mesma, foi agregada uma sequência de atividades que o pedagogo pode desenvolver com as crianças e adolescentes, a fim de aumentar o repertório de práticas e dinâmicas para quem o for ler, enfim, para que possam atuar dentro de conhecimentos acadêmicos.

Ressaltando a importância de executar atividades, citamos

“Percebeu-se que o trabalho pedagógico realizado restabeleceu o vínculo das crianças com o cotidiano escolar, uma vez que essas continuaram com as atividades com as quais estavam habituadas. Também contribuiu pedagogicamente para o desenvolvimento psíquico e cognitivo das crianças participantes, já que se mostraram mais tranquilas e confiantes em relação à doença [...] Nessas horas, com a interação do pedagogo, passaram a sorrir, inclusive esboçaram curiosidade em relação às atividades que seriam desenvolvidas no dia seguinte”.  
(FRANCO; SELAU, 2011)

Concluindo, essa pesquisa, abrangeu desde aspectos históricos e teóricos até aspectos práticos da ação docente dentro do hospital, desde a criança, o pedagogo até a equipe médica.

## **2.2 BREVE CONTEXTO HISTÓRICO E LEGISLAÇÃO.**

Como já citado anteriormente, o primeiro atendimento educacional para crianças hospitalizadas ocorreu na França em 1935. Logo essa experiência se espalhou pela Europa, devido à tuberculose. No Brasil, o primeiro atendimento se deu no Hospital Menino Jesus, em Niterói, 1950.

“Em 1939 é Criado o C.N.E.F.E.I. – Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptadas de Suresnes, tendo como objetivo formação de professores para o trabalho em institutos especiais e em hospitais; Também em 1939 é criado o Cargo de Professor Hospitalar junto ao Ministério da Educação na França. O C.N.E.F.E.I. tem como missão até hoje mostrar que a escola não é um espaço fechado. O centro promove estágios em regime de internato dirigido a professores e diretores de escolas; os médicos de saúde escolar e a assistentes sociais.”  
(ESTEVEES, Cláudia, 2007).

Com a Constituição de 1988 e da promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) é que as experiências educacionais em hospitais aumentaram. Em 1969, foi publicado o Decreto Federal 1.044 que admitiu o atendimento educacional de “crianças com afecções”.

No Brasil, a legislação reconheceu através do estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, através da Resolução nº.41 de outubro e 1995, no item 9, o “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”.( BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 41 de Outubro de 1995 - DOU 17/19/95.)

No documento Política Nacional de Educação Especial, criado em 1994, trata a necessidade de criação de classes hospitalares, em ambiente hospitalar que promova o atendimento educacional de crianças e jovens internados em tratamento hospitalar. No artigo 13º do documento “Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica estabelece:

[...] que as classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade aos processos de desenvolvimento e de aprendizagem dos alunos matriculados em escolas regulares de educação básica, contribuindo para seu retorno e reintegração do mundo escolar. (DIRETRIZES NACIONAIS PARA A AEDUCAÇÃO ESPECIAL NA EDUCAÇÃO BÁSICA, 2001).

Em 2002 o MEC lança o documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar, e visa promover o atendimento pedagógico em ambientes hospitalares e domiciliares. E o conceito de classe hospitalar é amplificado como atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde. Uma pesquisa feita em 2015 por uma professora revelou que o Brasil apresentava 156 hospitais que oferecem atendimento educacional, sendo a maioria públicos, foi considerado um número pequeno, se comparado à quantidade de hospitais existentes. (MEC, 2002).

### **2.3 A HISTÓRIA DO HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE**



A partir deste subitem a pesquisa foi desenvolvida de acordo com as respostas coletadas através dos e-mails trocados. Todos os relatos e informações foram incluídos de forma a contribuir para o objetivo do trabalho: mostrar o papel e a importância do pedagogo dentro de Hospitais que fornecem este recurso.

O primeiro hospital é o Pequeno Príncipe, que se permitiu oferecer todo o histórico por e-mail, atendendo a solicitação da pesquisadora.

O Hospital Pequeno Príncipe, reside na cidade de Curitiba, e foi neste hospital que em 1987 aconteceu o primeiro atendimento educacional em instituições hospitalares do estado do Paraná. O hospital contava e ainda conta com o Projeto Mirim de Hospitalização Escolarizada.

A história deste hospital começou há quase um século, por um grupo de mulheres que se comoveram com os acontecimentos da Primeira Guerra Mundial e pelo surgimento da Cruz Vermelha, e em 1917 elas iniciam uma mobilização para a criação de um atendimento em saúde para baixa renda, onde o foco fossem as crianças. Com toda a mobilização, em 1919 a cidade ganha o primeiro serviço ambulatorial gratuito para crianças no Hospital Pequeno Príncipe.

Hoje em dia o completo do Hospital Pequeno Príncipe se tornou um centro de auxílio à saúde, ensino e pesquisa que beneficia mais de 350 mil crianças e adolescentes a cada ano. O hospital expressa uma infundável preocupação com a educação e saúde; com essa visão o hospital mostra as possibilidades das pessoas cuidarem melhor de sua própria saúde, assim como incentivar o cuidado da saúde com crianças e adolescentes.

Em 2003 o hospital inaugurou o Ensino Superior Pequeno Príncipe e a partir de 2004, passou a oferecer a graduação de Enfermagem e cursos de especialização. E após uns anos houve a ampliação para vários outros cursos e também para pós-graduação.

O Instituto de pesquisa teve o grande apoio de um grande jogador de futebol, o Pelé, e em 2006 começaram as atividades, onde concentrava seus esforços na investigação das doenças complexas que apresentam limitações no diagnóstico ou

tratamento. Mais de 80 projetos já foram investigados e publicados nas principais revistas médicas do mundo.

Todas as pessoas atendidas no Hospital apresentam outras carências a serem supridas, fora o atendimento médico e a principal necessidade é a educação, que é o fator que mobiliza o Pequeno Príncipe e suas capacidades e habilidades de hospital educador.

O Pequeno Príncipe é um hospital educador que exerce o conhecimento de todas as formas possíveis para a população, para elevar o nível de conhecimento público e instigar nas pessoas uma vida mais saudável. Dentre toda a trajetória do hospital, houve inúmeras campanhas e projetos, vou citar alguns deles: Projeto Vida contra a AIDS e o Câncer Infantil; Campanha para toda a Vida. 8 jeitos de Mudar o Mundo; Dia Mundial do Rim; Projeto Diabetes; Atendimento a Vítimas da Violência; Programa Proteger; Programa Crescer Saudável; Ambulatório do Bebê de Risco; Adolescência e Sexualidade; entre outros. O primeiro projeto criado foi o Projeto Mirim, em 1987.

O hospital conta também com os voluntários, o corpo de voluntários foi estabelecido na instituição em 1919, um dos princípios que regem o hospital é de que o cuidado com a saúde também é resultado da mobilização da sociedade, pois enquanto se ensina, também se aprende. Em geral, o objetivo englobava sempre a população a fim de difundir os conhecimentos e práticas visando uma vida saudável.

### **3 A EDUCAÇÃO NO HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE**

A educação no Hospital Pequeno Príncipe passou por uma longa trajetória para chegar até onde está hoje em dia, desde os anos 1980 ela vem se consolidando e se comprometendo com a concepção sobre o atendimento hospitalar.

O setor da educação neste hospital surge da fusão entre educação e cultura,

entende-se aqui, que a educação vai além das fronteiras tradicionais da escolarização formal, desta forma a proposta de apoia a partir do reconhecimento e valorização dos saberes da criança, adolescentes e familiares e se concretiza como um convite para que esses descubram novos conhecimentos. Essa estruturação de conhecimentos se dá através de encontros e abordagens diversas que geram experiências e aprendizagens agradáveis.

A equipe que integra esse setor cresce cada ano mais, com diferentes origens, lugares, e ideologias, porém, diversidade é riqueza, e são de extrema importância que essas pessoas passem para frente seus conhecimentos, de acordo com a proposta pedagógica do hospital.

### **3.1 MARCOS DO HOSPITAL (1987 – 2015)**

#### **1º**

Em 1987 o Hospital Pequeno Príncipe cria o Projeto Mirim, que inicia o atendimento educacional com a ajuda de duas professoras e das assistentes sociais que já trabalhavam no hospital. A instituição abre uma sala de aula composta de moveis especiais, como por exemplo, carteiras adaptadas e lousas de diferentes tamanhos, uma para crianças que podiam se locomover e outras para que ficassem apenas no leito. Esse projeto obteve a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990, onde afirmavam que todo criança e adolescente tinha o direito à educação, inclusive crianças hospitalizadas. O Projeto Mirim foi a resposta às crianças que passavam por um longo período de internação, e com isso sofriam de depressão, afastamento da família e o principal, o rompimento com a trajetória escolar.

#### **2º**

Em 1990 a Secretaria de Educação de Curitiba se uniu para garantir o direito à educação de crianças hospitalizadas no Hospital Pequeno Príncipe, cedendo uma professora da rede municipal por meio de um convênio que te mantém vigente até hoje

em dia.

### **3°**

De 2001 a 2004, o Canal Futura – emissora educativa – cedeu o sinal para o Hospital, que serviu de auxílio para os profissionais do Hospital para que esses desenvolvessem diversas atividades baseadas na programação do Canal.

### **4°**

Em março de 2002 foi criado o setor de Educação e Cultura, almejando fortalecer o acompanhamento escolar dos enfermos. Esse setor passa a coordenar e promover ações não só para crianças e adolescentes hospitalizados, mas também para familiares e voluntários do hospital, essa ação fez com que o projeto pedagógico do hospital finalmente se estruturasse. O hospital passou a agregar novos professores à sua equipe e criou uma dinâmica de registro das atividades realizadas e uma sistemática de reuniões com a equipe e também se mantinha o contato com a escola de origem de cada criança e adolescente.

### **5°**

Também em 2002 é fundado o laboratório de Informática, que garantiam a instalação de cinco computadores, em parceria com a Companhia de Informática do Paraná, que permitiu que seus funcionários colaborassem nas atividades no laboratório de Informática do Hospital, dando apoio ao setor.

### **6°**

Foi implantado em 2002 o programa Biblioteca Viva em Hospitais, por meio deste, é disponibilizado mais de 300 livros infanto-juvenis e realizada a capacitação dos funcionários para de tornarem mediadores da leitura, dedicando um pouco de seu tempo à ler para crianças e adolescentes hospitalizados.

### **7°**

Em 2003 é inaugurada uma brinquedoteca no Hospital Pequeno Príncipe, o novo

espaço é administrado pelo setor da Educação e da Cultura. Em 2005 ela passa a ser gerida somente pelo próprio Hospital. Junto à brinquedoteca é aberto uma sala de leitura, criada em parceria com a Editora Record, com um acervo de mil volumes literários, após a catalogação dos livros, eles passam a funcionar como empréstimos para crianças internadas e seus familiares. Em 2015 parte desse acervo foi incorporado à biblioteca do Hospital Pequeno Príncipe.

#### **8º**

Em 2003 nasce o programa permanente de artes plásticas, que oferece às crianças e adolescentes do Hospital uma rica experimentação e informações sobre artes plásticas, suas técnicas e história. Uma oficina de jogos é também instalada em parceria com o banco HSBC, por meio da inauguração da Jogoteca Pequeno Príncipe, o que permite o aumento do cerco de jogos e das possibilidades de atuação desse programa.

#### **9º**

Com o tempo foram-se feitas inúmeras parcerias, como por exemplo: no campo de musicalização e instituto de idiomas, a maioria por meio de estágios.

#### **10º**

Em 2006 a equipe do hospital dá início a trabalhos por meio de projetos temáticos, que abordem a história e cultura de diversos países, a geografia de Curitiba, as descobertas da ciência e o mundo das histórias infantis. Um dos projetos criados foi o Projeto Identidade, que leva as crianças e adolescentes a realizar uma aventura no mundo da aprendizagem através da questão “quem sou eu?”, e faz com que esses mergulhem em sua identidade e sua realidade antes da hospitalização.

#### **11º**

Em 2007, o Projeto Criando Asas, financiado pela Lei Rouanet, oportuniza crianças e adolescentes com seus familiares à uma série de 4 oficinas bimestrais de artes plásticas orientadas por arte-educadores. Esse projeto possibilitou visitas ao Museu Oscar Niemeyer, para apreciação e aprendizado sobre obras de consagrados

artistas. Os trabalhos desenvolvidos nas oficinas geraram uma exposição na Praça do Bibinha, que fica dentro do hospital. As crianças do Hospital Pequeno Príncipe também participam do Projeto Crescer Feliz, no qual elaboram cartazes sobre o combate ao trabalho infantil, que também foram para exposição.

### **12º**

Em 2008, junto com a abertura da sala Ruth Rocha, para leitura, o hospital passa a promover a Ciranda do Saber, que são encontros que ocorrem 3 vezes por semana, com crianças, adolescentes, funcionários e familiares, onde cada encontra, alguém presente e discorre sobre algum tema escolhido, o que propicia uma troca de conhecimento muito rica, principalmente para as crianças e adolescentes.

### **13º**

Também em 2008 são ampliado os passeios pela cidade com crianças e adolescentes, visitando espaços como, o Memorial de Curitiba, o Museu Egípcio e Rosacruz de Curitiba, o Parque das Ciências, e assistindo a várias apresentações do festival de Teatro de Bonecos, ao espetáculo Natalino do Palácio da Avenida. No dia 15 de outubro (Dia do Professor), é comemorado o Início das atividades educacionais no Hospital Pequeno Príncipe.

### **14º**

Em 2009, a Secretaria da Educação volta a disponibilizar profissionais da educação, portando ocorre uma seleção no mesmo ano e esses profissionais passa a aturam após uma quarentena vivida pelo hospital devido ao surto de Gripe A, onde a instituição fica sem atividades por quase dois meses, porém esse tempo foi usado para a equipe se reestruturar internamente e gerar novas propostas de atividades.

### **15º**

Em 2011 e 2012 a equipe passa pela renovação do quadro de profissionais novamente, três novas professoras vieram para integras a equipe, e ficaram responsáveis pelas series finais do ensino fundamental e do ensino médio. Em 2006 mais de 6 mil crianças e adolescentes passaram pelas atividades já descritas no

trabalho.

### **16º**

No ano de 2013 é criado o Projeto “Que Exploração É Essa?”, que a partir de uma serie de animações se discute com jovens e seus familiares sobre a exploração sexual de crianças e adolescentes e maneiras de prevenir sua ocorrência. Também nesse ano foi disponibilizado dois professores para línguas estrangeiras – inglês e espanhol.

### **17º**

Em 2014 é aberta mais uma oficina, a Ciranda das Artes, que existe até hoje em dia, com atividades de música, fotografia, escultura e teatro, essa Ciranda tem como objetivo compartilhar experiências de projetos culturais de outras instituições, com hospitais de São Paulo, Belo Horizonte e Santa Catarina.

### **18º**

Em 2015 foram introduzidas novas 7 oficinas conduzidas por parceiros como, Grupo Musical Mundaréu, Parabolé Educação e Cultura, grupo teatral Malasartes, entre outros. Ainda neste ano foi desenvolvido um projeto junto com o bando HSBC que criou um protótipo de um carrinho-escola, que vem a substituir os carrinhos de supermercado usados hoje. O novo carrinho atende às necessidades da equipe, pois cabem livros, equipamentos, e materiais de estudo e são de fácil transporte e leves.

#### **4. A PROPOSTA EDUCATIVA DO HOSPITAL E SEUS PRINCÍPIOS**

Desde 2002 a proposta do Hospital Pequeno Príncipe vem sendo formulada e modificada ao longo dos anos, a partir da realidade e do cotidiano dos atendimentos realizados na instituição. Proposta educativa é considerada uma “obra aberta”, onde qualquer que se interesse pode ter acesso e também contribuir para a proposta com reflexões e ideias.

Essa obra é constituída a partir de um conjunto de princípios que foram apontados pela equipe nos últimos anos que se diz respeito a uma heterogeneidade da situação e constante mudança. A realidade do hospital traz limites, mas também abre as possibilidades para práticas educativas inovadoras. Essas práticas são adaptadas a cada situação particular do quadro clínico de cada criança e adolescente.

Mesmo com todos os desafios e limites, são realizadas as atividades coletivas, que permitem o encontro de crianças e adolescentes de diferentes idades e experiências escolares, proporcionando assim, uma diversidade de aprendizagem e partir da interação, essa interação faz parte de um dos princípios do hospital, por isso as atividades em conjunto são bastante encorajadas e acontecem com frequência. A presença dos familiares também é crucial para o aprendizado, para experiência e para esclarecimento de dúvidas, pois enriquecem o saber educativo das crianças e adolescentes.

Todo o trabalho desenvolvido no hospital tem como base a compreensão de que a realidade brasileira é marcada pela diversidade e por profundas e históricas desigualdades sociais, que refletem no atendimento hospitalar, reconhecer essas diferenças significa sempre amplificar e diversificar as oportunidades de aprendizado. Os principais pilares estabelecidos pelo hospital têm como base: uma perspectiva integral dos sujeitos de aprendizagem, um currículo aberto à força da vida e alimentado pela curiosidade e pela “fome de saber”, abordagem



individualizada no trabalho educativo, troca e a construção de conhecimento a partir de comunidades de aprendizagem, valorização do conhecimento dos alunos; familiares e comunidades e a articulação entre educação e cultura.

A equipe do Hospital Pequeno Príncipe cita uma importante inspiração: A Escola da Ponte que teve início em 1976 é uma instituição educativa pública de Portugal, conhecida mundialmente por sua capacidade de inovação. Em um momento de crise, a escola passou por profundas mudanças que tiveram impactos na organização escolar, na relação com professores, alunos e comunidade e na forma de promover os processos de aprendizagem; cada mudança foi orquestrada para atender e reconhecer as necessidades de cada aluno de forma individual. O trabalho coletivo também foi incentivado pela escola, assim como espaços para reflexões, grupos de estudo e outras práticas que envolvessem os alunos e a comunidade. Tais características que já foram citadas neste trabalho também são vistas no Hospital Pequeno Príncipe, mesmo que a educação em ambos locais ocorra com contextos e condições diferentes.

#### **4.1 COMO FUNCIONA A PRÁTICA PEDAGÓGICA**

O hospital criou uma mandala de dimensões que se divide em alguns itens, e todos eles em conjunto formam a prática pedagógica que é aplicada às crianças e adolescentes hospitalizados.

A) **ACOLHIMENTO:** Quanto uma criança nova chega ao hospital a equipe é informada e todo o grupo tem acesso às informações de tal. Então essa criança recebe a visita de um educador, e nessa visita são dadas às boas-vindas à criança e a família. O educador explica qual seu papel dentro do hospital, quais recursos e espaço a criança terá acesso e fica ciente de que sua condição será respeitada e estará sempre em primeiro lugar.

- B) **TRABALHO POR PROJETOS:** A partir de temas de interesse das crianças e adolescentes são propostos projetos individuais e projetos coletivos. Tais projetos integram diferentes áreas do saber, de acordo com o que eles estariam aprendendo na escola. O principal projeto que é unânime para todas as crianças e adolescentes é o Projeto Identidade, a criança é convidada a mergulhar na pergunta: Quem sou eu? Outras questões são abordadas também, como: como sou, eu no mundo, minha família, do que gosto/não gosto, necessidades e vontades, eu por dentro, direitos e deveres, meus sonhos, entre outros que poderão surgir durante o trabalho. Ficam a critério de cada criança quais questões elas se sentem aptas a trabalhar e qual elas não querem trabalhar, cada questão tem um aprofundamento, pesquisas, construções de textos descritivos, desenhos, linguagem musical, entre outros, sempre procurando adaptar as atividades de acordo com a limitação de cada quadro clínico.
- C) **TUTORIA E PLANOS DE ESTUDOS:** Para crianças e adolescentes que permanecem hospitalizados por mais de 15 dias ou tem idas e vindas com muita frequência, é implementado a tutoria e planos de estudos, onde um educador constrói um plano de estudos para cada um de acordo com a necessidade, interesse e também conciliando com o currículo da série ou ciclo que ele está ou estava frequentando. A equipe mantém contato com a escola durante todo o tempo de hospitalização. O tutor faz relatórios sobre o processo educativo de cada criança, escrevendo sobre dificuldades, avanços, habilidades e sobre o que está sendo trabalhado. A criatividade e imaginação são constantemente trabalhadas também.
- D) **JOGOS:** Os jogos têm papéis importantes todos tem uma proposta educativa e trabalha o aprendizado de forma lúdica. O jogo é visto como uma forma de

manter ativo o desenvolvimento infantil, de reinventar diversas culturas humanas e de produção de conhecimentos pelas crianças e adolescentes. Os jogos são abordados como instrumento educativo comprometido com o desenvolvimento da criatividade, da visão estratégica e do raciocínio lógico. Estimula a interação, o respeito e entendimento de regras e o despertar da curiosidade, da imaginação e dos conhecimentos de diferentes povos. Ele também é usado durante a etapa de acolhimento e diagnóstico das necessidades educativas de cada criança e adolescente. E equipe disponibilizou o nome de alguns jogos utilizados no trabalho dentro do hospital, entre eles são: 101 (jogo de baralho para cálculos mentais), Faraó (desenvolve estratégia e raciocínio), Nunca dez (compreensão de agrupamentos e trocas), Palavra Cruzada, Feche a caixa ( cálculos mentais), Maratona (cálculos mentais), 18 buracos (operações básicas), Mancala (jogo de estratégias), Pentaminós (conceitos de geometria e raciocínio espacial), Torre (quebra-cabeça e raciocínio lógico), Prismas (geometria), Tangram (exploração de formas, resolução de desafios).

- E) ESTÍMULO À LEITURA: O foco é proporcionar o prazer da leitura em diferentes espaços: leitos, corredores, saguão do hospital. Os livros ficam distribuídos por diferentes locais dentro do hospital e as crianças e adolescentes podem pega-los quando quiserem. Essa proposta sem estimulado consideravelmente o interesse pela leitura, nada é obrigatório, porém todos acabam se interessando. Muitas vezes o educador quem lê para eles e outras vezes ocorrem o contrário, e também muitas vezes envolve a presença da família. O objetivo desse estímulo é a alfabetização concreta.
- F) ESPAÇOS DE INTERAÇÃO: Para que o trabalho não fique limitado apenas ao leito e acabe cansando e entediando as crianças e adolescentes, cada

atividade, se possível, pode ser realizada em diferentes espaços dentro do hospital, e são criadas também atividades em grupo para que haja interação, uma delas já foi citada anteriormente, que são as Cirandas do Saber, cada ciranda aborda um tema escolhido por alguém que está participando. Também há uma sala de atividades que simula uma sala de aula, com cadeiras e uma lousa, porém como é uma atividades em grupo e há varias faixas etárias juntas, a “aula” não se trata de uma disciplina e sim de algo que desperte o interesse e aprendizado em todos que a assistem. Projetos e oficinas culturais também são importantes e estão presentes no cotidiano dessas crianças e adolescentes, com vários recursos e atividades envolvidas.

G) RECURSOS DIDÁTICOS: O Hospital investi constantemente em recursos para o trabalho com as crianças e adolescentes hospitalizados. Entre esses recursos se encontra: livros, sala de atividades diversificadas, programas culturais, bibliotecas entre outros. O único desafio é a dinâmica de empréstimo de livros, que está sendo aprimorada pela equipe responsável por isso.

## **5 O PAPEL DOS EDUCADORES**

Tendo em vista que a educação é um direito de todos e se encontra amparada pela legislação e de que é a partir desta educação que crianças e adolescentes se constroem e se inserem como indivíduo no meio em que vivem, deve ser analisada a questão da educação dentro do hospital para crianças e adolescentes hospitalizados.

De forma abrangente, sobre o papel de todos os pedagogos – hospitalares ou não – é possível afirmar com veracidade que esses têm o dever e compromisso de zelar com a educação de seus educandos, independente de sua capacidade, limitações ou condições. O pedagogo é aquele que estuda, conhece e se ocupa da educação tendo como papel central organizar e sistematizar os diversos conhecimentos advindos do processo naturalmente humano de ensino e aprendizagem. Transpondo essa ideia, o pedagogo terá a responsabilidade de acompanhar todas as questões educacionais visando direcionar e qualificar esse processo. Sendo assim, o pedagogo hospitalar também é responsável por essas questões, e deve dar todo o aparato para se tornar possível a aprendizagem, além disso, também é preciso um cuidado extra especial com o bem estar físico e psíquico das crianças e adolescentes hospitalizadas. (SOUZA, 2008).

As crianças e adolescentes internadas em hospitais que se encontram em fase escolar, merecem e precisam dar continuidade e sua educação, para que não sejam prejudicadas no futuro devido a tratamentos e internações de longo período. É neste momento que o pedagogo entra e executa o seu papel de transportador da aprendizagem, mostrando que não é só dentro da escola que se pode aprender. De acordo com Matos (2001; P. 4):

O educador deve buscar em si mesmo o verdadeiro sentido de “educar”, deve ser o exemplo vivo de seus ensinamentos e converter sua profissão numa atividade cooperadora do engrandecimento da vida. Para isso deve pesquisar, inovar e incrementar seus conhecimentos pedagógicos, expandir sua cultura geral e procurar conhecer e desenvolver novos espaços educacionais que possam de certa forma amenizar e possibilitar continuidade educativa. Dentro deste ângulo de possibilidade educativa cabe ressaltar uma área de educação diferenciada – o hospital – onde se encontram crianças em tempo de escolarização, porém afastadas do ambiente de sala de aula, algumas por tempo prolongado devido a enfermidades. Daí a necessidade de transferência do local comum de aprendizagem – a escola – para o hospital. ( 2001, p. 4)

Segundo SILVA (2012), o pedagogo deve ser criativo explorar os espaços, podendo assim realizar dinâmicas de teatro, propor maneiras e materiais alternativos na

confeção de jogos e brinquedos, sempre visando a aprendizagem. O trabalho de um educador hospitalar tem importante papel na sociedade que está inserido, já que essas crianças e adolescentes estão passando por momentos de fragilidade, de ruptura com o sua antiga rotina de vida, de amigos e às vezes de familiares, suas limitações se tornam mais presentes, fazendo com quem uma simples tarefa se torne algo árduo e cansativo; levando tudo isso em conta, é que se vê uma necessidade de um pedagogo sensível, preparado e que tenha total dedicação, atenção, paciência e compromisso com seus alunos. Apesar de sua formação ter sido a mesma de um professor que atua em sala de aula, esse educador deve procurar dentro de si a capacidade de desenvolver uma pedagogia diferenciada e pronta para atender um público com condições diferentes.

Ser diferente e por isso, ter de ficar de fora é muito doloroso, vencer os obstáculos impostos pela doenças, ao contrário é vitória, aprendizagem e desenvolvimento. E as classes hospitalares podem ter esse mérito. (FONSECA E CECCIM,1999 p.71).

É com essa afirmação de Fonseca e Ceccim que tomamos ciência de que a pedagogia hospitalar é mais complexa do que simplesmente ensinar às crianças e adolescentes as disciplinas obrigatórias exigidas pela escola. A pedagogia hospitalar e o pedagogo têm uma missão que vai, além disso: é uma missão humanizadora. Viegas (2008), nos deixa claro o que é um trabalho humanizador quando escreve:

Humanização é respeitar alguém fragilizado, com naturalidade, sem parecer superior. No caso de pessoas doentes, procurar aliviar o seu sofrimento, ter compaixão no bom sentido, com atitudes positivas. Não é esmola, é realizar realmente alguma coisa para melhorar a sua qualidade de vida – um tratamento, um gesto de amizade, um conforto, uma atenção, uma palavra, um sorriso, uma esperança ou a explicação com delicadeza de uma situação grave. No caso de doentes sem possibilidades de viver, deixa-los morrer com dignidade. (p. 49).

E para este atendimento tornar-se humanizado, Viegas (2008, p. 51), considera que o pedagogo hospitalar necessita de qualidades especiais como ser amável, alegre e sensível, precisa gostar de crianças e de suas famílias, e entender o momento pelo qual estão passando, e, conforme ressalta Fonseca (2008), o educador, precisa ter

conhecimento sobre a doença que agride cada aluno/paciente, as técnicas de tratamento e medicação que fazem parte da rotina da enfermagem, além de todo conhecimento que diz respeito à formação pedagógica. (FONSECA 2008, p. 29). Ainda sobre a questão da importância do pedagogo, o autor afirma:

O professor da escola hospitalar é, antes de tudo um mediador das interações da criança com o ambiente hospitalar. Por isso, não lhe deve faltar, além de sólido conhecimento das especialidades da área de educação, noções sobre as técnicas e terapêuticas que fazem parte da rotina da enfermagem, e sobre as doenças que acometem seus alunos e os problemas (mesmo os emocionais) delas decorrentes, tanto para as crianças como também para os familiares e para as perspectivas de vida fora do hospital. (FONSECA, 2008, p. 29).

Cabe, também, ao professor da classe hospitalar manter contato com o docente da escola de origem do aluno, como uma maneira de dar continuidade ao cronograma organizado pela sua escola, bem como, para manter o professor do ensino regular informado sobre todo trabalho realizado com este aluno na classe hospitalar, inclusive seu houve ou não desenvolvimento por parte deste.

Fonseca (2008, p. 36) destaca que,

uma boa relação entre o pedagogo e os profissionais da saúde é essencial no ambiente hospitalar, o que traz benefícios diretos para o escolar hospitalizados, bem como para seus familiares, pois auxilia esses profissionais em suas percepções e nas decisões para a efetividade das intervenções junto aos pacientes, que também são alunos da escola hospitalar, e seus familiares.

A ação pedagógica oferece diversos benefícios aos alunos/pacientes, pois além de possibilitar a continuação de seus estudos, ele ainda ajuda a desenvolver o lado emocional, motor, social e cognitivo das crianças e adolescentes hospitalizados, e conseqüentemente, melhora e levanta sua autoestima e ameniza as angústias e medos sobre sua internação, faz com quem eles não se sintam isolados do mundo e os tornam ativos em sua construção de aprendizagem. Conforme a autora Regina Taam (1997), é primordial que no ambiente hospitalar, o docente tenha a disponibilidade de estar com o outro e para o outro, por isso dá grande importância à escuta pedagógica.

É válido ressaltar aqui que esse atendimento pedagógico nos hospitais não se

constitui em uma tarefa que possa ser exercida por qualquer pessoa, como se fosse uma prática voluntária. O trabalho em classes hospitalares exige um profissional com formação adequada, tal como o pedagogo, profissional com curso superior, um professor. O pedagogo é um profissional que tem formação de educador e que, por meio de atividades pedagógicas, pode intervir no processo de ensino e aprendizagem da criança hospitalizada.

O professor que atua no hospital encontrará crianças com diferentes histórias de escolarização (CHIATTONE, 1998): “crianças que passam a semana no hospital e voltam para casa no final de semana, crianças que passam meses ou anos no hospital, crianças com o histórico de repetência ou ainda, aquelas que nunca frequentaram a escola”. A ação pedagógica no ambiente hospitalar implica conhecer diversidade educacional. Diante disso, a educação que se processa no hospital não pode ser identificada como simples transmissão de alguns conhecimentos formalizados. É muito mais do que isso: deve ser dado um suporte pedagógico que mantém o estudante/paciente integrado em suas atividades escolares; o processo de ensino e aprendizagem nunca é linear e, por isso, devem ser respeitados os diferentes ritmos e interesses apresentados pelas crianças enfermas.

Desta forma, para uma prática pedagógica diferenciada deve-se compreender que:

O professor precisa estar preparado para lidar com as referências subjetivas do aluno, e deve ter destreza e discernimento para atuar com planos e programas abertos, móveis, mutantes, constantemente reorientados pela situação especial e individual de cada criança, ou seja, o aluno da escola hospitalar. (FONSECA, 2008, p.26).

Neste sentido, e com o objetivo de propiciar um atendimento escolar de forma pedagogicamente organizada, entende-se que o papel do pedagogo no ambiente hospitalar tem uma função fundamental e específica na promoção do processo de escolarização de educandos hospitalizados pertencentes aos diferentes níveis e modalidades da Educação Básica.



## **5.10 PAPEL DO PROFESSOR NO HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE**

Para que pudéssemos entender o significado do papel do professor dentro do Hospital pesquisado, foram trocados mais de 5 e-mails, onde algumas perguntas mais específicas foram feitas pela pesquisadora e respondidas em tópicos pela coordenadora do hospital, posteriormente, foram transformados em um texto, para desvelar todo o trabalho do professor junto a equipe do hospital.

A equipe do hospital é composta por pessoas de diferentes instituições (do próprio hospital, da Secretaria da Saúde – Municipal e do Estado) e com diferentes trajetórias profissionais. O grupo atua de maneira conjunta, articulado pela coordenação do setor. Tal diversidade constitui uma riqueza, mas também um desafio para que um grupo de pessoas trabalhe como uma equipe a partir de princípios e de uma proposta em comum. Para que isso ocorresse foram necessários inúmeros diálogos, reuniões internas e externas, planejamento, reflexão e formação.

O hospital seleciona profissionais para trabalhar no setor que tenham algumas características necessárias: disposição para o trabalho coletivo, autonomia, flexibilidade dentro de diferentes contextos, experiências em práticas educativas, interesse em trabalhar em ambiente hospitalar, abertura para abordagens de estratégias e criatividade.

Com o tempo o setor precisou explicitar à comunidade o processo de construção do educador dentro do Hospital, essa construção foi importante para marcar algumas diferenças e considerar a relação dos educadores com a comunidade.

A ação dos educadores são particulares e diferenciadas dentro do hospital e são desenvolvidas várias ações que dão suporte ao educador e os ajudam a construir seu trabalho com as crianças, familiares e outros profissionais do setor. Mesmo com essas ações, a equipe ainda considera necessário outras iniciativas que deixem nítido qual o papel aos demais atores que intervêm na vida do Hospital Pequeno Príncipe.

No cotidiano, os educadores se dividem em turnos da manhã e tarde. O setor possui um coordenador e uma assistente de coordenação, que atuam organizando e

apoiando o trabalho dos educadores, organizando reuniões e grupos de estudo, acompanhando oficinas e atividades.

Em todo o processo educativo, a voz das crianças e adolescentes é muito estimulada e valorizada, tanto na definição da proposta que será desenvolvida junto com elas ao longo do período de hospitalização como na avaliação das atividades realizadas. Com relação às famílias dos internados, que passam por um momento difícil de suas vidas, o hospital procura estimular que esses partilhem suas experiências, seus interesses, suas dúvidas e também seus conhecimentos nas atividades coletivas.

A equipe de educadores aponta também a necessidade de dar um melhor retorno às famílias sobre o que está acontecendo às suas crianças, a equipe pretende definir novas estratégias e dinâmicas que motivem a participação efetiva de crianças e adolescentes e também o aprofundamento com as famílias em sua diversidade e a construção de novas possibilidades de interação criativa e respeitosa entre crianças, adolescentes, familiares, profissionais da saúde e a equipe de educadores.

A comunicação com as crianças, adolescentes e seus familiares é feita principalmente por meio do contato direto com os educadores nos leitos e nos espaços coletivos. Na fase de acolhimento, as crianças, adolescentes e familiares recebem informações sobre o papel do setor e quais os recursos educativos disponíveis, além de se levantar o perfil, necessidades, interesses e conhecimentos das crianças e familiares.

O contato com a escola de origem de cada criança e adolescente internado também é crucial e indispensável, ele é feito quando se constata que a internação será superior a 15 dias, exigindo a construção de um plano de estudo e a definição de um professor tutor para a criança ou adolescente. O plano de aprendizagem é elaborado de acordo com a trajetória e momento escolar que o internado está passando, e a partir disto ele é apresentado à coordenação pedagógica da escola para que haja uma melhor articulação de ações visando à aprendizagem e facilitando o retorno à escola após a hospitalização.

A comunicação do setor pedagógico se dá em dois turnos – manhã e tarde – por

meio de murais da sala pedagógica e da troca de e-mails entre os educadores. E também há reuniões semanalmente onde é obrigatória a participação de todos os educadores envolvidos nos trabalhos com as crianças e adolescentes. A equipe do hospital procura cada vez mais aprimorar as formas de interação entre os educadores, para que aconteça uma maior troca de experiências e conhecimento.

Tratando-se agora um pouco sobre a avaliação, que é algo fundamental no desenvolvimento de processos de ensino-aprendizagem contribuindo para o aprimoramento das propostas e práticas educativas. Todas as avaliações devem ser feitas de forma mutuamente, possibilitando o aprimoramento do atendimento educacional como um todo.

A avaliação de aprendizagem desenvolvida pelo hospital é processual, ou seja, é comprometida em captar o desenvolvimento das múltiplas aprendizagens das crianças e adolescentes ao longo do trabalho educativo. A partir das reuniões entre educadores, são estabelecidos temas para aprofundamento reflexivo e ações concretas para o aprimoramento do trabalho com as crianças e adolescentes.

Porém as avaliações enfrentam um desafio, que é a dificuldade de garantir o atendimento de todas as crianças e adolescentes que estão há mais de uma semana no hospital, em decorrência do número insuficiente de educadores diante da demanda. A maior presença das professoras e professores junto aos alunos, com uma maior frequência semanal de atividades, também é uma questão que se relaciona à sobrecarga da equipe.

Todo o trabalho educacional deve ser planejado de modo a caber na rotina clínica de tratamento das crianças e adolescentes, esse trabalho dura em média uma ou duas horas por dia, e com frequência ocorrem períodos de um ou mais dias sem que se possa acontecer. Isso contrasta fortemente com a escola, na qual o aluno tem de quatro a cinco horas diárias de estudo e boas condições de saúde e disposição.

A questão educacional se divide em duas modalidades: a tutoria, para pacientes de média e longa permanência no hospital, e as atividades educacionais e culturais, para todos os pacientes. No caso da tutoria, o contato com a escola deve ser

permanente, para buscar informações de conteúdos que vão orientar os planos de estudos e retorno de subsídios para avaliação, via um parecer da equipe do hospital para a escola de origem. Embora em atividades coletivas envolvendo vários pacientes, inclusive seus familiares, sejam propostas sempre que possível, a situação mais comum é a do atendimento individual de pacientes, o que limita o número de atendimentos realizados diariamente pelos educadores, limitando igualmente a possibilidade de um atendimento diário dos pacientes tutorados. É comum que os pacientes crônicos tenham sua frequência na escola bastante prejudicada, muitas vezes ela é mesmo interrompida por períodos variados de tempo. Isso com frequência gera uma dificuldade para que o paciente consiga acompanhar o ritmo médio da turma a que pertence.

Devido a essa grande ausência, é comum que os professores das várias disciplinas encaminhem um extenso material de estudo, de pesquisa e de exercícios, o que exige que o educador hospitalar desenvolva, junto com o paciente, um plano de trabalho, privilegiando alguns conteúdos e propostas em detrimento de outros, hierarquizando as atividades de acordo com as reais condições do aluno.

Ao contrário da situação escolar convencional, na qual a presença da família é uma exceção, no hospital se pode e deve envolver os familiares nos estudos do paciente, motivando-os a compartilhar seu saber, aprender junto com o paciente e com o educador, a participar de exercícios, jogos e pesquisas. Além de ganho motivacional para o paciente, a participação dos pais torna-se um precioso apoio para os estudos do aluno.

Uma parte também importante para o desenvolvimento da parte pedagógica, é que o educador deve buscar informações sobre o tratamento e estado clínico do paciente apenas à medida que isto possa efetivamente influenciar no trabalho educacional e no contato com o educador. Por exemplo: o paciente pode levantar-se da cama? Tem restrições de movimento? Está em situação de prevenção de contato? De resto, quando mais o educador ativar-se a seu papel educacional, mais chance terá de estabelecer uma parceria produtiva com o paciente.

Da mesma forma, não é indicado que o educador busque muito a fundo, com o

paciente ou com seus familiares informações sobre a história clínica do paciente, como por exemplo: quantas cirurgias já fez, porque está fazendo certos tratamentos. As informações que cabem ao educador somente devem ser aquelas que interfiram no trabalho educacional. Na maior parte do tempo a criança e adolescente vê-se no papel de “paciente”, como um objeto clínico apenas. Porém, quando trabalha com o educador, torna-se “agente” e, ainda que por alguns minutos, abandona o papel de doente e volta a ser uma criança que brinca, aprende, estuda e, principalmente, protagoniza sua vida.

Quanto mais a equipe de educadores se atém ao seu papel específico, evitando bancar o médico ou o terapeuta, mais a sua situação acaba contribuindo para o tratamento como um todo. Ao exercer seu papel, o educador desempenha a função de um promotor de bem-estar, estimulando os aspectos preservadores da saúde do paciente.

Considera-se importante que o educador que se proponha a trabalhar no ambiente hospitalar apresente algumas características como: dinamismo para buscar sempre as estratégias mais adequadas para cada paciente, interesse e conhecimentos múltiplos para trazer variadas perspectivas, pois é mais útil um professor que domine mais de uma disciplina do que o especialista estrito na área, e gosto pelo trabalho conjunto, afinal, algumas das atividades de estudo mais produtivas têm surgido a partir de propostas encaminhadas por dois ou mais educadores, que unem esforços e talentos individuais em prol de uma atividade conjunta. Essas características são igualmente desejáveis num educador que atue na escola regular, não sendo características positivas apenas em educadores hospitalares.

Na prática educacional do Hospital Pequeno Príncipe tem se privilegiado uma avaliação processual e qualitativa, por meio de registros sistemáticos das atividades desenvolvidas junto ao paciente e do seu aproveitamento nestas atividades. Quando o paciente tutorado recebe alta, o educador tutor elabora um parecer pedagógico, organizando as informações registradas na ficha individual do paciente. Este parecer é encaminhado à escola, para auxiliar no processo efetuado por esta.

É igualmente importante um controle quantitativo dos atendimentos realizados, o

que é feito pela coordenação do setor por meio de monitoramento diário das atividades realizadas pelos educadores. Este controle permite à coordenação avaliar a quantidade de atendimento que cada paciente recebe e com isso distribuir mais eficazmente os próximos atendimentos a serem feitos pela equipe de educadores.

O projeto pedagógico do hospital se baseia em oficinas de variadas modalidades, como, música, leitura, teatro, artes visuais, cinema, jardinagem, entre outros. Essas oficinas são partes integrantes do processo educacional. O contato cotidiano com essas várias modalidades produz um conhecimento significativo, vivo e dinâmico. São momentos de intensa troca entre os participantes das oficinas, compartilhando conhecimentos, vivências, e identidades. A arte toca o humano nas pessoas, provocando sentimentos, percepções e *insights*, além de inspirar a transformações pessoais e coletivas.

O hospital tem viabilizado entre quatro a oitos projetos da lei Rouanet anualmente, o que possibilita manter a agenda de ações culturais, acontecendo não apenas nas salas do setor, mas em todos os espaços, incluindo ambulatorios, enfermarias, UTI's e emergências.

O hospital mantém uma equipe de educadores que coordena as ações de educação e cultura, mostrando assim um caráter autônomo ao trabalho realizado, garantindo coerência na elaboração e execução das atividades, bem como a continuidade dos atendimentos, independente da existência ou não de parcerias externas. A equipe deve ser proporcional ao tamanho o hospital e ao fluxo de pacientes, para que todos possam ser atendidos.

Esta equipe de educadores articula contatos com instituições publicas e privadas, visando parcerias e ampliação das possibilidades de atendimento. O hospital tem espaço próprio para as atividades de educação e cultura, com mobiliário e equipamentos mínimos para o funcionamento do serviço: mesas, cadeiras, móveis para guardar materiais, computadores, uma impressora ou um ramal telefônico. Porém o serviço pode e deve funcionar mesmo sem essas condições, o Hospital Pequeno Príncipe funcionou desde seus primeiros cinco meses em uma sala de 8 metros quadrados, com pouquíssimos equipamentos. As atividades aconteciam espalhadas

por todo o hospital: nos quartos, corredores, saguões, jardins, entre outros.

A cultura provoca e tenciona a educação a buscar novas linguagens, caminhos, perspectivas e sentidos. A cultura abre janelas e horizontes para as crianças e adolescentes hospitalizados, suas famílias e para a práxis educativa. Alimentar e aprofundar a relação entre educação e cultura, a partir de um projeto político-pedagógico aberto a descobertas, são formas de nutrir o que é de mais fascinante na aventura humana de aprendizagem, seja ela desenvolvida onde for, nos mais diferentes espaços, como escolas, prisões, aldeias indígenas, organizações comunitárias ou hospitais.

Então, podemos concluir que a partir de uma abordagem sensível às necessidades e às potencialidades de cada criança e adolescente, o atendimento educacional no hospital pode cumprir o papel de fortalecer a capacidade deles e delas de se construírem em sujeitos de aprendizagem e favorecer a retomada do processo de escolarização.

## **6 O RELATO DE ALGUNS PROFISSIONAIS**

Os relatos a seguir foram encaminhados por e-mail para que essa pesquisa se tornasse detalhada e o leitor entendesse o papel do pedagogo hospitalar. Como já antecipado na metodologia, tais relatos já estavam arquivados em documentos do hospital e fazem parte do processo realizado pelo pedagogo hospitalar, sendo assim, não houve nenhuma entrevista estruturada, para que essa pesquisa fosse composta, apenas foram coletados dados já existentes, que fazem parte do hospital e do seu histórico.

“ L. é uma menina que mora em Guarapuava e é para lá de esperta. Topa tudo que lhe for oferecido, mas dizia que não aprendia a escrever. Quem lhe disse isso

foi a escola, na pessoa de um incauto educador que não imagina o peso que uma frase dessas pode ter. Ela tinha 7 anos e foi reprovada na primeira série justamente por esse motivo: ainda não sabia escrever. Estávamos no início de janeiro e começamos um trabalho, perguntando um pouco, ouvindo outro tanto. Fomos fazendo uns combinados, e L. topou me contar – do jeito que conseguisse – quem era a família dela.

No dia seguinte, ao chegar, encontrei um desenho que mostrava os pais, o irmão, um cachorro e até o peixe dela. Conversamos sobre símbolos – L. não sabia ainda que letras eram símbolos. Nos dias seguintes fomos descobrindo quais desses símbolos era necessários para registrar o nome de cada um daqueles que para eram queridos. L. ficou um pouco mais de um mês conosco. Saiu do hospital lendo e escrevendo. Mas teve que frequentar a primeira série por mais um ano.”

**M.G.** (Assistente de coordenação do setor de Educação e cultura do Hospital Pequeno Príncipe).

“Quando M. me disse que o L. gostaria de realizar uma atividade no laptop, arrumei minhas coisas e fui. Mas, quando cheguei ao quarto, eu me questioneei: “Gente, como a M. me pede para trabalhar com o laptop com este menino”? Até pelo desconhecimento de como lidar algumas situações, como o comprometimento motor, falta de possibilidade de fala e os limites na coordenação motora, imaginei que não seria possível. Mas, passados alguns atendimentos, ele me surpreendeu com a sua capacidade de comunicação.

Ele não queria pintar com as cores disponíveis naquele programinha instalado no laptop – o vermelho, azul, amarelo. Ele encontrou uma maneira de me dizer que ele não queria aquele amarelo. Ele queria um amarelo mais claro. Ele fazia sinais com a cabeça se queria o alaranjado ou o amarelo e foi fazendo uma composição perfeita de cores. Dessa forma, L. foi superando o que nós oferecíamos como possibilidades



de comunicação. Foi uma experiência muito importante para mim.”

**E.M.** (Professora da rede municipal no Hospital)

“As situações que mais me marcam são as das crianças da hemodiálise. Crianças que vêm dia sim, dia não [...] e assim vai. Na maior parte das vezes, elas recebem a gente com um sorriso “na orelha”.

Elas chegam do interior de São Paulo, do interior do Paraná. São três, quatro, às vezes cinco horas de viagem até aqui. Muitas chegam Às 7 horas da manhã, para ficar por quatro horas.

Apesar de todo esse esforço, a gente percebe a vontade e o prazer dessas crianças em descobrir, em conhecer. No hospital, elas estão cercadas de pessoas envolvidas com a situação da doença. Mas temos nós, os educadores, que não vamos medir a pressão, nem dizer que elas não devem tomar água.

Então nós trazemos essa possibilidade delas conhecerem, de fazerem novas descobertas. Foi assim com A., J. e com E., que desenharam e aprenderam a contar coisas de suas vidas usando letras.

Essas coisas sempre me encantaram e alimentavam minhas motivações. Às vezes, eu levanto ou acordo de madrugada e penso: puxa vida, a A. deve estar saindo de casa agora.

Todos os três – A., J., E. - já passaram pelo transplante. Mas a C. continua vindo, o J.V. continua vindo. São crianças que saem às 4 ou às 5 horas da manhã de casa e chegam com muita vontade de aprender. Tais situações sempre me marcaram. Eles não podem nem mexer o bracinho, mas mexem os pés, fazem tudo com a outra mão. Contam, conversam, descobrem. E isso tudo mostra as possibilidades que temos: eles e nós, educadores.”

**C.M. (Professora da rede no Hospital)**

“A M. me marcou muito pelo interesse que demonstrava. Foi no começo do ano. Todo dia quando a gente chegava no setor, ela estava na porta. Ou então, logo depois de chegarmos, ela subia e queria ficar junto com a gente. Eu acabei acompanhando a M. por vários dias. Ela queria ler. Adorava ler. Por vários dias ela subia, sentava naquela poltroninha vermelha e ficava lendo. Não interagia muito. O negócio dela era ler.

E foi muito legal porque a gente acabou fazendo outras atividades também. Houve uma atividade de pintura em que ela pintou a si mesma saltando de paraquedas. E a minha colega educadora Jana também tem um retrato dela no celular, de uma das varias vezes que ela subiu e ficou parada em frente à janela, olhando para fora.

Foi uma criança que nem teve tanta interação porque ela ficava só, lendo ou parada na janela olhando para fora. Sempre foi muito doce, uma pessoa muito bonita, que conversava sobre as coisas de uma maneira são fácil.

No dia da cirurgia de M., a mãe subiu aqui. Lembro que ela me chamou para dizer que vinha deixar os livros que eu tinha deixado com a M. – Ela já estava sedada, esperando para entrar em cirurgia, e me falou: Mãe, sobe lá e devolve os livros para eles, senão eles vão ficar no quarto. Esses livros podem sumir, e as crianças não vão poder ler.

Para mim aquilo foi algo profundamente especial que mexeu comigo, um senso de responsabilidade na situação em que ela estava, e uma noção muito forte de cuidado com o outro. No dia seguinte, soube que a M. tinha falecido.”

**V.C (Educador no hospital)**

## 7 OS RELATOS DOS HOSPITALIZADOS

Esses relatos são histórias, momentos ou falas de algumas das crianças e adolescentes que ficaram hospitalizados no Hospital Pequeno Príncipe e de seus familiares. Alguns educadores registraram esses acontecimentos em seus diários, e fizeram a gentileza de repassar para compor essa pesquisa.

“Nos outros hospitais em que fiquei eu só ficava deitada, sem fazer nada, só com vontade de ir embora. Aqui é muito legal, já fiz atividade de culinária, de artesanato, todo dia vem uma professora estudar comigo. Hoje eu aprendi um monte de coisas sobre as árvores, sobre a natureza e ecologia.”

L.C. (15 anos, Cuiabá, Mato Grosso)

“Foi tudo de bom. Da outra vez que ela internou, a L. chegou cursando a primeira série, mas não estava alfabetizada ainda. As professoras vieram no quarto, cada uma com um jeitinho certo para ela aprender. Como ficou quase dois meses, saiu daqui alfabetizada! Ela já tinha repetido o ano, e estava meio deprimida. Mas depois que aprendeu, até a autoestima dela melhorou. Quando sabe que a professora vem, ela fica esperando, criam uma rotina como se fossem na casa deles. Esse tipo de atividade vale a pena mesmo. Ela disse para os colegas: Eu vou para o hospital, mas lá é que nem a escola aqui, eu estudo e aprendo”.

E.O. (mãe de L. O., 9 anos, Palotina, Paraná).

“Essa atividade foi muito legal. É ruim ficar deitado o tempo todo no quarto, é bom quando tem atividades para gente fazer. Hoje aprendi sobre as imbuías, a

gente viu como o tempo da natureza é lento e como a destruição que o homem provoca é rápida.”

L.R.(14 anos, Curitiba, Paraná).

“A oficina foi bem legal, diferente. A gente fez as coisas que a gente não faz no dia a dia, tipo cantar, dançar, ter seu espaço e hora de falar. O show foi muito bom. O mais legal foi a hora que eu subi no palco, senti um frio na barriga. Senti orgulho de ter composto um música e poder apresentar, poder me expressar, me divertir, conhecer novas pessoas e me comunicar com elas.”

D.P.(14 anos, Cruzeiro do Oeste, Paraná).

“Acho legal que tem muita coisa para aprender. Nunca vi em hospital a gente ter aula para não perder o colégio, nem poder mexer em computador! Acho que isso faz a gente melhorar. A gente esquece que tá no hospital. Eu gosto de estar aqui. Às vezes mais até do que em casa. Em casa fico mais parada. Não aprendo nada. Aqui a gente está sempre aprendendo.”

R.F. (19 anos, Santa Cecília, Santa Catarina).

“Eu adorei as aulas de educação e cultura. Foram bem interessantes e educativas. Aprendi sobre a história do capitão Cook e suas viagens, os países e capitais, o que é um continente, o que é uma capital e um país. Ontem aprendi sobre os planetas e as estrelas e aprendi a jogar uns jogos bem legais.”

G.P. (8 anos, Curitiba, Paraná).

“Gostei de ver aqueles filmes antigos, são muito engraçados. Eu não sabia como se filmava. Como é que a gente faz para gravar os sons, com aqueles microfones na ponta do suporte. Achei muito legal poder conhecer alguns lugares do Hospital que nunca fui, como a cozinha.”

T.S.(13 anos, São José dos Pinhais, Paraná).

“ A música distrai, acalma, encanta. Em casa, as crianças não tem acesso a esses instrumentos todos e a essa aprendizagem sobre a música. Que bom que tem isso aqui! E é uma atividade que ainda proporciona interação entra as crianças, convivência e isso também é muito bom”.

A.T. (mãe de L.T., 7 anos, Curitiba, Paraná).

“Nos outros hospitais a gente interna, se trata, fica bom e vai embora. Aqui basicamente é a mesma coisa, mas tem as atividades com vocês. Isso alegra e ajuda no tratamento porque uma pessoa feliz, alegre, melhora mais rápido que uma triste. Gostei das visitas ao museu. Aprendi a fazer tinta, a têmpera. Nunca tinha nem ouvido falar disso, nem ido ao museu”.

J.M. (18 anos, Paranaguá, Paraná).

## 8 ALGUNS EXEMPLOS DE ATIVIDADES

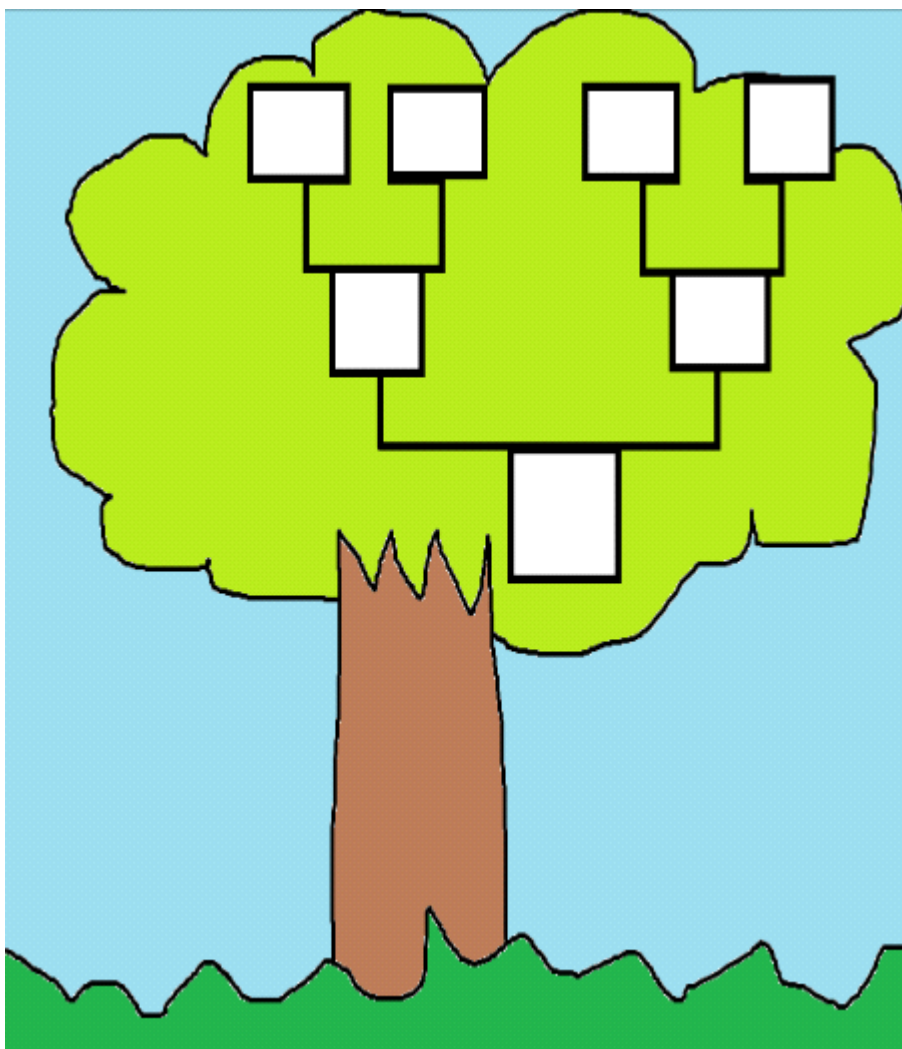
Neste capítulo estão expostas algumas atividades que podem ser adotadas por pedagogos hospitalares para serem realizadas com crianças e adolescentes de diferentes faixas etárias.

### ATIVIDADE 1 : Construindo sua identidade em etapas.

Primeira etapa - Construir e preencher sua carteira de identidade. Mesmo que a criança já tenha. É importante para o autoconhecimento. FIGURA 1

The image shows two blank identity cards. The left card is for personal information and has the following fields: NOME:, FILIAÇÃO:, NATURALIDADE:, DATA DE NASCIMENTO:, HORA DO NASCIMENTO:, PESO:, LOCAL DE NASCIMENTO:, SEXO:, and MEDIDA:. The right card is for institutional affiliation and has the following text: DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO, ESTADO DE SÃO PAULO, SECRETARIO DO LABORATORIO DO INSTITUTO DE POLICIA CIENTIFICO. Both cards have a green border and a small logo in the bottom left corner.

**ATIVIDADE 2 :** Segunda etapa – uma atividade para conhecer o histórico família, e que pode incluir a participação dos pais, para gerar interação e conhecimento conjunto. No paint, a criança ou adolescente constrói uma arvore genealógica com as cores que quiser, estimulando assim, a coordenação motora. FIGURA 2



**ATIVIDADE 3:** Terceira etapa – o auto retrato. Onde a criança é estimulada a se conhecer nos detalhes e se representar na folha. FIGURA 3



**ATIVIDADE 4:** Última etapa – Desenhe sua família. E fale um pouco sobre ela. FIGURA 4

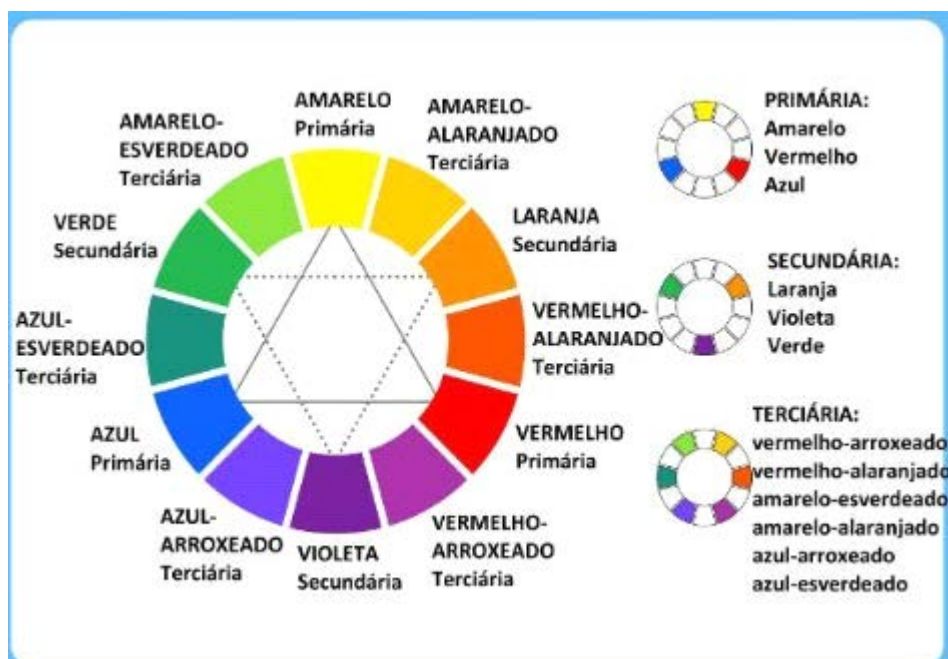




**ATIVIDADE 5:** Construção conjunta do educador com a criança de números para posteriores atividades lúdicas incluindo matemática. Essa atividade é voltada para faixa etária de 4 a 7 anos. FIGURA 5



**ATIVIDADE 6:** Trabalho com as cores. Identificar, memorizar e conhecer novas tonalidades. Esse trabalho pode ser feito com qualquer faixa etária e pode culminar em uma oficina de artes com exposição das obras de arte feitas pelas crianças e adolescentes. FIGURA 6



**ATIVIDADE 7:** Conhecendo o corpo humano, pode ser trabalho de formas diferentes em qualquer faixa etária, podendo se aprofundar um pouco com os adolescentes. Com as crianças, pode-se usar a música “Boneca de Lata”, para que as crianças sejam capazes de localizar e nomear as várias partes de seu próprio corpo. Com os adolescentes já se pode usar uma figura do corpo humano com maiores detalhes para que o estudo seja mais minucioso.

FIGURA 7

## BONECA DE LATA

Bia Bedran

MINHA BONECA DE LATA BATEU A **CABEÇA** NO CHÃO.  
LEVOU MAIS DE UMA HORA PRA FAZER A ARRUMAÇÃO.  
DESAMASSA AQUI PRA FICAR BOA.

MINHA BONECA DE LATA BATEU O **NARIZ** NO CHÃO.  
LEVOU MAIS DUAS HORAS PRA FAZER A ARRUMAÇÃO.  
DESAMASSA AQUI. DESAMASSA ALI PRA FICAR BOA.

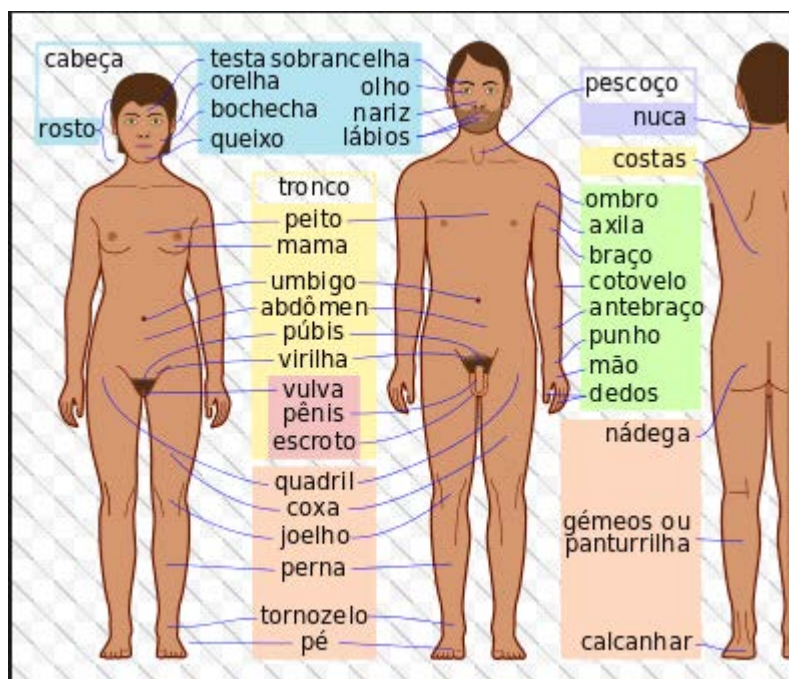
MINHA BONECA DE LATA BATEU A **BARRIGA** NO CHÃO.  
LEVOU UMAS TRÊS HORAS PRA FAZER A ARRUMAÇÃO.  
DESAMASSA AQUI. DESAMASSA ALI. DESAMASSA AQUI PRA FICAR BOA.

MINHA BONECA DE LATA BATEU O **BUMBUM** NO CHÃO  
LEVOU UMAS QUATRO HORAS PRA FAZER A ARRUMAÇÃO  
DESAMASSA AQUI. DESAMASSA ALI. DESAMASSA AQUI.  
DESAMASSA ALI PRA FICAR BOA.

MINHA BONECA DE LATA BATEU O **JOELHO** NO CHÃO.  
LEVOU UMAS CINCO HORAS PRA FAZER A ARRUMAÇÃO.  
DESAMASSA AQUI. DESAMASSA ALI. DESAMASSA AQUI  
DESAMASSA ALI. DESAMASSA AQUI PRA FICAR BOA.

MINHA BONECA DE LATA BATEU O **PÉ** NO CHÃO.  
LEVOU UMAS SEIS HORAS PRA FAZER A ARRUMAÇÃO.  
DESAMASSA AQUI. DESAMASSA ALI. DESAMASSA AQUI. DESAMASSA ALI.  
DESAMASSA AQUI. DESAMASSA ALI PRA FICAR BOA.

OU



**ATIVIDADE 8:** Adição e subtração com o ábaco. Que pode ser construído manualmente, ou usado um material já pronto. Promove a construção matemática e a interação dos envolvidos na atividade. Ensina a importância de se saber somar e subtrair para poder passar para as outras operações matemáticas. Compreender de forma lúdica o processo da matemática. FIGURA 8



OU



## 9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como podemos ver, o trabalho pedagógico hospitalar favorece o desenvolvimento e aprendizagem do aluno hospitalizado garantindo o direito e a continuidade aos estudos, já que sem este trabalho, a criança ficaria privada aos estudos e limitada a continuar se desenvolvendo e aprendendo os conteúdos escolares.

Cabe ainda ressaltar, que muito ainda se tem a avançar para execução de um trabalho pedagógico com qualidade. Exemplo disso é a necessidade de preparo desse profissional em centros de graduação de ensino formando pedagogos especializados no trabalho hospitalar.

A equipe do Hospital Pequeno Príncipe têm se empenhado cada vez mais para oferecer o melhor atendimento pedagógico às crianças e adolescentes internados. O comprometimento desses hospitais que pensam, não só no estado clínico, mas também na educação de seus pacientes, devem ser estudados, lembrados e exaltados. Seu trabalho é exímia importância na vida dessas crianças, adolescentes, familiares e na comunidade.

O hospital repassou também uma informação pertinente: uma pesquisa feita em 2015 levantou o total de 6750 instituições hospitalares no Brasil, porém apenas 161 contam com o atendimento hospitalar. Por esses números pode-se ver que ainda há muito que se fazer para que aconteça uma expansão dos atendimentos pedagógicos em hospitais. Cabe a nós educadores, mantermos a sensibilidade e a vontade de transmitir conhecimento não só na sala de aula convencional, mas em todos os ambientes, em quaisquer circunstâncias.

Ainda no que se refere ao papel do educador, podemos dizer resumidamente que este pode e deve contribuir com a criança e o jovem hospitalizado para uma qualidade de vida melhor, oferecendo estímulos necessários e adequados, dando oportunidades para troca de experiências, motivando o desenvolvimento emocional, cognitivo e social, para que possam (quando possível) retornar às escolas. (SILVA, 2012).

Enfim, espero que essa pesquisa possa mediar e orientar novas possibilidades de conhecimento sobre a importância da pedagogia hospitalar. O relato trazido pela pesquisadora do Hospital Pequeno Príncipe, que acolheu a pesquisa, contribuiu de

forma a desvelar o quanto o pedagogo tem diferentes papeis na vida de um escolar e em vários ambientes e ao adentrar em um hospital, faz parte integral da equipe, facilitando os atendidos, ajudando no tratamento e na aprendizagem, sem que o adolescente e ou a criança, perca a gana de aprender e fazer parte do ritmo escolar.

Esta pesquisa se encerra com uma reflexão de Fonseca:



“O tempo de aprender é o tempo do aluno; a interação entre as crianças é tão importante quanto a mediação do professor nas atividades desenvolvidas; e a sala de aula tem o tamanho do mundo (e, no caso da sala de aula da escola hospitalar, serve de mediadora à possibilidade da criança de “plugar-se” com o mundo fora do hospital)” (FONSECA, 2008, p. 14).

## **10. ANEXOS**

Como foi mencionado no começo deste trabalho acadêmico, os outros dois hospitais que se pretendia incluir não disponibilizaram as informações que a pesquisadora precisava, e como todo o trâmite se deu através de e-mail, decidiu-se coloca-los aqui, como forma de comprovar que não houve acesso às informações. A pesquisadora tomou a decisão de não inserir neste trabalho os e-mails trocados com o Hospital Pequeno Príncipe, por algumas razões: foram mais de 20 e-mails, alguns continham nome e sobrenome de crianças e membros da equipe médica, na qual não havia autorização de expor, os e-mails eram respondidos de acordo com as perguntas abertas, e às vezes ficavam meio confusas, assim, a pesquisadora foi reorganizando

as ideias antes de formar este texto, portanto ficaria confuso coloca-los aqui.

Hospital Boldrini:

 **cec@boldrini.org.br**  Responder a todos | v

qua 09/08, 15:19  
Você ↕

Olá Tayna,

Infelizmente o setor não passa informações por email.

obrigada

> ----- Mensagem Original -----  
> Assunto: Re: RES: [Fwd: Re: ENC:      Informações- pedagogia  
> hospitalar]  
> De: "Taynara Joia" <taynarajoia@hotmail.com>  
> Data: Dom, Julho 16, 2017 7:53 pm  
> Para: "cec@boldrini.org.br" <cec@boldrini.org.br>  
> -----  
>  
> Boa noite.  
>  
> Então só tem um problema, eu não sou de Campinas..e não tem como eu ir  
> aí..  
>  
> Será que ela não poderia passar as informações por e-mail ?  
>  
> Eu mando um documento com as perguntas e ela me retorna.. será que teria  
> como? Desculpe o incomodo.  
>  
> Obrigada!

Hospital Sarah Kubitschek:



**Unidade**

SARAH - Brasília

**Assunto**

Pedagogia Hospitalar

**Relato**

Boa tarde,estou no ultimo ano de Pedagogia na UNESP - Campus Rio Claro.E estou desenvolvendo meu TCC com o tema:EDUCAÇÃO HOSPITALAR: O papel do pedagogo.E neste trabalho irei discorrer sobre essa atuação em 3 hospitais que a tenham, e o Sarah foi um dos hospitais que selecionei. Gostaria de saber como funciona os atendimentos ás crianças e adolescentes internadas, se elas tem continuidade do trabalho escolar dentro do hospital, como é desenvolvido, etc. Agradeço desde já e aguardo o retorno!

**24/07/2017 13:21:28 - Fale Conosco**

Prezada Taynara Nathália, Informamos que nosso programa de visitas não prevê coletas de dados, tais como entrevistas, questionários e observações sistemáticas, com profissionais ou pacientes. As coletas de dados para fins de desenvolvimento de trabalhos acadêmicos e pesquisas na Rede SARAH, em função de normas internas, são restritas aos profissionais da instituição, após aprovação em nosso Comitê de Ética e Pesquisa. Atenciosamente,

**11 REFERÊNCIAS**

AMARAL, D. P.; SILVA, M. T. P. **Formação e prática pedagógica em classes hospitalares: respeitando a cidadania de crianças e jovens enfermos**, 2000.

AMORIM, Neusa. **Histórico da pedagogia hospitalar**. Web artigos. ago. 2011. Disponível em: <<https://www.webartigos.com/artigos/historico-da-pedagogia-hospitalar/74994/>>. Acesso em: 20 set. 2017

BRADÃO, Carlos Rodrigues. **O que é educação**. São Paulo: Brasiliense, 2004.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Referencial**

**Curricular Nacional para Educação Infantil.** Brasília, 2002.

BRASIL . **Direitos da criança e do adolescente hospitalizados.** Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/conanda.htm>>. Acesso em: 25 set. 2017.

CECCIM, R. B. & Fonseca, E. S. **Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada.** In: Temas sobre Desenvolvimento, v.8, n.44, p. 117, 1999.

CHIATTONE, H. B. C. **A criança e a morte.** In: ANGERAMI-CAMON, V. A. (Org.). E a psicologia entrou no hospital. 2. ed. São Paulo: Pioneira, 1998

CUNHA, N. H. S. **Brinquedoteca: Um mergulho no brincar.** 3ª ed. São Paulo: Vitor, 2001.

ESTEVES, Cláudia. **Pedagogia hospitalar: um breve histórico.** Disponível em: <<http://smec.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/classes-hospitalares/webartigos/pedagogia%20hospitalar....pdf>>. Acesso em: 23 set. 2017.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar - 2.ed.** - São Paulo: Memnon, 2008. 104 p.

FONSECA, E. S. **Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional.** Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 2008.

MENEZES, Cinthya Vernizi Adachi De. **O papel do pedagogo no ambiente hospitalar: a formação para além da docência.** Paraná, p. 1-14, jun. 2015. Acesso em : 20 set. 2017.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGG IATI, Margarida Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar.** Curitiba: Champagnat, 2001. (Coleção Educação –Teoria e Prática)

PORTAL DO MEC. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar.** Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>>. Acesso em: 28 set. 2017.

SILVA, Andrieli. **O papel do pedagogo hospitalar.** Disponível em: <<http://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/educacao/o-papel-pedagogo-hospitalar.htm>>. Acesso em: 27 set. 2017.

SOUZA, Iris De Lima. **Serviço social na educação: saberes e competências necessário no fazer profissional.** Rio grande do norte. Jun. 2008. Disponível em:

<<https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/14163/1/irisls.pdf>>. Acesso em: 28 set. 2017.

VIEGAS, Drauzio. (organizador). **Brinquedoteca Hospitalar - Isto é Humanização**; Associação Brasileira de Brinquedotecas. - 2ª. Ed. Rio de Janeiro: Ed., 2008.

WOLF, R. A. do P. **Pedagogia Hospitalar: a prática do pedagogo na instituição não-hospitalar**. 3.ed. 2007. Disponível em: [www.uepg.br/revistaconexao](http://www.uepg.br/revistaconexao). Acesso em: ago.2017.