



UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

PAOLA BEATRIZ FROTA ALMEIDA

PEDAGOGIA HOSPITALAR NO BRASIL:
REVISÃO INTEGRATIVA DA PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO NO ESTADO DE
RORAIMA FRENTE AO CENÁRIO NACIONAL NO PERÍODO DE 2011 ATÉ 2020

BoaVista, RR

2022

PAOLA BEATRIZ FROTA ALMEIDA

PEDAGOGIA HOSPITALAR NO BRASIL:
REVISÃO INTEGRATIVA DA PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO NO ESTADO DE
RORAIMA FRENTE AO CENÁRIO NACIONAL NO PERÍODO DE 2011 ATÉ 2020

Dissertação submetida ao Programa de Pós-graduação em Educação (PPGE), da Universidade Federal de Roraima (UFRR), como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Educação.

Linha de pesquisa 2: Educação e Processos Inclusivos.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Edith Romano Siems.

BoaVista/RR

2022

FOLHA DE APROVAÇÃO
PAOLA BEATRIZ FROTA ALMEIDA

PEDAGOGIA HOSPITALAR NO BRASIL:
REVISÃO INTEGRATIVA DA PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO NO ESTADO DE
RORAIMA FRENTE AO CENÁRIO NACIONAL NO PERÍODO DE 2011 ATÉ 2020

O presente trabalho em nível de mestrado foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Profa. Dra. Eneida Simões da Fonseca
Instituição UERJ

Profa. Dra. Cinara Franco Rechico Barberena
Instituição UFRR

Profa. Dra. Maria Edith Romano Siems
Instituição UFRR

Certificamos que esta é a versão original e final do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Mestre em Educação.

Defesa em 27 de setembro de 2022.

Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Educação

Profa. Dra. Maria Edith Romano Siems
Orientadora

BoaVista, RR

2022

Dados Internacionais de Catalogação na publicação (CIP)
Biblioteca Central da Universidade Federal de Roraima

- A447p Almeida, Paola Beatriz Frota.
Pedagogia hospitalar no Brasil : revisão integrativa da produção do conhecimento no estado de Roraima frente ao cenário nacional no período de 2011 até 2020 / Paola Beatriz Frota Almeida. – Boa Vista, 2022.
161 f. : il.
- Orientadora: Profa. Dra. Maria Edith Romano Siems.
- Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Roraima, Programa de Pós-Graduação em Educação.
- 1 – Pedagogia hospitalar. 2 – Revisão sistemática Integrativa. 3 – Roraima. 4 – Cenário nacional. I – Título. II – Siems, Maria Edith Romano (orientadora).

CDU – 37.013.82

Dedico este trabalho a Deus, minha fé e vida.
Aos meus amados pais, Fátima e Frota, razão da minha força e existência. Ao Márcio, meu marido, sempre companheiro e incentivador nesta jornada. A minha saudosa tia madrinha, Salete (*in memoriam*), inspiração pessoal e profissional. Aos meus irmãos Ana Clara (*in memoriam*) e Felipe Acácio (*in memoriam*), de quem sinto enorme saudade, mas também a amável presença. Por fim, aos profissionais que dedicam cuidados educacionais, escolares e humanitários às crianças hospitalizadas e a seus familiares e acompanhantes, pessoas indispensáveis no processo de desenvolvimento desses estudantes.

AGRADECIMENTOS

São muitos os envolvidos na concretização deste sonho, desde a fase da construção do projeto até a entrega final da pesquisa.

Por me conceder vida, amor, apoio, proteção e por abençoar a todos que comigo estiveram nesta caminhada, agradeço primeiramente a Deus.

Aos familiares e amigos, por fazerem parte da minha vida e de minha formação pessoal, eu agradeço. Manifesto, especialmente, a minha profunda e infinita admiração e gratidão a meus pais, Fátima e Frota, pela educação, amor e orações em uma vida inteira de dedicação e ensinamentos, os quais sempre serão minha principal referência e inspiração.

A meu amado Márcio, marido, amigo e companheiro, que sempre acreditou e me incentivou na vida pessoal e profissional e, serei sempre grata por tudo e pela sua compreensão e parceria nesse período de realização acadêmica e pessoal.

No nome da minha irmã Regina (Dina), a quem sou grata por sua amizade e cumplicidade em meio aos desafios que a vida tem nos proporcionado, estendo meus agradecimentos a todos os meus irmãos e familiares.

A Georgia e Jaqueline, professoras e grande incentivadoras para meu ingresso e conclusão no Mestrado, agradeço por suas contribuições para a realização desse sonho e pelo carinho. A Lucélia, incansável torcedora pelas minhas conquistas, jamais esquecerei a ajuda e suas lágrimas de alegria por esta vitória. A Natinelle, amiga inseparável, mesmo que seu destino a tenha encaminhado para outro Estado, sinto você comigo todos os dias. Agradeço à Emília e Jônia, irmãs do coração, base forte na minha história. Leilza, sempre serei grata a você, minha amiga e colega de profissão, que acolheu a mim e minha família em sua vida durante todos os 21 anos em que moro em Roraima. Meus agradecimentos a Adriana, que não me deixou sair do eixo nessa caminhada, por seu carinho, amizade e sensatez. Andreлина, sou grata por todo carinho e atenção; por sua palavra branda e otimista, que me enche de força e esperança desde que nos conhecemos. A Selmar, por sua amizade sincera, parceria e por acreditar em meu potencial profissional. Agradeço a presença e compreensão da minha “amiga chiclete”, Sandrinha, e sua mãe, D. Francisca, que, por Deus, sempre pude sentir as respostas de suas orações por mim. A Patrícia e Marlete, minha eterna gratidão pelo carinho e compreensão durante meu período de afastamento.

A Edna, colega de trabalho e de mestrado, com quem pude compartilhar momentos dignos de uma boa amizade, declaro meu respeito e gratidão. Aos colegas do mestrado, quero deixar meus sinceros agradecimentos pelas trocas de conhecimento e apoio. Foi uma grande

satisfação tê-los próximos a mim nessa caminhada desafiadora.

Declaro minha gratidão e admiração à profesora doutora Maria Edith Romano Siems, uma pessoa que me despertou para fazer um exercício cotidiano de reunir objetividade e sensibilidade na vida e que, antes de ser minha orientadora na pesquisa, me deu o privilégio de fazer parte da minha trajetória acadêmica desde a graduação. Nesse sentido, agradeço a profesora doutora Cinara Franco Rechico Barberena e profesora doutora Eneida Simões da Fonseca, ambas docentes e pesquisadoras que são referências nesse percurso de formação, fazendo-me sentir honrada pelo privilégio de suas presenças nesse momento.

Na oportunidade, estendo meus agradecimentos à Universidade Federal de Roraima, por dá-me suporte à minha permanência e conclusão do mestrado. Sou grata a todo o corpo docente do Programa de Pós-graduação em Educação, em nome dos coordenadores professor doutor Flávio Corsini Lírio e profesora doutora Maria Edith Romano Siems, por proporcionarem a ampliação dos meus conhecimentos no campo da pesquisa científica e, que dentre outros aprendizados, conduziram-me aos caminhos da reflexão sobre a alteridade como exercício de compreensão e respeito às pessoas que, naturalmente, estão imersos em infinitas singularidades.

Para enfrentar uma rotina de atividades durante o curso, recebi apoio de pessoas que por seus dons contribuíram para meu bem-estar, para que eu pudesse ter tempo e condições de realizar as atividades. Agradeço, portanto, a todos que trabalharam para que eu ficasse bem durante esses dois anos dedicados ao estudo.

Nesse sentido, quero deixar registrada minha gratidão às pessoas que dedicaram tempo, seus talentos e habilidades profissionais durante a realização desta pesquisa e revisão do texto dissertativo.

Por fim, não poderia deixar passar despercebida a presença das minhas filhas pets, Brisa e Cristal, que com seus instintos singelos me proporcionam momentos de puro amor e descontração.

*Se foi pra diferenciar
Que Deus criou a diferença
Que irá nos aproximar
Intuir o que Ele pensa
Se cada ser é só um
E cada um com sua crença
Tudo é raro, nada é comum
Diversidade é a sentença.*

(LENINE, 2010).

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo compreender o estado atual da inserção da Pedagogia Hospitalar em Roraima frente ao cenário nacional, com base em revisão sistemática integrativa da literatura sobre o tema, no período 2011 a 2020. A Pedagogia Hospitalar refere-se a uma ação educacional multidisciplinar que oferta à criança e jovem em âmbito hospitalar e domiciliar, um acompanhamento escolar, emocional e social, norteador por teorias e práticas pautadas na ciência e na dignidade humanas. Tem-se como um dos conceitos do tema a “Inclusão Social”, firmando um elo com a proposta da Linha 2, “Educação e Processos Inclusivos, do Mestrado em Educação”, ofertado pelo Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Federal de Roraima, um espaço enriquecedor das discussões acadêmicas, considerando o aspecto complexo inerente aos sujeitos e contextos que emergem da sociedade. A metodologia percorreu as etapas previstas para a realização de uma revisão sistemática integrativa da literatura. As buscas por produções do conhecimento no cenário nacional tiveram como base as plataformas de dados científicos, que por meio das palavras-chave “pedagogia hospitalar and educação”; “classe hospitalar and educação” e “pedagogia hospitalar and classe hospitalar and educação”, somadas aos filtros e critérios de inclusão, chegou-se a uma amostra de 12 artigos, 41 dissertações e 8 teses, totalizando em 61 produções. A metodologia aplicada para as buscas no Estado de Roraima foi o acesso às bibliotecas digitais da Universidade Federal de Roraima, Universidade Estadual de Roraima e Instituto Federal de Roraima. Aplicou-se em cada cenário a revisão sistemática, com o objetivo de contextualizar os cenários traçando um perfil das produções encontradas. Os resultados da revisão sistemática apontaram como destaque no cenário nacional que a região norte foi a que menos produziu, enquanto a sudeste despontou em produções; que o Estado que mais publicou foi São Paulo e a área do conhecimento mais expressiva nos resultados foi a Educação. A análise qualitativa se deu sob as categorias “Formação de Professores”, “Práticas Pedagógicas” e “Pedagogia Hospitalar – implantação e estrutura”, definidas a partir dos focos temáticos mais abordados nas pesquisas e por considerarmos relevante conhecer os principais apontamentos, desafios e encaminhamentos a partir dessas categorias de análise. Os resultados destacados em ambos os cenários apontam certas similaridades. Acerca da categoria Formação de Professores destacou-se necessidade de discussão sobre as diretrizes curriculares na formação inicial, com a inserção de conteúdos da Educação Especial, e ressaltou a necessidade de firmar parcerias com o setor público para intervir na formação continuada. Quanto a categoria Práticas Pedagógicas, apesar da importância atribuída à presença do professor no hospital, foram destacadas dificuldades de planejamento frente a um público de diferentes idades, recursos materiais escassos, valorização e comunicação com equipe de saúde e professores das escolas. Sobre implantação e estrutura da Pedagogia Hospitalar os estudos relatam frequentemente estrutura física inapropriada, falta de regulamentação específica da Pedagogia Hospitalar ou atendimento domiciliar pelos Município ou Estados e, necessidade de ampliação das pesquisas como forma de divulgar e fortalecer a Pedagogia Hospitalar no Brasil. Entendido como um meio de buscar continuamente avançar na área da Pedagogia Hospitalar este estudo coloca-se como um passo, uma etapa nessa jornada incessante rumo ao alcance de estratégias para se oferecer práticas inclusivas por meio da educação no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Pedagogia Hospitalar. Revisão Sistemática Integrativa. Roraima. Cenário Nacional.

ABSTRACT

This research aimed to understanding the current state of the insertion of Hospital Pedagogy into Roraima facing the national scenario, based on integrative systematic review of literature from 2011 to 2020. The Hospital Pedagogy refers a multidisciplinary educational action that offers to the child and youngster into hospital and residence environments; a school, emotional and social supports, guided by theories and practices based on science and human dignity. One of these concepts is the theme "social inclusion", establishing a link with the proposal of Line 2, "Education and Inclusive Processes, of the Master's in Education", offered by the Graduate Program in Education at the Federal University of Roraima, with enrichings academics discussions, considering complex the aspect inherent to the subjects and contexts that emerge from society. The methodology followed the steps for a systematic-integrative literature review. The searches for knowledge productions in the national scenario were based on the scientific data platforms, which by means of the key words "hospital pedagogy and education; hospital class and education and hospital pedagogy and hospital class and education, added to the filters and inclusion criteria, it was reached a sample of 12 articles, 41 dissertations and 8 thesis, totalizing in 61 productions. The methodology applied for the search in the State of Roraima was the access to the digital libraries of the Federal University of Roraima, State University of Roraima and Federal Institute of Roraima. The systematic review was applied in each scenario, with the objective of contextualizing the scenarios and profiling the productions found. The results of the systematic review pointed out that Northern's Brazil region produced the least, while the Southeastern's Brazil region produced the most; the state of Sao Paulo was the most that published articles, and the area of Education was the most expressive in this results. The qualitative analysis was done under the categories "Teacher Training", "Pedagogical Practices" and "Hospital Pedagogy - implementation and structure", defined from the thematic focuses most addressed in the researches and for considering relevant to know the main notes, challenges and directions from these analysis categories. The results highlighted in both scenarios point to certain similarities. About the Teacher Training category, the need for discussion about the curricular guidelines in initial training was highlighted, with the inclusion of Special Education content, and the need to establish partnerships with the public sector to intervene in continuing education. As for the Pedagogical Practices category, despite the importance given to the presence of the teacher in the hospital, difficulties in planning for a public of different ages, scarces materials resources, appreciation and communication with the health team and school teachers were highlighted. About the implantation and structure of Hospital Pedagogy, the studies often report an inappropriate physical structure, lack of specific regulation of Hospital Pedagogy or home care by the County or States, and the need to expand researches as a way to divulge and strengthen Hospital Pedagogy in Brazil.

As a way to continuously advance in the Hospital Pedagogy area, this study is a step, a stage in this incessant journey towards the achievement of strategies to offer inclusive practices through education in the hospital environment.

Key-words: Hospital Pedagogy. Systematic Integrative Review. Roraima. National Scenario.

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo comprender el estado actual de la inserción de la Pedagogía Hospitalaria en Roraima frente al escenario nacional, basada en una revisión sistemática integrativa de la literatura sobre el tema, de 2011 a 2020. La Pedagogía Hospitalaria se refiere a una acción educativa multidisciplinar que ofrece a los niños y jóvenes, en un ambiente hospitalario y domiciliario, un acompañamiento escolar, afectivo y social, guiado por teorías y prácticas apoyadas en la ciencia y en la dignidad humana. Uno de los conceptos del tema es la Inclusión Social, estableciendo un vínculo con la propuesta de la Línea 2, Educación y Procesos Inclusivos, de la Maestría en Educación, ofrecida por el Programa de Posgrado en Educación de la Universidad Federal de Roraima, un espacio de enriquecimiento académico discusiones, considerando el aspecto complejo inherente a los sujetos y contextos que emergen de la sociedad. La metodología abarcó los pasos previstos para realizar una revisión sistemática-integradora de la literatura. Las búsquedas por las producciones de conocimiento en el escenario nacional se basaron en las plataformas de datos científicos, que a través de las palabras clave “pedagogía hospitalaria y educación”; “clase hospitalar y educación” y “pedagogía hospitalaria y clase hospitalaria y educación”, sumado a los filtros y criterios de inclusión, sumados a los filtros y criterios de inclusión, se logró una muestra de 12 artículos, 41 disertaciones y 8 tesis, totalizando 61 producciones. La metodología aplicada para las búsquedas en el Estado de Roraima fue el acceso a las bibliotecas digitales de la Universidad Federal de Roraima, Universidad Estatal de Roraima e Instituto Federal de Roraima. Se aplicó una revisión sistemática a cada escenario, con el objetivo de contextualizarlos, trazando un perfil de las producciones encontradas. Los resultados de la revisión sistemática señalaron como destaque en el escenario nacional que la región norte fue la que menos produjo, mientras que el sudeste emergió en producciones; que el Estado que más publicó fue São Paulo y el área del conocimiento más expresiva en los resultados fue la Educación. El análisis cualitativo se llevó a cabo bajo las categorías "Formación Docente", "Prácticas Pedagógicas" y "Pedagogía Hospitalaria - implementación y estructura", definidas a partir de los focos temáticos más abordados en las investigaciones y porque consideramos relevante conocer los principales apuntes, desafíos y rumbos desde estas categorías de análisis. Los resultados destacados en ambos escenarios señalan ciertas similitudes. Respectivo a la categoría “Formación Docente”, se destacó la necesidad de discusión sobre las orientaciones curriculares en la formación inicial, con la inclusión de contenidos de la Educación Especial, y destacó la necesidad de establecer alianzas con el sector público para intervenir en la formación continua. En cuanto a la categoría “Prácticas Pedagógicas”, a pesar de la importancia atribuida a la presencia del docente en el hospital, se destacaron dificultades en la planificación frente a un público de diferentes edades, escasos recursos materiales, reconocimiento y comunicación con el equipo de salud y docentes de las escuelas. Concerniente a la implementación y estructura de la Pedagogía Hospitalaria, los estudios suelen reportar una estructura física inadecuada, falta de reglamentación específica de la Pedagogía Hospitalaria o de atendimento domiciliario por parte de los Municipios o Estados y la necesidad de ampliación de investigaciones como forma de difundir y fortalecer la Pedagogía Hospitalaria en Brasil. Entendido como un medio de avanzar continuamente en el área de la Pedagogía Hospitalaria, este estudio representa etapa en esta trayectoria incesante hacia el logro de estrategias para ofrecer prácticas inclusivas a través de la educación en el ámbito hospitalario.

Palabras clave: Pedagogía Hospitalaria. Revisión Sistemática Integrativa. Roraima. Escenario Nacional.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Etapas da revisão integrativa.....	59
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Registro de extração dos primeiros dados – categorias de análise.....	64
Quadro 2 – Fichamento de trabalhos selecionados	65
Quadro 3 – Organização dos resultados	65
Quadro 4 – Seleção das produções por base, palavras-chave e tipo de produção - Nacional ..	70
Quadro 5 – Publicações por instituições, periódicos, bases e tipos de produção - Nacional ...	73
Quadro 6 – Produção por estado, bases e tipos de produção - Nacional.....	75
Quadro 7 – Foco temático - Nacional.....	79
Quadro 8 – Revisões de literatura - data de publicação, título e autores(as) - Nacional.....	82
Quadro 9 – Estudos primários - categorias de análise – 2011 a 2020 –Nacional.....	90
Quadro 10 – Estudos primários - áreas das práticas pedagógicas – 2011 a 2020 – Nacional..	99
Quadro 11 – Produções acadêmicas sobre Pedagogia Hospitalar – UFRR.....	119
Quadro 12 – Produções, por foco temático - Roraima	121

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Percentual da revisão, por tipo de produção - Nacional.....	69
Gráfico 2 – Produções, por ano - Nacional	72
Gráfico 3 – Produções, por região - Nacional	76
Gráfico 4 – Área do conhecimento - Nacional.....	78
Gráfico 5 – Perfil Metodológico - Nacional.....	82
Gráfico 6 – Perfil Metodológico – Roraima.....	122

LISTA DE SIGLAS

APACHE	Associação para a Melhoria das Condições de Hospitalização das Crianças
BDTD	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações
CENESP	Centro Nacional de Educação Especial
CNEFEI	Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
GT	Grupo de Trabalho
GTH	Grupos de Trabalho em Humanização
HUJM	Hospital Universitário Júlio Müller
HULW	Hospital Universitário Lauro Wanderley
IES	Instituições de Ensino Superior
IFRR	Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira
MEC	Ministério da Educação e Cultura
MS	Ministério da Saúde
NAEH	Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar/Domiciliar
PNE	Plano Nacional de Educação
PNEE	Política Nacional de Educação Especial
PNEEPEI	Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva
PNH	Política Nacional de Humanização
PPGE	Programa de Pós-Graduação em Educação
PUC-GO	Pontifícia Universidade Católica de Goiás
PUC-SP	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
PUC-PR	Pontifícia Universidade Católica do Paraná
<i>REE</i>	<i>Revista Educação Especial</i>
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SEDUCE	Secretaria de Estado de Educação, Esporte e Cultura
SEESP	Secretaria de Educação Especial
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TDIC	Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação

UBS	Unidade Básica de Saúde
UCP	Unidade de Cuidados Permanentes
UEFS	Universidade Estadual de Feira de Santana
UEG	Universidade Estadual de Goiás
UEPG	Universidade Estadual de Ponta Grossa
UERR	Universidade Estadual de Roraima
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UFES	Universidade Federal do Espírito Santo
UFG	Universidade Federal de Goiás
UFJF	Universidade Federal de Juiz de Fora
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UFMS	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
UFMT	Universidade Federal de Mato Grosso
UFPA	Universidade Federal do Pará
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFRN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
UFRPE	Universidade Federal Rural de Pernambuco
UFRR	Universidade Federal de Roraima
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UFSCar	Universidade Federal de São Carlos
UFSE	Universidade Federal de Sergipe
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
UFT	Universidade Federal do Tocantins
UFTM	Universidade Federal do Triângulo Mineiro
UGF	Universidade Gama Filho
UnB	Universidade de Brasília
UNESP	Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”
UNICAMP	Universidade Estadual de Campinas
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo
UNIGRANRIO	Universidade do Grande Rio
USP	Universidade de São Paulo
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	20
INTRODUÇÃO	23
1 A EDUCAÇÃO NO ÂMBITO HOSPITALAR	29
1.1 CONCEPÇÕES DA PRÁTICA PEDAGÓGICO-EDUCACIONAL NO HOSPITAL	30
1.2 PEDAGOGIA HOSPITALAR E INTERDISCIPLINARIDADE	35
1.3 POLÍTICAS PÚBLICAS E A PEDAGOGIA HOSPITALAR.....	39
1.3.1 Política Nacional de Educação Especial	39
1.3.2 Política Nacional de Humanização – HumanisaSUS	44
1.4 PANORAMA HISTÓRICO DA PEDAGOGIA HOSPITALAR.....	48
1.4.1 Pedagogia Hospitalar no mundo	48
1.4.2 Pedagogia Hospitalar no Brasil	50
1.4.3 Pedagogia Hospitalar em Roraima.....	53
2 METODOLOGIA	56
2.1 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	56
2.1.1 Revisão Sistemática Integrativa da literatura.....	57
2.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	60
2.2.1 Primeira Etapa – Identificação do tema e seleção da questão da pesquisa	61
2.2.2 Segunda Etapa – Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão	62
2.2.3 Terceira Etapa – Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados	63
2.2.4 Quarta Etapa – Categorização dos estudos selecionados	64
2.2.5 Quinta Etapa – Análise e interpretação dos resultados.....	66
2.2.6 Sexta Etapa – Apresentação da revisão/síntese do conhecimento	66
2.3 ASPECTOS ÉTICOS.....	67
3 RESULTADOS.....	68
3.1 REVISÃO SISTEMÁTICA DA PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO NO CENÁRIO NACIONAL – 2011 a 2020.....	68
3.1.1 Produção por base, palavras-chave e tipo de produção.....	70
3.1.2 Produção por ano de publicação	72
3.1.3 Produção por instituições, periódicos, bases e tipos de produção	73
3.1.4 Produção por estado, bases e tipos de produção.....	75
3.1.5 Produção por região	76
3.1.6 Produção por área do conhecimento	77
3.1.7 Produção por foco temático	79
3.1.8 Produção por perfil metodológicos.....	81
3.2 APONTAMENTOS E ANÁLISE QUALITATIVA DAS PRODUÇÕES SELECIONADAS NO CENÁRIO NACIONAL.....	83
3.2.1 Sobre as Revisões de Literatura - cenário nacional	83
3.2.2 Seleção dos estudos primários entre 2011 e 2020, cujos focos temáticos referem-se às	

<i>categorias de análise – cenário nacional</i>	89
3.2.3 <i>Resultados das análises a partir das categorias - cenário nacional</i>	91
3.2.3.1 <i>Formação de Professores – Principais desafios e encaminhamentos</i>	92
3.2.3.2 <i>Práticas pedagógicas – Principais desafios e encaminhamentos</i>	98
3.2.3.3 <i>Pedagogia Hospitalar (implantação e estrutura) – Principais desafios e encaminhamentos</i>	112
3.3 REVISÃO SISTEMÁTICA DA PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO NO ESTADO DE RORAIMA	117
3.3.1 <i>Produção por instituição, ano, tipo de produção</i>	118
3.3.2 <i>Produção por estado e região</i>	120
3.3.3 <i>Produção por área do conhecimento</i>	120
3.3.4 <i>Produção por foco temático</i>	121
3.3.5 <i>Produção por perfil metodológico</i>	121
3.4 ANÁLISE QUALITATIVA DAS PRODUÇÕES SELECIONADAS EM RORAIMA	122
3.4.1 <i>Resultados das análises a partir das categorias – Roraima</i>	123
3.4.1.1 <i>Formação de Professores – Principais desafios e encaminhamentos</i>	123
3.4.1.2 <i>Práticas Pedagógicas – Principais desafios e encaminhamentos</i>	124
3.4.1.3 <i>Pedagogia Hospitalar (implantação e estrutura) – Principais desafios e encaminhamentos</i>	126
4 PEDAGOGIA HOSPITALAR EM RORAIMA FRENTE AO CENÁRIO NACIONAL.....	128
4.1 INTEGRAÇÃO COM BASE NA CATEGORIA FORMAÇÃO DE PROFESSORES	130
4.2 INTEGRAÇÃO COM BASE NA CATEGORIA PRÁTICAS PEDAGÓGICAS	137
4.3 INTEGRAÇÃO COM BASE NA CATEGORIA PEDAGOGIA HOSPITALAR (IMPLANTAÇÃO E ESTRUTURA)	143
CONSIDERAÇÕES FINAIS	149
REFERÊNCIAS	155

APRESENTAÇÃO

Gosto de iniciar a história da minha relação com meu tema de pesquisa contando que a Pedagogia Hospitalar me escolheu. Como acadêmica de Pedagogia, tomada de expectativas e dúvidas acerca do meu futuro profissional e trabalhando em um espaço de saúde no qual não existia ação sobre essa temática em Roraima, deparei-me em um ambiente cujos usuários possuíam alta necessidade de atenção e atendimento pedagógico educacional.

A decisão por mergulhar no estudo sobre Pedagogia Hospitalar foi motivada, inicialmente, por circunstâncias pessoais, porém intrinsecamente ligadas a caminhos de atuação técnica da área educacional na qual me fui constituindo como pessoa e profissional. O interesse pela Pedagogia surgiu do desejo de contribuir para o desenvolvimento educacional de crianças e jovens, interesse que vem cada vez mais definindo meu perfil acadêmico e profissional voltado para o tema da pesquisa proposto.

Graduada em 2006, especializei-me em Psicopedagogia pela Universidade Gama Filho (UGF), em 2008. A Psicopedagogia ampliou meu olhar sobre o aluno, indo além da atuação deste nos espaços escolares, mas aprofundando o conhecimento sobre sua aprendizagem, considerando também as peculiaridades de sua saúde.

No período de 2005 a 2008, trabalhei no Hospital da Criança Santo Antônio, em Boa Vista, Roraima, no qual, com uma equipe multidisciplinar, realizei diversas atividades, entre elas as rotinas do Projeto Classe Hospitalar, que tinha como objetivo levar atendimento lúdico, pedagógico e educacional às crianças internadas e seus familiares, independentemente de suas peculiaridades.

Esse projeto-piloto da Classe Hospitalar repercutiu na apresentação de um trabalho intitulado *Classe Hospitalar em Boa Vista: uma experiência*, em uma coautoria entre mim e a professora doutora Maria Edith Romano Siems, no VII Congresso Nacional de Educação “Saberes Docentes” e no V Encontro Nacional sobre Atendimento Escolar Hospitalar, realizado na Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), em novembro de 2007.

Foi em um ambiente de aprendizagens e construção de identidade profissional que encontrei no setor de humanização do Hospital da Criança Santo Antônio a necessidade de desenvolver uma ação que levasse às crianças internadas nesse hospital infantil a oportunidade de participarem de atividades pedagógicas que as auxiliassem na recuperação física e emocional, ao passo que as possibilitassem acompanhar as atividades e conteúdos ministrados na escola formal.

O setor de humanização do Hospital da Criança Santo Antônio, à época, era formado

por uma equipe multiprofissional composta de uma assistente social, uma psicóloga e uma pedagoga em processo de formação, exercendo a função docente – naquele momento eu exercia a função de assistente administrativa, pois ainda era acadêmica de Pedagogia. A equipe do setor de humanização era responsável por planejar e executar ações que buscassem ofertar momentos de lazer, valorização humana, aprendizagem e bem-estar ao público-alvo interno (servidores) e externo (ou internos transitórios, como pacientes e acompanhantes).

No ano de 2006, agilizamos, entre outras atividades, o planejamento da ação pedagógica dentro do hospital fazendo as primeiras pesquisas para fundamentar tal proposta. Para minha surpresa, enquanto pesquisava por referências de ações nessa área, constatei que a ideia de ação pedagógica em hospitais, embora desconhecida por muitos – e também por mim na época –, não era algo inédito, mas iniciada havia algumas décadas e tinha nomenclaturas diferentes, entre as mais comuns “Classe Hospitalar”, “Escola Hospitalar” e “Pedagogia Hospitalar”.

Muito feliz com a descoberta da existência da ação em outros hospitais do mundo e no Brasil, direcionei o planejamento do Projeto Classe Hospitalar reunindo referências e dados de experiências encontradas em diversos hospitais do Brasil e reveladas pelas literaturas sobre o tema.

Entre outras atividades ofertadas no Hospital da Criança Santo Antônio, a escolar seria a diretamente ligada ao currículo e tarefas escolares e ofertada aos alunos matriculados. As atividades pedagógicas eram divididas em conteúdos curriculares e recreação; contudo, as atividades curriculares, embora fazendo parte de conteúdos escolares, seriam ofertadas a crianças que eventualmente não estivessem matriculadas ou que a equipe pedagógica do hospital não tivesse conseguido contato com a professora da escola.

No entanto, as atividades pedagógicas também são planejadas para outros objetivos de desenvolvimento da criança, que não somente os escolares, como objetivos específicos por meio de jogos, brincadeiras e brinquedos. Outras atividades de recreação realizadas referiam-se a lazer: contação de histórias, teatro de fantoche, cineminha e outras que são ofertadas para objetivo terapêutico, relaxante e emocional, tão necessários para as crianças internadas e seus acompanhantes.

Percebe-se, com essa divisão de atividades em categorias escolares e de recreação, que ambas existem em uma perspectiva humanizadora e fazem parte da concretização da Pedagogia Hospitalar. O Projeto Classe Hospitalar no Hospital da Criança Santo Antônio encontra-se ainda ativo no referido hospital, comprovando a importância desse serviço.

Nessa trajetória, há a convergência entre o que me identifica como pessoa e

profissional com o meu objeto de pesquisa. Trata-se de histórias que em dado momento confundem-se, agregando a ambas comprometimento, responsabilidade, respeito e valorização com e pelo outro, sendo este outro o cidadão e a sociedade, ou seja, o outro visto individualmente ou inserido no coletivo.

Tomo como premissa que a pesquisa não deve apenas ser concebida como um protocolo a ser cumprido para a conclusão de um curso, e sim pela relevância dos seus resultados na transformação e melhoria da sociedade e contribuição para o conhecimento científico.

A educação, sendo uma área de muitos fenômenos e desafios dedicados ao ser humano em aspecto global, é infinitamente incentivadora de estudos em busca da melhor maneira de compreender o SER em suas incessantes mudanças e características. E é nessa perspectiva exploratória e colaborativa que pretendo contribuir para o aprimoramento de ações inclusivas, especificamente de crianças, que é o público-alvo atendido no Hospital da Criança Santo Antônio.

Na apresentação deste encontro entre mim e a Pedagogia Hospitalar, acrescento que, atualmente, como mestranda, tenho a oportunidade de me reaproximar das atividades da Classe Hospitalar do Hospital da Criança Santo Antônio por meio desta pesquisa.

INTRODUÇÃO

Os conhecimentos construídos e compartilhados na história demonstram variadas características ao longo dos tempos. A essa linha do tempo, o conhecimento parecia-se à história da educação e formação humana, desbravando o percurso do amadurecimento da sociedade, no que diz respeito a adoção de uma postura atuante sobre o meio, focando no desenvolvimento do ser humano.

O presente trabalho insere-se na linha de pesquisa: Educação e Processos inclusivos, do Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Federal de Roraima, apresentando uma abordagem de filosofia e prática educacionais que se configuram inclusivas, tendo em vista sua proposta de intervenção pedagógica-educacional direcionada a crianças e jovens em circunstâncias de saúde fragilizada e que, conseqüentemente, encontram-se afastadas da escola regular, tornando-as, também, vulneráveis no aspecto educacional. É por esse contexto de fragilidade na saúde e na educação do sujeito, que o atendimento pedagógico educacional no hospital vislumbra planejar ações inclusivas que minimizem os riscos de prejuízos do educando internado, quando este retornar ao convívio escolar.

Os processos pedagógicos inclusivos perpassam pela formação profissional e pessoal. Na escola, no hospital ou em qualquer outro ambiente que proporcione conhecimento e aprendizagem, faz-se necessário nortear o olhar e a prática dos profissionais que lidam com a formação humana, de maneira que possam conduzi-la num ambiente inclusivo (humanizador).

Trata-se das atividades ofertadas pela Pedagogia Hospitalar, inseridas na perspectiva da inclusão e evolução social, que pelo prisma multidisciplinar e da humanização se ocupa em executar o planejamento do atendimento pedagógico educacional, considerando as peculiaridades de cada aluno internado, como critérios indispensáveis.

O atendimento pedagógico educacional no ambiente hospitalar recebe, dentre outras denominações, a nomenclatura Pedagogia hospitalar, mas é oficialmente reconhecida pelo MEC como Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Educacional Domiciliar, uma vez que pode ser ofertado, também, em domicílio para crianças que não possam frequentar as escolas por motivo de doença.

A justificativa da escolha do tema perpassa por três aspectos: Pessoal, acadêmico e social. No aspecto pessoal, a relação com o tema se dá a partir do desejo em contribuir para a educação de crianças e jovens, que foi fortalecido pela minha formação em Pedagogia e especialização em Psicopedagogia, bem como pela passagem na coordenação de humanização do HCSA, onde participei da implantação do projeto classe hospitalar nesse mesmo hospital

infantil. No aspecto acadêmico, a pesquisa se justifica a partir da contribuição pela produção do conhecimento e pela socialização dos dados apresentados pela revisão sistemática integrativa da literatura sobre as produções de Roraima frente ao cenário nacional. No aspecto social, a pesquisa se justifica pela proposta de aprimoramento das ações na área da Pedagogia Hospitalar e pela divulgação à sociedade sobre o direito ao atendimento pedagógico educacional dentro do hospital.

Por tais aspectos surgiram inquietações sobre o tema que conduziram à questão: Qual o perfil da produção do conhecimento sobre pedagogia hospitalar no Estado de Roraima frente ao cenário nacional?

Partindo desse problema de pesquisa definiram-se os objetivos geral e específicos, sendo o objetivo geral: Compreender o estado atual da inserção da Pedagogia Hospitalar em Roraima frente ao cenário nacional, a partir da revisão sistemática-integrativa da literatura sobre o tema, no período 2011 a 2020 e, os objetivos específicos: 1. Compreender a produção do conhecimento no cenário nacional sobre o tema Pedagogia Hospitalar; 2. Conhecer a produção acadêmica e documental no Estado de Roraima sobre o tema da Pedagogia Hospitalar; 3. Identificar alguns desafios que possam estar sendo enfrentados na Pedagogia Hospitalar no Estado de Roraima.

Com estas definições introdutórias sobre a pesquisa o texto segue organizado em quatro capítulos os quais exibem o contexto da Pedagogia Hospitalar por suas principais referências, seguindo por uma detalhada explicação do percurso metodológico, finalizando com os resultados apresentados em Roraima e no cenário nacional e com a integração desses resultados, ilustrados pelos estudos analisados em ambos os cenários e pelas referências conceituais, metodológicas e legais que abordam esta pesquisa sobre Pedagogia Hospitalar.

O capítulo 1, intitulado “A Educação no âmbito hospitalar”, traz a concepção da prática pedagógica no hospital, a relação do atendimento com o conceito de multi/inter/transdisciplinaridade, as políticas públicas pela Política Nacional de Educação Especial (PNEE) e Política Nacional de Humanização (PNH), concluindo com um panorama histórico sobre Pedagogia Hospitalar no mundo, no Brasil e em Roraima.

Nesse momento do estudo são apresentados conceitos distintos atribuídos ao atendimento pedagógico educacional pela definição do MEC/SEESP (2002), bem como pela concepção de Fonseca (2003), Ortiz e Freitas (2001), Assis (2009), Matos e Mugiatti (2014) e, Mutti (2016). A variação da utilização da nomenclatura é um dado relevante de ser compreendido em seus devidos contextos e autores.

Na sequência dos diversos elementos e dispositivos legais, numa perspectiva

interdisciplinar, são apresentados destaques da Política de Educação Especial e Política Nacional de Humanização, cujas diretrizes alinham-se com a perspectiva inclusiva.

Enfoques dos principais registros históricos da Pedagogia Hospitalar no mundo, no Brasil e em Roraima encerram o capítulo 1 deste estudo, revelando datas, instituições, causas e nomes importantes na trajetória da existência do atendimento pedagógico educacional.

O capítulo 2 dedica-se a descrever a metodologia por seu delineamento e procedimentos detalhados em seis etapas da revisão sistemática integrativa da literatura, demonstrando o passo a passo da realização, cujas bases de busca no cenário nacional foram Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Revista Educação Especial (REE), enquanto em Roraima foram consultadas a Universidade Federal de Roraima (UFRR), Universidade Estadual de Roraima (UERR) e Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima (IFRR).

Para a seleção das produções do conhecimento no cenário nacional por meio das bases supracitadas além das palavras-chaves (pedagogia hospitalar, classe hospitalar e educação) e dos filtros aplicados (idioma Português e recorte temporal de 2011 a 2020), fez-se necessário definir a pergunta para a realização das buscas, que embora deva se espelhar na temática, possui termos objetivos e específicos para pinçar estudos nas bases de produções científicas. Assim, para esta revisão de literatura a pergunta de buscas nas bases nacionais foi: “Quais as produções científicas sobre Pedagogia Hospitalar, Classe Hospitalar e Educação publicadas no Brasil, no período de 2011 até 2020?”.

Norteadas pelos objetivos a pesquisa foi orientada por um delineamento metodológico que caracteriza o estudo como analítico-descritivo, de abordagem qualitativa, fundamentado por Gil (2021) e Minayo (2007), realizando um diálogo entre Roraima e o cenário nacional por meio de uma revisão sistemática integrativa da literatura, segundo as etapas previstas por Mendes, Silveira e Galvão (2008) e Botelho, Cunha e Macedo (2011).

Em termos gerais a revisão sistemática integrativa visa produzir análises que podem indicar rumos à futuras pesquisas e, beneficiar a sociedade com melhorias feitas a partir dos apontamentos desse tipo de estudo, seguindo um rigor metodológico a partir de seis etapas. Todo o processo metodológico da revisão sistemática integrativa se dá a partir dessas etapas, desde a identificação do tema (etapa 1) até a apresentação da revisão e síntese do conhecimento (etapa 6).

Em contato com as produções encontradas foram utilizados instrumentos tanto para extração e registro dos primeiros dados, quanto para análise dos estudos. A análise dos estudos se deu conforme a etapa 5 da revisão sistemática integrativa, utilizando as categorias

de análise.

No capítulo 3 são apresentados os resultados pela revisão sistemática e revisão integrativa (qualitativa) da produção do conhecimento no cenário nacional. Na revisão sistemática os resultados estão organizados por produção, palavras-chave e tipo de produção, por ano de publicação, por instituições, periódicos, bases e tipos de produção, por Estado, bases e tipos de produção, por área do conhecimento e por foco temático, enquanto a revisão integrativa se dá a partir de análises qualitativas sobre as categorias “Formação de Professores”, Práticas Pedagógicas” e “Pedagogia Hospitalar: Implantação e estrutura”.

O capítulo 3, abordando inicialmente a revisão sistemática, dedica-se a apresentar dados, confirmando um papel apenas de contextualização e mapeamento da produção do conhecimento em Roraima e no cenário nacional, não fazendo parte de uma discussão qualitativa.

Na perspectiva das análises qualitativas o estudo demonstra que os resultados foram organizados por categorias definidas e analisadas por aspectos de principais apontamentos, desafios e encaminhamentos, exibindo destaques a partir da análise qualitativa da produção do conhecimento em Roraima frente ao cenário nacional, conforme proposto por esta revisão sistemática integrativa.

As categorias foram escolhidas considerando os focos temáticos mais frequentes na revisão sistemática e pela relevância desses temas para as discussões acadêmicas e sociais, as quais são: Formação de Professores, Práticas Pedagógicas e Pedagogia Hospitalar (implantação e estrutura).

A seleção dos estudos para análise qualitativa se deu pelo nome da categoria nos títulos dos estudos, totalizando em vinte e seis o número de estudos analisados com foco nas categorias e aspectos de análise.

Das análises pode-se observar que os desafios e encaminhamentos sobre formação de professores referem-se a demandas que, segundo os anos de publicação dos estudos analisados, perduram por uma linha de tempo entre 2011 até 2019, considerando ambos os cenários e que, apesar de alguns desafios terem sido superados nesse percurso, no campo da formação de professores, ainda há muitas batalhas a serem vencidas.

Na categoria Práticas pedagógicas, são consideradas as atividades realizadas com o paciente e as rotinas do professor no âmbito hospitalar, que são voltadas ao acolhimento do aluno no hospital ou para as rotinas com o professor da escola regular. Das análises desta categoria observou-se que os desafios e encaminhamentos foram encontrados com destaque nos estudos publicados entre 2011 até 2018, considerando ambos os cenários.

Na categoria de análise Pedagogia Hospitalar: implantação e estrutura, aparecem singularidades nos desafios tanto em Roraima quanto no cenário nacional, mas que os apontamentos gerais são convergentes em suas necessidades. Dessa forma, os desafios e encaminhamentos sobre a implantação e estrutura do atendimento pedagógico educacional aparecem em estudos publicados entre os anos de 2012 até 2019, considerando ambos os cenários.

Considerando os resultados apontados pelos estudos analisados de Roraima e do restante do Brasil, o capítulo 4 ocupa-se em realizar um diálogo entre ambos os cenários, possibilitando alcançar dados sobre a dinâmica da realização da Pedagogia Hospitalar nesses cenários pelos apontamentos de seus resultados, enfatizando a inserção do estado atual da Pedagogia Hospitalar no estado de Roraima frente ao cenário nacional, à luz das produções do conhecimento analisadas refletidas com o referencial teórico sobre o tema em pauta.

A partir da integração entre os resultados de ambos os cenários, percebe-se que há grande parte de apontamentos que fazem uma intercessão entre desafios, encaminhamentos e as categorias de análise, destacando, a exemplo: a necessidade de investimento na formação inicial e continuada do professor que atua no hospital; sensibilização e conscientização dos profissionais da saúde e da educação para o trabalho multi/inter/transdisciplinar; dificuldade para atender alunos de diferentes níveis de formação internados, crianças não matriculadas no ensino regular; ampliar a produção científica sobre o tema no em Roraima e no cenário nacional.

Dentre os encaminhamentos salienta-se a necessidade de firmar parcerias com setor público para: investir na sensibilização e conscientização dos profissionais envolvidos no atendimento; conscientizar a sociedade sobre esse direito; contribuir com a valorização e formação inicial e continuada do profissional; ofertar uma estrutura física e materiais adequados e, regulamentar o atendimento no Município ou Estado.

Por seus resultados esta revisão sistemática integrativa da literatura procura contribuir na área da Pedagogia Hospitalar com a sociedade e pesquisadores interessados nesse tema, visando fomentar as discussões para uma maior sensibilização dos gestores públicos e profissionais da saúde para conhecerem e assumirem esse compromisso em fazer cumprir o direito à continuidade da educação formal de crianças e adolescentes que por motivo de doença encontram-se impossibilitados de frequentar a escola regular.

Nesse sentido, este estudo aborda aspectos relevantes à comunidade acadêmica e à sociedade, tendo, a exemplo de alguns destaques, a oportunidade de apresentar à sociedade e ao meio acadêmico-científico o mapeamento da produção do conhecimento e dos principais

apontamentos, desafios e encaminhamentos dos estudos encontrados em Roraima e no cenário nacional no período de 2011 até 2020, bem como o compartilhamento de dados para a realização de futuras pesquisas pelas quais possamos identificar o estado em que se encontra o atendimento educacional hospitalar e domiciliar de um determinado Estado frente ao restante do Brasil; apresentar os autores/pesquisadores e o que discutem em suas obras e produções do conhecimento sobre o atendimento pedagógico-educacional no Brasil.

Tão importante quanto descobrir novos horizontes a partir de reflexões sobre a atualidade e os processos educacionais no âmbito hospitalar, é cultivar uma postura vigilante e problematizadora sobre a realidade, visto que há uma dinâmica e complexa possibilidade de mudança potencialmente capaz de ser praticada e visualizada pelas lentes do humanismo, da alteridade, da inclusão.

1 A EDUCAÇÃO NO ÂMBITO HOSPITALAR

O acervo bibliográfico e científico sobre prática educacional no hospital e em domicílio vem ganhando volume significativo na atualidade, o que contribui para uma maior compreensão sobre os aspectos que definem essa ação, começando pelas diversas denominações atribuídas à educação no hospital.

No intuito de destacar as concepções atribuídas por autores e pela legislação nacional à prática educativa no âmbito hospitalar, neste tópico serão pontuadas as principais reflexões e entendimentos de autores e pesquisadores por meio das obras, produções científicas e por textos oficiais que regulamentam e amparam a educação no ambiente hospitalar.

As análises provenientes do acervo teórico sobre educação no contexto hospitalar compartilham um expressivo conhecimento que fundamenta a educação no âmbito hospitalar como uma ação de alcance potencial ao desenvolvimento do indivíduo, uma vez que mergulha nos inúmeros aspectos da sua formação humana e das suas relações com e na sociedade.

A prática educacional hospitalar tem como destacada característica sua forte presença em duas áreas que fazem parte do cotidiano do ser humano: Educação e Saúde. Assim, há abordagens indispensáveis de serem definidas, que configuram o caráter inter/multi/transdisciplinar visando contemplar o cidadão em seu direito a dignidade e respeito humanos.

Diante da interação educação-saúde inerente às ações educacionais no ambiente hospitalar, inicia-se conceituando a palavra hospital:

A palavra hospital é de raiz latina (*Hospitalis*) e de origem relativamente recente. Vem de *hospes* – hóspedes, porque antigamente nessas casas de assistência eram recebidos peregrinos, pobres e enfermos. O termo hospital tem hoje a mesma acepção de nosocomium, de fonte grega, cuja significação é – tratar os doentes – como nosodochium quer dizer – receber os doentes. Outros vocábulos constituíram-se para corresponder aos vários aspectos da obra de assistência: ptochodochium, ptochotrophium, asilo para os pobres; poedotrophium, asilo para as crianças; orphanotrophium, orfanato; gynetrophium, hospital para mulheres; zenodochium, xenotrophium, refúgio para viajantes e estrangeiros; gerontokomium, asilo para velhos; arginaria, para os incuráveis. (BRASIL, 1944, p. 7).

Um ambiente hospitalar é criado para cuidar de pessoas fragilizadas física, emocional e mentalmente, cujas dores vão além de um mal-estar físico, em um estado complementado por grande desconforto e desgaste provocado pelo medo, tristeza, ansiedade, insegurança e preocupação.

A hospitalização, independentemente do diagnóstico, remete a um estado de distanciamento da realidade cotidiana ativa, quando há uma mudança de sentido da vida, que fica suspensa para tratar da saúde. Nesse momento, toda a atenção recai sobre um único elemento entre todos os que compõem a existência humana. E é esse universo de elementos e aspectos da vida de uma pessoa que conduz a dinâmica da prática multidisciplinar, característica das atividades educacionais desenvolvidas no hospital.

Acerca da ação educacional no ambiente hospitalar, é importante chamar atenção para um imperativo de mudanças que tenham como foco produzir alternativas para o desenvolvimento e recuperação do bem-estar do indivíduo, visando alcançar resultados positivos, repercutindo na melhora da autoestima, diminuição da ansiedade, colaboração ativa no tratamento médico, melhor interação com a equipe médica, conhecimento da doença, menor pressão sobre a visão da hospitalização (MATOS; MUGIATTI, 2011).

1.1 CONCEPÇÕES DA PRÁTICA PEDAGÓGICO-EDUCACIONAL NO HOSPITAL

A educação como prática da formação humana se dá em ambiente formal ou informal, de maneira oficial ou não. Nesse sentido, é de extrema relevância ressaltar que nesta pesquisa optou-se por adotar as definições Pedagogia Hospitalar e práticas pedagógicas, que em sentido mais abrangente tratam de pensar e planejar a prática educacional no ambiente hospitalar por aspectos que vão além dos conteúdos das licenciaturas.

A denominação “Pedagogia Hospitalar”, que compõe o tema desta pesquisa e está presente em vários momentos do estudo, vai ao encontro do que defendem Matos e Mugiatti (2011, p. 85), quando citam:

verificada a necessidade da existência de uma práxis e uma técnica pedagógica nos hospitais, confirma-se a existência de um saber voltado à criança/adolescente num contexto hospitalar envolvido no processo ensino-aprendizagem, instaurando-se aí um corpo de conhecimentos de apoio que justifica a Pedagogia Hospitalar.

No entanto, neste estudo são concebidos o conceito e as atribuições da Classe Hospitalar, até mesmo pela nomenclatura reconhecida oficialmente pela regulamentação nacional. Nesse sentido, cabe ressaltar que a opção por adotar aqui Pedagogia Hospitalar justifica-se pelo histórico da implantação do serviço no Hospital da Criança Santo Antônio, em Boa Vista, Roraima, não incidindo em confusão de conceitos ou espaços, visto que no referido hospital existe uma Classe Hospitalar funcionando desde 2007.

Isso posto, destaca-se que, embora adotando a nomenclatura Pedagogia Hospitalar e atendimento pedagógico-educacional no hospital, em diversos momentos, em que se fez necessário, foi utilizada a expressão originária da referência ou de citação extraída da produção original de consulta.

Pedagogia Hospitalar é uma definição alinhada com a concepção de alguns autores que abordam a prática educacional e o processo ensino-aprendizagem no ambiente hospitalar, também por uma dimensão não formal, embora não percam de vista, muito menos desconsiderem, a vertente da educação escolar, que é a prática formal do sistema educacional.

Para maior compreensão, é pertinente trazer a contribuição de Loss (2014) como embasamento teórico norteador das nomenclaturas sobre educação no ambiente hospitalar utilizadas nesta pesquisa. Loss (2014, p. 15) apresenta a educação pelas “dimensões intelectual (ou cognitiva), social, afetiva, física, estética, ética”, nas quais se encontram as “modalidades da Educação: informal, não formal e formal”.

A educação formal é sistemática, planejada intencionalmente, que é o caso da educação escolar convencional. A educação não formal também pode ser caracterizada por ações intencionais, contudo com pouca força de estruturação, como ocorre, por exemplo, “com as atividades extraclasse, que proveem conhecimentos complementares, em conexão com a educação formal (feiras, visitas etc.)”. Já a educação “não intencional, informal”, refere-se à modalidade educacional que se dá no ambiente de vivência e relações socioculturais e políticas, nas quais se insere a “vida cotidiana individual e grupal” dos indivíduos (LOSS, 2014, p. 16).

Ao ato de realizar atividades pedagógicas e educacionais no âmbito hospitalar recebe definições distintas na literatura, desde o surgimento das primeiras iniciativas dessa prática até os dias atuais, em ocorrência mundial e nacional.

A prática educacional no hospital, tendo como um dos principais propósitos contribuir para o desenvolvimento do paciente, ancora-se em práxis que permitam conhecer as peculiaridades do enfermo, para então planejar as estratégias e instrumentos ideais que o torne apto à superação dos desafios que enfrenta em seu momento de internação. Tal prática aparece, então, como mais um recurso na jornada em busca de cura.

Neste ângulo de possibilidades educativas é que se situa a área de educação diferenciada – o hospital – onde se situam crianças/adolescentes em tempo de escolarização, contudo afastadas do ambiente da sala de aula, algumas, por tempo prolongado, devido às situações de enfermidades. Daí a necessidade emergencial de transferências do local comum de aprendizagem – a escola – para o hospital. Pressupõe-se que essa proposta de atendimento deva ser realizada sob uma ótica

educacional, fundamentada numa perspectiva multi/inter/transdisciplinar e comprometida com uma abordagem inovadora. (MATOS; MUGIATTI, 2011, p. 29).

A ideia de abordagem inovadora remete à adoção de uma postura profissional que, para além de técnicas e práticas tidas como eficazes, possua também a prática da reflexão sobre si e sobre o público-alvo ao qual se dedica, para então ampliar as oportunidades de atividades que possam proporcionar maior desenvolvimento, tanto cognitivo como de todas as áreas que compõem o indivíduo assistido.

Ainda sobre essa inovação, Mutti (2016) destaca a importância de se pensar em outros recursos e em diferentes espaços, já que o processo de formação educacional desses escolares caminha para uma maneira diferente de aprender e compreender os conteúdos escolares. A autora ressalta, ainda, que quando se fala da Pedagogia Hospitalar o foco é, sobretudo, o pedagógico, o curricular, diversamente das atividades apenas de recreação existentes em ambientes hospitalares como a brinquedoteca, projetos como “os doutores da alegria”, contação de história e outras atividades que se fazem presentes nesse ambiente.

Percebe-se, assim, que a terminologia Pedagogia Hospitalar utilizada, por exemplo, em produções de Matos e Mugiatti (2011) e Mutti (2016), embora constituída de ações e práticas escolares, em sua abordagem deve receber o enfoque mais abrangente da concepção pedagógica sobre toda e qualquer ação, como forma de alcançar ao máximo o potencial de desenvolvimento do indivíduo, dadas as demandas de suas circunstâncias de enfermidade.

É crucial a busca por acessar a existência do paciente, ou seja, interessar-se em compreendê-lo em sua complexidade para, a partir dessa conexão, ofertar um atendimento efetivamente humanizado, que possui sentimentos implícitos, como sensibilidade, empatia, respeito, valorização, vislumbrando êxito tanto a partir do ensino quanto na concretização da aprendizagem.

Mais que um conceito, a humanização é uma postura inerente à lida com o ser humano, e no campo da Educação e Saúde vai ao encontro do que muitos autores acreditam, entre estes a pesquisadora Mutti (2016), que é a importância da formação de docentes para a atuação pedagógica competente e centrada na relação cognitivo-afetiva no atendimento aos escolares em tratamento de saúde. Sob uma vertente fortemente humanista, essa autora defende que a formação docente precisa ser ancorada em práticas humanizadoras.

Com destaque à formação do pedagogo, importante citar Matos (2009, p. 123), quando aponta:

[...] o aluno hospitalizado requer outros métodos de atendimento, devendo esse pedagogo que atuar com tal criança ser flexível, comprometido, ético e principalmente possuir formação ou especialização necessária para tal atuação. A formação em Pedagogia Hospitalar faz-se necessária, pois se trata de profissionais preparados para exercerem tais funções em um contexto diferenciado da escola, o hospital.

O papel do pedagogo no contexto hospitalar visa planejar e ofertar, em associação com uma equipe de múltiplos profissionais, ações escolares e recreativas destinadas às crianças e adolescentes internados, devendo considerar, para tanto, a faixa etária, o ano em que está matriculado, bem como as orientações médicas e as potencialidades apresentadas, para então planejar estratégias, materiais e atividades compatíveis com o perfil de desenvolvimento apresentado pelo paciente-aluno, além de suas circunstâncias de tratamento, sempre considerando a condição de saúde física e emocional avaliada e comunicada pela equipe da saúde.

O atendimento pedagógico-educacional hospitalar viabiliza a inclusão escolar, ao manter a criança em pleno exercício e acompanhamento das atividades realizadas na escola. Daí a relevância da interação professor-escola e professor-hospital.

Segundo Matos e Mugiatti (2011), é importante salientar a existência de dois momentos da Pedagogia Hospitalar: a recreação e a Classe Hospitalar, em que a primeira oportuniza o brincar como proposta terapêutica possibilitando por meio do lúdico, da alegria, resgatar a vitalidade e a autoconfiança do enfermo, enquanto a segunda conduz à continuidade da escolaridade formal, mantendo a sistematização da aprendizagem, promovendo o desenvolvimento e contribuindo para a reintegração à escola após a alta hospitalar.

As ações educacionais no ambiente hospitalar são concebidas como Escola Hospitalar por Fonseca (2003), configurando-se, para essa autora, como mais uma janela de resgate da criança para a escola. É um suporte de continuidade das tarefas de sala de aula, que contribui para o aluno fazer esse retorno com mais segurança, por ter mais condições de aprender, sentindo-se, portanto, fazendo parte daquele meio.

Para Rodrigues (2012), por prática educacional no hospital define-se a Pedagogia Hospitalar, entendida como uma vertente da educação que oportuniza a crianças e adolescentes hospitalizados uma recuperação mais branda por meio de atividades pedagógicas, recreativas e lúdicas, repercutindo em uma importante aliada no combate ao fracasso escolar decorrente do afastamento da escola de origem.

Rodrigues (2012, p. 42) também cita a terminologia Classe Hospitalar, ressaltando que esta foi criada com o “objetivo de assegurar às crianças e aos adolescentes hospitalizados a

continuidade dos conteúdos regulares, possibilitando um retorno após a alta sem prejuízos à sua formação escolar”.

A prática pedagógico-educacional no âmbito hospitalar é indiscutivelmente favorável e compatível com a abrangência de elementos e significados do universo que existe em uma pessoa. É o que se pode apreender da contribuição de Matos e Mugiatti (2011, p. 83):

A atenção pedagógica dedicada à criança e ao adolescente hospitalizado não basta por si só; é necessário também assegurar ensino escolar continuado, principalmente em casos de afecção crônica”; casos que afastam os alunos por muito tempo da escola por estarem internados.

Atribuindo a mesma relevância às peculiaridades do indivíduo quando assistido pelas ações da Pedagogia Hospitalar, Fonseca (2003) denomina de Escola Hospitalar o espaço dedicado a realizar práticas escolares dentro do hospital. Mesmo com outra nomenclatura, a ação, não perdendo de vista a importância de se ter sensibilidade e atenção às individualidades, refere-se com maior ênfase à rotina da escola.

No conjunto das terminologias utilizadas na literatura sobre a educação no hospital, é indispensável se fazer um destaque à definição oficial descrita em dispositivos legais no Brasil. Por esse prisma, o Ministério da Educação e Cultura (MEC), por meio da Secretaria de Educação Especial (SEESP), no ano de 2002, publica a regulamentação específica à educação no hospital, denominando o documento de *Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações*. Nesse documento, atribui o seguinte conceito à ação:

Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental. 2. Atendimento pedagógico domiciliar é o atendimento educacional que ocorre em ambiente domiciliar, decorrente de problema de saúde que impossibilite o educando de frequentar a escola ou esteja ele em casas de passagem, casas de apoio, casas-lar e/ou outras estruturas de apoio da sociedade. (BRASIL, 2002) .

Os princípios e diretrizes do referido documento regulamentador têm como objetivo nortear a prática e o acompanhamento pedagógico-educacional no processo de construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos, estando ou não matriculados no ensino regular, no âmbito da educação básica, que estejam impossibilitados de frequentar a escola.

Sobre o atendimento pedagógico-educacional hospitalar no hospital e em domicílio, Fonseca (2020, p. 2) reforça:

para a criança doente, o acompanhamento escolar pode ser feito tanto no hospital quanto em casa. Tal atendimento é de competência de um(a) professor(a) que dará continuidade aos processos de desenvolvimento e de aprendizagem, contribuindo para que o aluno doente não perca o ritmo de construção e aquisição de conhecimentos e possa retornar à sua escola de origem em condições de cumprir suas atividades escolares sem maiores dificuldades.

Nas leituras realizadas nas pesquisa empreendidas, os conceitos e nomenclaturas sobre o atendimento educacional no hospital ampliam-se mais ainda, como se pode citar: Ambiente Hospitalar, utilizado por Ortiz e Freitas (2001), e Atendimento Pedagógico Hospitalar, utilizado por Assis (2009).

Entendendo as abordagens conceituais adotadas pelos autores citados como complementares entre si, concebe-se neste estudo o caráter escolar como educação formal essencial, conforme regulamentam as diretrizes e orientações do documento oficial do MEC, em 2002, como parte da ação pedagógica, entendida aqui como campo mais amplo da prática pedagógico-educacional dirigida a todo e qualquer paciente em idade escolar ou não, com objetivos específicos e intencionais, que não necessariamente se relacionam com atividades curriculares da educação formal.

As distintas concepções utilizadas pelos estudiosos e profissionais que abordam a prática pedagógico-educacional dentro do hospital não alteram a essência do propósito da ação, que, seguindo seu caminho entre práticas de ensino-aprendizagens-desenvolvimentos, perpassa pela formação de professores, ética, inter/multi/transdisciplinar, que por sua vez adentra nas características da visão humanista e prática humanizadora na formação do sujeito.

1.2 PEDAGOGIA HOSPITALAR E INTERDISCIPLINARIDADE

A relação próxima entre as áreas da Educação e Saúde é indispensável no ato de realizar o atendimento pedagógico-educacional para alunos hospitalizados. Há uma conexão de caráter interdisciplinar para a realização do fazer pedagógico, enfatizando essas relações no ambiente hospitalar entre os atores que participam da Pedagogia Hospitalar, sejam profissionais, usuários e acompanhantes.

Considera-se para a ação educacional, sobretudo na Pedagogia Hospitalar, o caráter essencialmente interdisciplinar que constitui e estrutura a área da Pedagogia, a partir da integração do desenvolvimento científico das áreas da Psicologia, da Biologia, da Sociologia, da Antropologia, das Ciências Políticas e da Economia e possibilitam a identificação dos fatores que influenciam o comportamento humano. Portanto, assim como é a sua estrutura, também se dá a sua prática.

A Pedagogia visa cumprir seu papel fundamental ao ser efetivada contemplando as demandas educacionais de uma sociedade, considerando a complexidade de todos os elementos e aspectos inerentes à formação global do ser humano e, nesse sentido, para dar conta de um fazer pedagógico coerente com as necessidades do educando, a Pedagogia inevitavelmente precisará relacionar-se com outras áreas do conhecimento, conduzida pelas especificidades do sujeito imerso em suas próprias circunstâncias.

De acordo com Fazenda (2003 *apud* FAZENDA *et al.*, 2008, p. 21),

O conceito de interdisciplinaridade, encontra-se diretamente ligado ao conceito de disciplina. Não se pode de forma alguma negar a evolução do conhecimento ignorando sua história. Assim, se tratamos de interdisciplinaridade na educação, não podemos permanecer apenas na prática empírica, mas é necessário que se proceda a uma análise detalhada dos porquês dessa prática histórica e culturalmente contextualizada. Seguindo esse raciocínio, falar de interdisciplinaridade escolar, curricular, pedagógica ou didática requer uma profunda imersão nos conceitos de escola, currículo ou didática. A historicidade desses conceitos, entretanto, requer uma profunda pesquisa nas potencialidades e talentos dos saberes requeridos ou a requerer de quem as estiver praticando ou pesquisando.

O fazer pedagógico, nesse sentido, se desenvolve por meio de uma proposta interdisciplinar, entendendo esta característica e acolhendo este conceito, como uma forma de articular as diversas áreas do conhecimento e/ou formação profissional para fins educacionais e do desenvolvimento humano.

Dentro da própria área da Pedagogia, podem-se identificar diferentes espaços e sujeitos que, apesar de atuarem pedagogicamente, não o fazem a partir e para os mesmos sujeitos e no mesmo espaço que o da educação no âmbito da escola. O pedagogo, entre outros espaços, pode atuar na Pedagogia Hospitalar por meio do planejamento e realização de ações com profissionais de outras áreas – no caso da Pedagogia Hospitalar, com uma equipe da Saúde.

Como parte indissociável ao fazer da Pedagogia Hospitalar, encontra-se a definição de transdisciplinaridade, que, embora ainda recente entre seus estudiosos, segundo Fazenda (2008), diz respeito “à necessidade do diálogo, a adoção de um olhar transdisciplinar, questões relativas à complexidade”. A ideia desse conceito pode ser ilustrada, por exemplo, pela prática da pedagogia de projetos, em que não há fragmentação de disciplinas, mas determinado objetivo que alcance o ser humano pela sua complexidade. Todos os aspectos interligados simultaneamente e sem fronteiras, assim também é o caráter transdisciplinar na Educação. O ensino-aprendizagem ocorre de forma holística, envolvendo o universo que existe na unidade que é o ser humano.

A Pedagogia Hospitalar visa contemplar indivíduos em suas demandas e carências educacionais e de saúde, por meio de uma equipe multiprofissional coloca-se, destacadamente, como uma ação onde se aplicam projetos numa perspectiva transdisciplinar, apresentando-se como instrumentos apropriados ao complexo atendimento pedagógico-educacional proporcionado ao aluno enfermo, o qual faz parte de uma concepção humanizadora em prol do bem-estar do público assistido.

A pedagogia humanista de Paulo Freire “considera a ideia de que o ser humano é um ser-no-mundo, que a sua existência social passa a ser reconhecida a partir do momento em que ele capta pela sua consciência crítica a própria realidade” (MENDONÇA, 2008, p. 41).

Freire (2004, p. 30) ressalta que “Ensinar exige respeito aos saberes dos educandos”, atribuindo ao professor e à escola o dever de

Não só respeitar os saberes com que os educandos, sobretudo os das classes populares, chegam a ela saberes socialmente construídos na prática comunitária, mas também [...] discutir com os alunos a razão de ser de alguns desses saberes em relação com o ensino dos conteúdos.

É nesse ambiente de olhar e de realizar um atendimento humanizado que se insere o projeto educacional no hospital. “A condição da aprendizagem, em situação que difere do cotidiano em uma escola formal, requer uma visão mais ampla do profissional [...] A construção da prática pedagógica em ambiente hospitalar, não pode esbarrar nas fronteiras do tradicional” (MATOS; MUGIATTI, 2011, p. 115).

Nessa mesma linha de pensar a escola no hospital, Fonseca (2015) deixa claro quanto é importante que os profissionais de saúde do hospital compreendam que a criança tem direito a receber o acompanhamento escolar mesmo estando hospitalizada ou durante tratamento de saúde.

O ser humano é diverso em si mesmo, inevitavelmente, pelo fato de ser formado básica e indissociavelmente por dimensões biológicas, emocionais, intelectuais e sociais, o que corresponde à real necessidade de ser visto, valorizado e assistido em sua complexidade, de maneira a favorecer sua formação educacional, seu bem-estar físico e emocional. Pensando nessa conexão de elementos e características que compõem o indivíduo, levando toda essa diversidade para o ambiente de interação escola-hospital percebe-se o desafio de realizar processos educacionais inclusivos fora dos muros da escola.

A Pedagogia Hospitalar oferece ações por meio de diferentes profissionais, pelo encontro entre as áreas de Educação e Saúde, em que o pedagogo no ambiente hospitalar

exerce suas atividades priorizando as relações inter/multi/transdisciplinares, como afirmam Matos e Mugiatti (2011).

A atuação do pedagogo para apresentar resultados exitosos em uma perspectiva interdisciplinar demanda um trabalho integrado dentro do hospital, com a realização de tarefas pedagógicas e educativas programadas especialmente para as diversas situações apresentadas pelo público atendido, vislumbrando o desenvolvimento escolar, bem como a recuperação da saúde do paciente.

A relação humana envolve muitos fenômenos e para que se realize com empatia, precisam ser pautadas em respeito, dignidade, sensibilidade e ética, como forma de proporcionar bem-estar a todos, alcançando-os com oportunidades iguais. Sabe-se que este é um grande desafio, considerando a pluralidade humana. Assim, em meio a lutas em prol da organização social, são criadas políticas e dispositivos legais com o intuito de assistir aos cidadãos na condução de uma vida digna, como também garantir os direitos destes preconizados pelos instrumentos normativos que regem uma sociedade.

A Pedagogia Hospitalar insere-se no campo das causas impulsionadoras de políticas públicas elaboradas pelo governo federal brasileiro, que representam a partir das áreas da Educação e Saúde, sendo ambas consideradas, entre outras bases, pilares fundamentais da civilização, formação e bem-estar humanos pelo caráter inclusivo e fortalecedor da valorização humana.

A abordagem inter/multi/transdisciplinar considerada nesta pesquisa inicia-se pelos documentos da PNEE (BRASIL, 1994), originário do MEC e a PNH, do Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2010).

A PNEE e a PNH coexistem como princípios norteadores nas ações realizadas por meio dos profissionais que realizam o atendimento pedagógico-educacional hospitalar, o que nos remete às considerações de Fonseca (2015, p. 17), sobre a atuação do pedagogo no âmbito do atendimento pedagógico-escolar no hospital, em que observa:

O ambiente hospitalar não foi concebido considerando a existência de uma escola como parte de seu espaço físico [...] nesse sentido, não é difícil imaginar que faça parte da aula no hospital as interferências que ocorrem por conta da circulação no ambiente de diversos profissionais de saúde, familiares, visitas e as próprias crianças que se internam ou recebem alta. Cabe ao professor observar atentamente o que acontece ao seu redor e como o que acontece interfere em sua atividade profissional.

As palavras de Fonseca (2015) ilustram não somente o desafio dessa rotina, por se tratar de ambientes muito diferentes de atendimento, mas aborda a natureza da interação entre

profissionais das áreas da Educação e Saúde, família e paciente, bem como a importância do olhar dos profissionais para os pacientes em comum, de acordo com a “dor” e as necessidades específicas apresentadas por estes.

A Pedagogia Hospitalar aparece como um exemplo de divisor de águas entre concepções de práticas profissionais conservadoras e inovadoras que implicam na recuperação do paciente pelo engajamento de profissionais que adotam posturas reflexivas e inclusivas, ofertando ações com qualidade a todos.

1.3 POLÍTICAS PÚBLICAS E A PEDAGOGIA HOSPITALAR

1.3.1 Política Nacional de Educação Especial

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (LDB), nº 9.394/1996, afirma em seu artigo 58:

Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais. (BRASIL, 1996).

A Educação Especial está relacionada com a história do olhar sobre as peculiaridades humanas, ficando ao longo de décadas lutas sociais que vislumbram ofertar uma educação humanizada, como um direito de todos.

No espaço da Pedagogia Hospitalar, a Educação Especial é inserida pelo viés do atendimento educacional especializado, quando pensa a prática pedagógico-educacional como meio importante para a inclusão escolar e social dos alunos que se encontram doentes e impossibilitados de frequentar a escola.

A Lei nº 10.172/2001, que aprovou em 2001 o Plano Nacional de Educação com duração de 10 anos, publica as diretrizes para a Educação Especial que vão balizar nos anos seguintes as ações nessa área educacional. O referido documento, mesmo não mencionando o atendimento pedagógico-educacional em hospitais e domicílio, faz apontamentos que contribuem com a especificidade do atendimento escolar ao aluno impossibilitado de frequentar a escola por motivo de saúde. Tem-se como exemplo o descrito em algumas metas do documento, conforme segue:

** 16. Assegurar a inclusão, no projeto pedagógico das unidades escolares, do atendimento às necessidades educacionais especiais de seus alunos, definindo os recursos disponíveis e oferecendo formação em serviço aos professores em exercício. 17. Articular as ações de educação especial e estabelecer mecanismos de cooperação com a política de educação para o trabalho, em parceria com organizações governamentais e não-governamentais, para o desenvolvimento de programas de qualificação profissional para alunos especiais, promovendo sua colocação no mercado de trabalho. Definir condições para a terminalidade para os educandos que não puderem atingir níveis ulteriores de ensino. **[...] 19. Incluir nos currículos de formação de professores, nos níveis médio e superior, conteúdos e disciplinas específicas para a capacitação ao atendimento dos alunos especiais. ** 20. Incluir ou ampliar, especialmente nas universidades públicas, habilitação específica, em níveis de graduação e pós-graduação, para formar pessoal especializado em educação especial, garantindo, em cinco anos, pelo menos um curso desse tipo em cada unidade da Federação. ** 21. Introduzir, dentro de três anos a contar da vigência deste plano, conteúdos disciplinares referentes aos educandos com necessidades especiais nos cursos que formam profissionais em áreas relevantes para o atendimento dessas necessidades, como Medicina, Enfermagem e Arquitetura, entre outras. ** 22. Incentivar, durante a década, a realização de estudos e pesquisas, especialmente pelas instituições de ensino superior, sobre as diversas áreas relacionadas aos alunos que apresentam necessidades especiais para a aprendizagem. (BRASIL, 2001b).

Entre as metas estabelecidas nesse PNE aprovado pela Lei nº 10.172, em janeiro de 2001, a Educação Especial seguiu com lutas e conquistas na perspectiva do amparo legal, bem como na reflexão e olhares sobre a prática da inclusão no Brasil. Nesse ambiente de propostas inclusivas ações como as relacionadas à Pedagogia Hospitalar vão ganhando chance para ocupar espaços que visam contemplar o público da Educação Especial.

A relação do aluno atendido pela Pedagogia Hospitalar com a Educação Especial não é fundamentado em um diagnóstico, mas pela circunstância que o afasta da convivência social e o priva do acompanhamento pedagógico. É nesse momento que se revela o sentido da inclusão que compõe hoje a PNEE.

No âmbito desses princípios que fundamentam a educação inclusiva é que se insere o tema Pedagogia Hospitalar, que indo ao encontro do que preconiza a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva (PNEEPEI) (BRASIL, 2008), tem como pretensão contemplar os alunos internados ou em seus domicílios a darem continuidade aos estudos ou participarem de atividades pedagógicas direcionadas às suas necessidades de desenvolvimento físico, emocional e cognitivo.

Em se tratando da dinâmica do atendimento escolar no ambiente hospitalar, torna-se fundamental trazer a contribuição de Fonseca (2012, p. 17), quando assevera que “a escola no hospital não se sustenta se não estiver alicerçada nos interesses e nas necessidades de seu alunado, princípio que deve (ou pelo menos deveria) valer para todas as escolas”.

O pensamento de Fonseca (2012) converge com o que defende Skliar (2003, p. 43), ao

acreditar que a educação deve acontecer de forma acolhedora, “hospitaleira”, pautada em uma “pedagogia da diversidade como pluralização [...]. Uma pedagogia que hospeda, que abriga [...] que não importa quem é seu hóspede, mas que se interessa pela própria estética do hospedar, do alojar”. A pedagogia proposta por Skliar (2003) é a que acolhe a todos, sem negar ou buscar corrigir suas diferenças, mas considerá-las e valorizá-las.

A proposta da inclusão é objeto de grandes desafios, que entre avanços e retrocessos, busca se refazer a cada dia em sua história. Nesse ambiente, a conexão entre Pedagogia Hospitalar e a PNEE ocorre quando se tem acesso a um pouco dessa história de transformação do olhar sobre a educação, o educando e suas especificidades, sobre a humanização da educação que se configura na PNEE, hoje, na perspectiva inclusiva.

No percurso da legislação nacional, a educação não se mostrou constantemente uma prioridade para seus governantes. A LDB estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, tendo como base o contexto em que se insere cada Constituição ao longo da história brasileira. Assim, à luz do está previsto nas constituições brasileiras, encontram-se (ou não) o tema “Educação” sendo abordado. Observando o teor das constituições existentes no Brasil até os dias atuais percebe-se que os primeiros e tímidos sinais de interesse em legislar sobre Educação no Brasil se deu a partir da Constituição de 1891.

No ritmo da atenção dedicada aos primeiros processos educacionais no Brasil, que teve grande influência educacional europeia, segue também o desvelo acerca da Educação Especial, cujos primórdios do atendimento à pessoa com deficiência apresentam-se a partir do olhar e atuação dos profissionais da medicina.

Trata-se de atendimento na área da saúde, no entanto, Jannuzzi (2004, p. 31) ressalta:

O despertar dos médicos nesse campo educacional pode ser interpretado como procura de respostas ao desafio apresentado pelos casos mais graves, resistentes ao tratamento exclusivamente terapêutico, quer no atendimento clínico particular, quer no, muitas vezes, encontro doloroso de crianças misturadas às diversas anomalias nos locais que abrigavam todo tipo de doente, inclusive os loucos.

Sem a compreensão diagnóstica sobre as especificidades de cada indivíduo considerado “doente”, à época, as pessoas com deficiência naquele ambiente eram colocadas na “vala comum”, por estarem inseridas em uma sociedade cujo conhecimento científico não dispunha das condições para assimilar tais diferenças, hoje identificadas com muitas origens, seja de base biológica, intelectual ou emocional.

Ao longo da história, encontram-se diferentes contextos e comportamentos da sociedade, observando seu maior protagonismo em busca de direitos a partir do século XX,

demonstradas por manifestações contra o preconceito e discriminação que marginalizam pessoas com deficiência ou por características de raça, gênero, cultura etc. Porém, antes de adentrarmos nos avanços da Educação Especial no século XX, cabe fazer alguns apontamentos sobre o que hoje se apresenta como políticas inclusivas.

Para melhor compreensão das conquistas de direitos e elaboração de políticas de inclusão, atualmente, é indispensável conhecer alguns marcos históricos da trajetória da Educação Especial no Brasil, deixando explícito, segundo Mazzotta (2001), a organização do atendimento por meio de serviços ofertados a deficientes mentais, deficientes físicos, cegos e surdos se deu já no século XIX por iniciativas oficiais e particulares isoladas de alguns brasileiros, inspirados por experiências ocorridas na Europa e Estados Unidos da América do Norte.

O estudo feito por Mazzotta (2001) divide a evolução da Educação Especial no Brasil em dois momentos “marcados pela natureza e abrangência das ações desencadeadas para a educação dos portadores de deficiência”, sendo o primeiro momento entre os anos “1854 a 1956 – marcado por iniciativas oficiais e particulares isoladas” e o segundo momento entre os anos de “1957 e 1993 – marcado por iniciativas oficiais de âmbito nacional” (MAZZOTTA, 2001, p. 27-28).

No período que compreende de 1854 a 1956, destaca-se a primeira iniciativa que partiu de D. Pedro II, fundando por meio do Decreto Imperial nº 1.428, em 12 de setembro de 1854, na cidade do Rio de Janeiro, o Imperial Instituto dos Meninos Cegos (MAZZOTTA, 2001). A partir dessa primeira iniciativa imperial, outras continuaram surgindo em alguns estados do Brasil:

[...] até 1950, havia quarenta estabelecimentos de ensino regular mantidos pelo poder público, sendo um federal e os demais estaduais, que prestavam algum tipo de atendimento escolar especial a deficientes mentais. Ainda, catorze estabelecimentos de ensino regular, dos quais um federal, nove estaduais e quatro particulares, atendiam também alunos com outras deficiências. (MAZZOTTA, 2001, p. 31).

Para além desse destaque, as iniciativas continuam no primeiro momento até o ano de 1956, passando para o segundo período, a partir de 1957 até 1993, com iniciativas oficiais de âmbito nacional. “O atendimento educacional aos excepcionais foi explicitamente assumido, a nível nacional, pelo governo federal, com a criação de campanhas especificamente voltadas para este fim”. Nesse período, destacam-se a Lei nº 4.024/1961, que menciona a Educação de Excepcionais e a Lei nº 5.692/1971, que traz à lume alguns pareceres do Conselho Federal de Educação sobre diversos aspectos da Educação Especial e salientando a constituição de um

Grupo de Trabalho (GT), que seria o “Grupo-Tarefa de Educação Especial [...] que deveria reunir elementos para delinear a política e as linhas de ação do Governo na área da Educação de Excepcionais” (MAZZOTTA, 2001, p. 54).

Nesse ambiente, destaca-se na década de 70 “como marco na educação do deficiente” a criação de um órgão voltado para delinear metas governamentais específicas para a Educação Especial. Trata-se do Centro Nacional de Educação Especial (CENESP), criado pelo Decreto nº 72.425/1973, “parecendo prometer em nível governamental uma ação política mais efetiva, que poderia organizar o que vinha realizando precariamente na sociedade” (JANNUZZI, 2004, p. 137).

Em ritmo menos lento, a atenção às pessoas com deficiência revela-se por uma história de muitas lutas, sendo construída aos poucos por iniciativas individuais ou instrumentos legais diversos, dados os contextos e suas peculiaridades sociais, políticas, econômicas, científicas e educacionais. Um percurso delicado marcado por muitas discussões, que foram se afirmando como direitos por meio das representações sociais. A partir de tais movimentos, políticas sociais são implementadas, surgindo dentre elas a PNEE.

A exemplo das movimentações sociais mencionadas acima, importante ressaltar que desde a década de 1950, de acordo com Jannuzzi (2004, p. 181), “os próprios deficientes começaram a organizar-se, procurando participar de discussões em torno e seus problemas. A primeira referência que encontrei foi a de cegos, em 1954”.

Desde então, as discussões são intensas, enfatizando, atualmente, sobre o tema da inclusão. T tamanha força tem a complexidade da constituição humana que não cede lugar a qualquer tipo de falta de sensatez, também comum no comportamento humano. Em outras palavras significa dizer que a diversidade humana não pode, nem consegue ser anulada, pois ela se impõe aos delírios daqueles imaturos em empatia. E é por conta desse “grito” impossível de ser amordaçado, ou seja, pelas diferenças que por espontâneas se firmam, que alguns grupos de pessoas sofrem discriminação.

A Declaração de Salamanca, que nasceu de um encontro entre vários países, ocorrido na Espanha, em 1994, define os princípios para a Educação Especial, acatada pelo Brasil e por outros governos, com grande repercussão no século XX, apontando a inclusão como um avanço em relação à integração, implicando uma reestruturação do sistema comum de ensino (JANNUZZI, 2004).

A PNEE/1994 permanece vigente até o ano de 2008, quando é substituída pela PNEEPEI/2008, que amplia e incorpora à legislação a definição dos serviços especializados. Trata-se, então, de uma política que, segundo Neves, Rahme e Ferreira (2019, p. 13),

apresenta orientação a estados e municípios, em suas ações, de modo a assegurar o direito de todos à educação regular; ou seja, na organização de sistemas educativos inclusivos, tendo como foco o público constituído de sujeitos com deficiência, bem como aqueles com transtornos globais do desenvolvimento (TGD) e os com altas habilidades/superdotação (AH/SD).

A Educação Especial é criada nesse contexto configurando todos os níveis, etapas e modalidades de ensino, tendo como público-alvo os sujeitos com direitos a essa modalidade específica. Sobre o imperativo da inclusão, Provin (2015) ressalta que não deve ser entendido como opção para escolha a ser aceita ou não, ou para adotar o discurso a favor ou contra uma vez que toda a sociedade, independentemente de estar inserida em instituições educacionais ou não, deve comprometer-se com essa prática.

É imprescindível ressaltar que o imperativo da inclusão não se dá apenas a partir de legislações, mas pelos movimentos sociais que ocorrem há décadas, buscando a garantia dos direitos de inclusão dos cidadãos nos muitos espaços da sociedade (PROVIN, 2015).

Cabe ressaltar nesse contexto de inclusão escolar e social a relevância de se atentar para as bases teóricas e filosóficas que norteiam a prática pedagógica, também, no âmbito hospitalar, tendo em vista que, assim como deve ocorrer na escola regular, nas ações da Pedagogia Hospitalar o planejamento também deve ser alinhado com as peculiaridades do educando internado, respeitando suas demandas, que não se relacionam apenas pela sua condição de doença, mas pelas suas especificidades existentes antes e independentemente de sua internação.

Pensar a prática educacional pelo prisma da atenção às “diferenças” viabilizará, além da realização da inclusão a partir da educação, igualmente o cumprimento da mesma pelas vias e metas da política de humanização, relacionando, dessa forma, a interação Educação e Saúde, as quais compõem a ambiência do indivíduo, contribuindo para um acolhimento, que se pretende, exitoso.

1.3.2 Política Nacional de Humanização – HumanisaSUS

Os direitos humanos na Constituição Federal Brasileira de 1988 estão expressos pelo artigo 5º, que preconiza a igualdade de todos perante a lei “sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade” (BRASIL, 1988).

É sobre esse universo que prioriza o bem-estar que os cidadãos possuem, o direito de

ser contemplado para além das necessidades fundamentais citadas na Constituição, que consta o ponto de encontro entre o direito e a efetiva valorização, respeito e dignidade humanos.

Os princípios que conduzem o comportamento pautado na empatia, sensibilidade e dignidade humana são, em linhas gerais, os que impulsionam profissionais a dedicarem-se ao bem-estar dos indivíduos. As características dessa entrega estão presentes em qualquer ação realizada com o propósito e o desejo de contribuir com o desenvolvimento do ser humano.

Nesse sentido, pode-se inferir que as ações da Pedagogia Hospitalar estão alinhadas com a PNH, tendo ambas o interesse em ofertar ao indivíduo um ambiente em que seja bem acolhido, assistido de forma que sejam preservados e garantidos seus direitos e dignidade.

A humanização é multi/interdisciplinar pelo simples fato de o ser humano ser um universo em si próprio. Essa multidisciplinaridade da humanização perpassa por todas as áreas da atuação profissional. Distanciar-se da indiferença, da frieza da objetividade quando se trata de sentimentos e pura subjetividade é um dos desafios do comportamento humano. Atualmente, é mais comum ouvir as expressões: educação humanizada, humanização da saúde, gestão democrática e humanizadora. Isso passa uma ideia de que acrescentar a palavra humanização tira as ações de um lugar de indiferença para atribuir um caráter de empatia, sensibilidade, atenção, valorização; um olhar fervoroso, que se importa com o outro e suas dores.

Eis o momento em que se encontram a Pedagogia Hospitalar e a PNH: ponto comum da Educação e Saúde direcionadas para o interior da subjetividade e necessidade humana. Aqui ocorre a transdisciplinaridade, quando não existe a fronteira entre as profissões na intervenção com o sujeito, pois o objetivo é um só: contribuir para a recuperação física, emocional e cognitiva, viabilizando a inclusão social. Para tornar essa aproximação entre o tema e a PNH faz-se necessário fazer uma breve apresentação sobre os princípios e diretrizes desta política, que demonstrará os pontos convergentes que fortalecem tal parceria em busca do exercício da cidadania e do respeito ao ser humano.

Em 2003, o governo federal por meio do MS, lançou como PNH o HumanizaSUS, com o objetivo geral de constituir práticas de gestão e de assistência na área da saúde. Trata-se de uma missão desafiadora que se refere à construção de uma cultura atitudinal por parte de servidores, gestores e usuários, no intuito de amenizar ou superar adversidades da natureza do cotidiano da saúde.

O país demonstra historicamente episódios diários com características de desumanização. No campo da saúde essas características se apresentam por problemas como extensas filas, atendimentos realizados com insensibilidade dos trabalhadores frente ao

sofrimento das pessoas, os tratamentos desrespeitosos, o isolamento das pessoas de suas redes sociofamiliares nos procedimentos, consultas e internações, as práticas de gestão autoritária, as deficiências nas condições concretas de trabalho, incluindo a degradação nos ambientes e das relações de trabalho etc., derivam de condições precárias da organização de processos de trabalho, na perspectiva da PNH (BRASIL, 2010).

Esses fatos funcionam como termômetro que denunciam a grande necessidade de intervenção pela PNH, que delega às áreas de gestão e assistência básica na saúde a função de produzir processos de formação, acreditando em ações pedagógicas que ofereçam estratégias de capacitação e treinamento em direção à compreensão do que seja humanizar nos moldes da PNH. Essa política conceitua humanização “correlacionada à bondade, à benevolência, à hospitalidade”, portanto, sendo fundamental para que profissionais da saúde ajam de modo considerado “humano”. A proposta da humanização na perspectiva da PNH é definida como um “modo de fazer inclusão”, agregando à sociedade o espírito de solidariedade e hospitalidade (BRASIL, 2010).

A dinâmica da realização das ações e medidas de onde partem a gestão da PNH assumem um caráter democrático e compartilhado reunindo nos diversos espaços e sedes de órgãos públicos de saúde grupos formados por colegiados gestores, trabalho em equipe, rodas de discussão, inclusão da rede sociofamiliar dos usuários, Grupos de Trabalho em Humanização (GTH) visando construir ações a partir das diretrizes propostas pela PNH, considerando as especificidades de cada unidade da saúde.

A PNH possui como princípios a transversalidade, indissociabilidade e protagonismo. Todos estão intimamente relacionados e aplicados no exercício da política de humanização. A transversalidade consiste em transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, desconstruindo as possíveis relações de poder das hierarquias. Além disso, define transversalizar como o reconhecimento das diferentes especialidades da saúde que interagem entre si na assistência ao paciente, indissociavelmente, tendo como foco a realização de um projeto, dando destaque ao objetivo, apesar de ser executado por diversos profissionais.

A transversalidade, apesar de reconhecer as especialidades, não dá ênfase às disciplinas ou áreas do conhecimento, mas ao objetivo a ser alcançado, sendo, no caso, o propósito de viabilizar a recuperação física, emocional, escolar e social do paciente-aluno. Dessa indissociabilidade, ocorre simultaneamente a multi/ interdisciplinaridade em prol do paciente-aluno.

A respeito da indissociabilidade, esta ocorre entre atenção e gestão, em que as

deliberações da gestão interferem diretamente na atenção à saúde, de maneira que usuários e trabalhadores precisam ter ciência de buscar conhecer como funciona a gestão dos serviços e da rede de saúde, assim como participar ativamente do processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva (BRASIL, 2010).

No entanto, o usuário e sua rede sociofamiliar também precisam estar cientes da sua corresponsabilidade nos cuidados por si próprios, assumindo o protagonismo neste processo em que os usuários não são apenas pacientes passivos ao passo que os trabalhadores não só realizam suas obrigações profissionais, mas as mudanças devem acontecer com cada um reconhecendo a relevância do seu papel nessa relação paciente-profissional da saúde. “Um SUS humanizado reconhece cada pessoa como legítima cidadã de direitos e valoriza e incentiva sua atuação na produção de saúde” (BRASIL, 2010).

Como diretrizes, a PNH possui seis eixos fundamentais que organizam e direcionam o planejamento das ações sobre os pilares da ética, das orientações clínicas e políticas. Os eixos são: Acolhimento; Gestão Participativa e Cogestão; Ambiência; Clínica Ampliada e Compartilhada; Valorização do Trabalhador e Defesa dos Direitos dos Usuários. Cada eixo possui objetivos e dicas de como serem planejadas e aplicadas as suas ações, devendo ser consideradas nas reuniões de GTs encarregados de fazerem funcionar a PNH nas unidades de saúde pública do estado (BRASIL, 2010).

Os Grupos de Trabalho da PNH são formados por membros representantes das esferas municipais, estaduais, sob a coordenação da representação federal. Seguindo uma agenda de reuniões, abrem espaço para discutir e planejar nas unidades do município e estado as demandas de cada local, com o intuito de minimizar os percalços cotidianos.

O HumanizaSUS, dessa forma, como um programa da PNH do MS, tem como missão e desafio compreender, acolher, gerir administrativa e clinicamente unidades de saúde, viabilizar boas condições e ambientes de trabalho e tratamento, na busca de garantir os direitos de servidores e usuários da saúde, valorizando-os numa perspectiva ética, digna, multi/inter/transdisciplinar e inclusiva.

Dessa forma, destacou-se aqui, o resumo da proposta da PNH que trata dos princípios norteadores das ações que envolvem os atores do ambiente hospitalar e suas respectivas atribuições como protagonistas na implantação de um projeto de Humanização na assistência ao sujeito em sua abordagem integral, os quais devem ser vistos em suas inseparáveis dimensões biopsicossociais.

1.4 PANORAMA HISTÓRICO DA PEDAGOGIA HOSPITALAR

As raízes históricas sobre determinado acontecimento são indispensáveis ao conhecimento científico, pois ter acesso às origens, circunstâncias e contextos em que se iniciou o que hoje se apresenta como feitos relevantes à sociedade, além de ampliar conhecimentos, também pode servir de inspiração para descobertas e enfrentamentos de desafios atuais.

Neste espaço foram apresentados alguns fatos que marcaram o surgimento e caminho da Pedagogia Hospitalar no mundo, no Brasil e em Roraima, e ressalta-se que essa ação recebeu, ao longo dos tempos, diferentes denominações.

1.4.1 Pedagogia Hospitalar no mundo

O século XX foi um século marcado por conflitos que provocaram inovações em diversos aspectos e repercutiram na dinâmica da vida social, com as mudanças ocorridas no contexto político, econômico, social, cultural e, conseqüentemente, filosófico, educacional e pedagógico.

De acordo com Cambi (1999), a prática educativa do século XX volta-se para o indivíduo, colocando como protagonistas a criança, a mulher, a pessoa com deficiência, renovando as instituições formativas, dando vida a um processo de socialização dessas práticas. A teoria alimentou processos de esclarecimento dos fins e meios da educação, fixando um papel mais central para as ciências, dando destaque às ciências humanas que desenvolvem e guiam os saberes da educação. Surge, então, outros olhares sobre a forma de pensar a prática escolar, nos quais renovação educativa e pedagógica complementam-se seguindo as tendências e rumos orientados pelas filosofias ideológicas tão fortemente presentes.

Nessa concepção educacional, com maior atenção dedicada também às crianças, Oliveira (2013) aponta que as pesquisas sobre Classes Hospitalares revelam que nas décadas iniciais do século XX surgiam na Europa os primeiros sinais de atividades educacionais dentro do hospital.

De acordo com Vasconcelos (2006), em 1935, Henri Sellier inaugura nos arredores de Paris a primeira escola para crianças inadaptadas, um exemplo que foi seguido na Alemanha, em toda a França, na Europa e nos Estados Unidos, com o objetivo de suprir as dificuldades escolares de crianças tuberculosas, moléstia grandemente contagiosa e fatal à época.

Havia ainda o cenário da Segunda Guerra Mundial, em que o número de crianças e adolescentes mutilados e impedidos de ir à escola motivou o engajamento de médicos que defendiam o movimento de atividades escolares no hospital. Para Paula (2011), a primeira Classe Hospitalar foi implementada em 1929, por Marie Luoise Imbert, também na França.

Ainda, conforme Vasconcelos (2006), em 1939, foi criado o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada (CNEFEI), em Suresnes, cidade periférica de Paris, com o objetivo de formar professores para o trabalho em institutos especiais e em hospitais, sendo criado no mesmo ano, o cargo de Professor Hospitalar junto ao Ministério da Educação na França.

O atendimento especializado cada vez mais seguiu ampliando e alcançando mais países da Europa. Na Espanha, a preocupação com o atendimento pedagógico-educacional hospitalar, segundo Gonzáles (2007), se deu por meio da Lei nº 13/1982, de 7 de abril, que estabeleceu as bases do que hoje são as classes hospitalares.

Além de sua forte presença na Europa, as iniciativas do atendimento em classes hospitalares também são implementadas nos Estados Unidos, com a criação, na década de 1940, da associação Animation, Loisirs à L Hôpital (Animação, Lazer no Hospital) e, nos anos de 1980, com a fundação da Associação para a Melhoria das Condições de Hospitalização das Crianças (APACHE) vinculada, segundo Paula (2011), a European Association for Children in Hospital (Associação Europeia para Crianças em Hospital), em defesa dos direitos das crianças e adolescentes internados.

Oliveira (2013) revela que em 2000, a *Carta da criança hospitalizada*, de Portugal, inspirada nos princípios da Carta Europeia da Criança Hospitalizada, aprovada pelo Parlamento Europeu em 1986, preocupa-se com projetos de humanização nos hospitais, com o bem-estar da criança hospitalizada e os aspectos educativos.

A *Carta da criança hospitalizada* propõe que o hospital tem o dever de ofertar às crianças internadas um ambiente que acolha e cuide de suas necessidades físicas, afetivas e educativas (MOTA, 2000).

Esse breve resgate revela a evolução das ações voltadas para o atendimento escolar nos hospitais, traduzindo a clara mudança tão impactante e característica no século XX, acerca do pensamento e da prática educacional, bem como dos demais aspectos inerentes à convivência em sociedade, direcionando, ainda, maior atenção às peculiaridades do indivíduo em seu desenvolvimento global, o qual seja, saúde física, emocional, psicológica e intelectual, seguindo as teorias do contexto histórico e filosófico daquelas décadas.

Na dinâmica das mudanças e demandas econômicas, sociais, políticas e culturais, o

mundo, considerando os diferentes contextos ao longo dos anos, por meio de suas representações institucionais governamentais e não governamentais, planeja e insere estratégias, entre outras, educacionais, que objetivam alcançar e atender a diversidade e as peculiaridades que formam a complexidade da vida humana. Tais demandas exigem que o educador amplie seus conhecimentos e área de atuação para além dos limites da escola, compreendendo o sujeito em sua complexa necessidade educacional em outros ambientes.

1.4.2 Pedagogia Hospitalar no Brasil

De acordo com Jannuzzi (2004), no século XIX, algumas províncias trouxeram religiosas ao Brasil não apenas para ajudar as crianças com alimentos e cuidados de saúde, mas para realizarem também alguma atividade educativa.

A educação com crianças em ambiente de saúde já sinalizava naquele contexto do século XIX e seguia pelo início do século XX, a exemplo da criação, em 1929, da escola de partido pavilhonar, que foi implantada por Pacheco e Sillva ao assumir o Hospital de Juqueri.

Subordinada à diretoria do Hospital de Juqueri, a Seção de Menores Anormais integrava os pavilhões de asilo e escola; no efetivo de funcionários, constavam pedopsiquiatra, acadêmico interno, auxiliar técnico do médico, professores, adjuntos de ensino, instrutor de ginástica, duas auxiliares de aulas e trabalhos manuais. O efetivo era completado com supervisores dos pavilhões, vigilantes noturnos, empregadas para limpeza e guardas de menores. Um conjunto bastante variado de profissionais, de diversas disciplinas, priorizando os de origem médica. (MONARCHA, 2010, p. 9).

De acordo com Monarcha (2010, p. 15),

Deveu-se a Norberto de Souza Pinto (Patrono da Cadeira 29 desta Academia), professor especializado em educação especial, então em ortofrenia, a organização inicial do Pavilhão-Escola, para cujo trabalho retomou as observações e experiências vivenciadas na Escola de Adaptação Primária, por ele criada em Campinas, São Paulo, em 1917, as quais foram registradas em *Infância retardatária: ensaios de ortofrenia* (1928), livro doutrinário, com repercussão nos meios educacionais, médicos e jurídicos. Na condição de “técnico-pedagógico”, contou com Hortência Pereira Barreto e Ester Barroso Lintz, então professoras primárias encarregadas da processuação individual de ensino baseados no método intuitivo, teorias de Decroly e material didático constituído pelos sólidos fröebelianos e montessorianos.

No Brasil, então, a trajetória das práticas educacionais em hospitais na década de 1950 se torna mais sistematizada no Hospital Municipal Jesus (hospital público infantil), no Rio de Janeiro, que iniciou oficialmente suas atividades em 14 de agosto de 1950 (FONSECA, 1999).

Após as primeiras iniciativas, apenas décadas depois, o atendimento nas classes hospitalares foi oficialmente reconhecido pelo MEC, em 1994, por meio das Políticas de Educação Especial, criando os parâmetros para o cumprimento do direito educacional às crianças e adolescentes hospitalizados e conceituando as classes hospitalares como: “Ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que necessitam de Educação Especial e que estejam em tratamento hospitalar” (BRASIL, 1994, p. 20).

O Capítulo III da Constituição Federal, de 1988, em seu artigo 205, afirma:

a educação é direito de todos e dever do Estado e da família, devendo ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. Continua citando o Art. 206: “O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios: I – Igualdade de condições para o acesso e permanência na escola”. (BRASIL, 1988).

Com base na Constituição, destacam-se outros dispositivos legais, que asseguram às crianças e adolescentes, que se encontram hospitalizados, a continuidade do atendimento pedagógico-educacional educacional. A exemplo desse amparo legal, cita-se a Lei nº 1.044/1969, que dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções e decreta:

Art. 1º São considerados merecedores de tratamento excepcional os alunos de qualquer nível de ensino, portadores de afecções congênitas ou adquiridas, infecções, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agudizados, caracterizados por: a) incapacidade física relativa, incompatível com a frequência aos trabalhos escolares; desde que se verifique a conservação das condições intelectuais e emocionais necessárias para o prosseguimento da atividade escolar em novos moldes; b) ocorrência isolada ou esporádica; c) duração que não ultrapasse o máximo ainda admissível, em cada caso, para a continuidade do processo pedagógico de aprendizado, atendendo a que tais características se verificam, entre outros, em casos de síndromes hemorrágicas (tais como a hemofilia), asma, cartide, pericardites, afecções osteoarticulares submetidas a correções ortopédicas, nefropatias agudas ou subagudas, afecções reumáticas etc. Art. 2º Atribuir a esses estudantes, como compensação da ausência às aulas, exercício domiciliares com acompanhamento da escola, sempre que compatíveis com o seu estado de saúde e as possibilidades do estabelecimento. (BRASIL, 1969).

A Lei nº 6.202/1975, “Atribui à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares instituído pelo Decreto-lei nº 1.044, de 1969. Já a Resolução nº 41/1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), resolve: “I – Aprovar em sua íntegra o texto oriundo da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados”.

Para esse universo de instrumentos legais, reforça-se a publicação, em 20 de dezembro de 1996, pelo Congresso Nacional, da LDB nº 9.394/1996, que estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional. Essa LDB recebe, com o passar dos anos, leis complementares que ampliam o atendimento educacional no Brasil.

A exemplo dessas complementações legais, em 24 de setembro de 2018, foi sancionada e publicada a Lei nº 13.716, que altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, assegurando o atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar. Trata-se do Artigo 4º-A, que determina:

É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa. (BRASIL, 2018).

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

Trata-se, portanto, de desenvolver ações pedagógico-educacionais, em sintonia com as demais áreas, num trabalho integrado, de sentido complementar, coerente e cooperativo em prol do enfermo em situação de fragilidade ocasionada pela internação, porém, passível de motivação e incentivo à participação no processo de recuperação, bem como na continuidade das tarefas escolares. Tal iniciativa, constitui a busca pelo cumprimento do direito da Criança e do Adolescente que necessita de atendimento escolar no hospital.

Sendo esta pesquisa um olhar sobre a Pedagogia Hospitalar no estado de Roraima frente ao cenário nacional, é importante contar com a contribuição de Fonseca (2015), que faz um levantamento, por região, sobre a existência de Classes Hospitalares e atendimento pedagógico domiciliar nos estados do Brasil, o qual aponta que na região Norte há 10 hospitais com atendimento escolar, sendo 3 no estado do Acre, 5 no estado do Pará, 1 no estado de Roraima e 1 em Tocantins.

Para conhecer um pouco mais da realidade da Pedagogia Hospitalar no estado de

Roraima, inicia-se fazendo uma breve contextualização, tendo como base a PNH do Hospital da Criança Santo Antônio, no município de Boa Vista/RR, cujos princípios e diretrizes dessa PNH são a base, no âmbito hospitalar, que fundamenta entre outras ações de valorização humana, as ações de atendimento pedagógico-educacional no hospital, por se tratar de um dos públicos-alvo das ações do setor de humanização do Hospital da Criança Santo Antônio.

1.4.3 Pedagogia Hospitalar em Roraima

A PNH foi instituída pelo MS em 2003, com o objetivo de efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano das práticas de atenção e de gestão e fomentar trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários para a produção de saúde, possuindo princípios e diretrizes que a norteiam. Como política, a Humanização deve, portanto, traduzir princípios e modos de operar no conjunto das relações entre profissionais e usuários, entre os diferentes profissionais, entre as diversas unidades e serviços de saúde e entre as instâncias que constituem o SUS (BRASIL, 2010).

A proposta de Humanização, assim, diz respeito a uma aposta ético-estética política [...] os valores de autonomia e protagonismo dos sujeitos, de corresponsabilidade entre eles, de solidariedade dos vínculos estabelecidos, dos direitos dos usuários e da participação coletiva no processo de gestão (BRASIL, 2010).

O Hospital da Criança Santo Antônio foi construído no ano 2000. Está localizado no município de Boa Vista, capital do estado de Roraima, atendendo pacientes dos 15 municípios do estado, áreas indígenas e regiões de fronteira com a Guiana e a Venezuela. É um hospital de média e alta complexidade, voltado ao atendimento de crianças a partir de 29 dias de vida até 13 anos, seguindo classificação de risco e cores, em que as prioridades são atribuídas às cores amarelo e laranja, enquanto as cores verde e azul referem-se a situações que podem ser atendidas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

De acordo com Luz (2020), há 51 leitos na emergência, e, destes, 5 são para o Trauma. Outros 15 leitos estão na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI); 8 leitos atendem a Unidade de Cuidados Permanentes (UCP); e 69 leitos estão distribuídos entre os blocos F, G e H, perfazendo um total de 143 leitos disponibilizados neste hospital.

A coordenação de Humanização busca desenvolver ações no hospital, planejadas pelo GTH com o intuito de oferecer um atendimento humanizado a seus usuários e funcionários (FROTA; SIEMS, 2007).

Em 2005, houve mudanças e o GTH no Hospital da Criança Santo Antônio renovou seu quadro de profissionais e com isso as ações voltadas para a comunidade hospitalar foram sendo implementadas. Considerando que a hospitalização do aluno nesse período afasta-o de suas atividades escolares, ocasionando restrições no aprendizado escolar, repercutindo no seu emocional, bem como na sua vida social, a pedagogia, através da Classe Hospitalar, busca suprir a lacuna consequente desse difícil isolamento temporário. Além disso, busca propor um trabalho não somente de oferecer continuidade de instrução, mas o de orientar para a formação crítica e participativa da criança no seu reingresso ao meio social.

Em 2007, por meio de um projeto-piloto elaborado pela equipe da Humanização do Hospital da Criança Santo Antônio, foram dados os primeiros passos do atendimento pedagógico-educacional às crianças hospitalizadas. Até então existia uma brinquedoteca, que funcionava em uma pequena sala, contendo brinquedos e jogos, que eram ofertados por algum profissional da saúde que conduzia as crianças até lá. Funcionava como alternativa que aliviaria a tensão emocional e física daqueles pacientes em melhores condições de locomoção, amenizando seus sofrimentos (FROTA; SIEMS, 2007).

Com o intuito de propiciar a continuidade dos estudos às crianças e adolescentes durante o período que permanecer internado, propondo maior vigor e estimulando a recuperação, bem como o bom desempenho na aprendizagem ao retornarem às suas atividades escolares e sociais, foi iniciado o desenvolvimento da Classe Hospitalar no Hospital da Criança Santo Antônio (FROTA; SIEMS, 2007).

A ação pode ser concebida, tanto pelo conceito humanista de Paulo Freire, quanto pelo conceito de humanização utilizado comumente nas abordagens de atendimento à saúde do indivíduo (PNH-HumanizaSUS) em que o primeiro conceito se debruça sobre os aspectos existenciais, e o outro se refere à empatia, quando trata com sensibilidade e afeto, a saúde de um indivíduo, considerando não somente sua dor física, mas a emocional.

É, portanto, com respeito e humanidade, que o atendimento pedagógico-educacional no hospital acontece envolvendo olhares e práticas dos profissionais da Educação e Saúde em caráter indissociável, considerando que na complexidade da formação humana, sob os aspectos biológicos e cognitivos, ambas compartilham da necessidade de serem vistas com sensibilidade afetividade, acolhidas em ambiente propulsor do desenvolvimento e dignidade humanos.

O papel do profissional pedagogo objetiva contribuir no contexto hospitalar, no que diz respeito às equipes técnicas, em que ele, pedagogo, deve desenvolver um trabalho pedagógico-educacional organizado e intencional com crianças e jovens internados na

execução de atividades programadas especificamente para as diferentes situações apresentadas.

O Hospital da Criança Santo Antônio é um hospital pediátrico, onde se encontra o público potencialmente afetado pelas consequências do afastamento do ambiente formal de educação. É para prevenir as sequelas educacionais-pedagógicas, que o projeto denominado de Classe Hospitalar existe, alinhando atividades da Educação e Saúde, firmando e confirmando, assim, o cumprimento das determinações legais acerca dos direitos das crianças (FROTA; SIEMS, 2007).

Por ser o lugar que abriga o projeto Classe Hospitalar como referência de ação educacional no ambiente hospitalar no estado de Roraima, o Hospital da Criança Santo Antônio compõe o grupo de instituições que disponibilizaram dados e informações sobre o desenvolvimento da Pedagogia Hospitalar em Roraima, conforme sequência e procedimentos detalhados no próximo capítulo, que trata do delineamento metodológico desta pesquisa.

2 METODOLOGIA

A trajetória metodológica desta pesquisa se fundamenta pelas etapas da revisão sistemática integrativa da literatura, que se dividem em 6 etapas procedimentais, conforme defendem Mendes, Silveira e Galvão (2008) e Botelho, Cunha e Macedo (2011).

2.1 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O percurso metodológico desta pesquisa se inicia com uma explanação sobre a caracterização do estudo, relevando todos os aspectos que o compõem. Com base em teóricos que abordam o perfil metodológico do estudo, neste tópico apresenta-se o delineamento da pesquisa, bem como os procedimentos e demais apontamentos metodológicos.

Este estudo caracteriza-se analítico-descritivo, de abordagem qualitativa, constituído por uma proposta metodológica que se ocupou em realizar uma revisão de literatura sistemática integrativa sobre a produção do conhecimento representada por artigos, dissertações e teses publicados no Brasil, no período de 2011 a 2020, acerca do tema Pedagogia Hospitalar.

Para estabelecer um diálogo sobre essa temática com o estado de Roraima foram feitas análises, reflexões e apontamentos com os dois grupos de material, sendo um grupo o das produções nacionais e o outro, as produções no estado de Roraima.

Com a dinâmica das análises com base na interação entre os estudos nos dois contextos pesquisados, foi elaborada a síntese dos resultados com o objetivo de possibilitar uma compreensão do estado atual da inserção da Pedagogia Hospitalar em Roraima frente ao cenário nacional, com base em revisão sistemática integrativa da literatura sobre o tema, no período 2011 a 2020, vislumbrando o compartilhamento de dados científicos com a academia e com a sociedade.

A pesquisa qualitativa, segundo Minayo (2007), aponta que no universo da produção humana encontra-se o mundo das relações, das representações e da intencionalidade. Assinala que a abordagem qualitativa revela a subjetividade dos resultados, o que dificilmente poderia ser revelado apenas por números ou dados estatísticos.

Além do aspecto qualitativo, o estudo se classifica como descritivo. Segundo Gil (2021), existem determinadas pesquisas descritivas que não se limitam a identificar a existência das relações entre variáveis, mas pretendem determinar a natureza dessa relação, sendo, assim uma pesquisa descritiva que se aproxima da explicativa.

Gil (2021) também afirma que existem pesquisas descritivas que por meio de seus objetivos acabam servindo para proporcionar outra visão do problema, aproximando-a, assim, das pesquisas definidas como exploratórias, que são aquelas que têm como finalidade principal mergulhar nos conceitos, visando a construção de problemas mais precisos, que posteriormente serão testados por outros estudos.

O método revisão sistemática integrativa da literatura, por seu caráter rigoroso nas etapas de seleção e tratamento de dados, é apresentado detalhadamente a seguir.

2.1.1 Revisão Sistemática Integrativa da literatura

Revisões de literatura recebem diferentes classificações e para este estudo foi utilizada a revisão de literatura integrativa. De acordo com Gil (2021), a revisão de literatura é uma das mais importantes etapas no planejamento da pesquisa acadêmica, com o objetivo de “informar o leitor acerca de contribuições teóricas e resultados de outros estudos realizados” na área ou temática abordada, tendo como finalidades: “verificar o estado do conhecimento sobre o assunto; esclarecer o significado de conceitos utilizados na pesquisa e discutir conceitos e teorias (GIL, 2021, p. 74).

Importante frisar que a revisão de literatura pode ser feita sobre fontes bibliográficas como, por exemplo, livros, periódicos científicos, teses e dissertações, anais de encontros científicos. No entanto, Gil (2021) se refere à revisão de literatura mencionando o estado do conhecimento para se reportar ao levantamento do que já se conhece em relação ao assunto que está sendo pesquisado, de maneira que possibilite a identificação de lacunas existentes no conhecimento e orientar a pesquisa com propósito de sanar essas demandas em aberto.

Mendes, Silveira e Galvão (2008) apontam que revisão de literatura se refere a um método que tem como finalidade sintetizar resultados de estudos sobre um tema delimitado, de forma sistemática e ordenada, possibilitando um aprofundamento do conhecimento acerca da temática investigada.

Como citam Botelho, Cunha e Macedo (2011), são encontradas duas categorias de estudos de revisão de literatura: revisão narrativa e revisão bibliográfica sistemática. Ambas possuem características e objetivos distintos, sendo a narrativa utilizada para descrever o estado do conhecimento sobre um determinado tema a partir de ponto de vista teórico/conceitual, contudo não comunica os passos metodológicos para a realização das buscas de referências, fontes, critérios usados na seleção e avaliação dos trabalhos.

De acordo com Botelho, Cunha e Macedo (2011, p. 126), “se a opção metodológica for por uma revisão bibliográfica sistemática, o aluno ainda terá que, conforme seu objetivo, escolher entre meta-análise, revisão sistemática, revisão qualitativa ou revisão integrativa”.

Segundo Conforto, Amaral e Silva (2011, p. 2):

Uma forma de obter maior rigor e melhores níveis de confiabilidade em uma revisão bibliográfica é adotar uma abordagem sistemática. Isso significa, definir uma estratégia e um método sistemático para realizar buscas e analisar resultados, que permita a repetição por meio de ciclos contínuos até que os objetivos da revisão sejam alcançados.

Uma pesquisa científica precisa se acerrar de fontes seguras e confiáveis de dados para efetivar uma contribuição relevante e segura para a sociedade e comunidade acadêmica/científica. Nesse sentido, optou-se em realizar, a partir da revisão sistemática, buscas por pesquisas sobre Pedagogia Hospitalar em bases bem-conceituadas de produções científicas, como passo indispensável para a realização da revisão integrativa.

Conforme Mendes, Silveira e Galvão (2008, p. 759), a revisão integrativa

inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo.

ma revisão integrativa visa, então, alcançar o propósito de produzir análises relevantes e qualificadas para contribuir cientificamente nas decisões a serem tomadas tanto junto à sociedade, quanto para o campo da pesquisa, ao indicar demandas, também pelas lacunas que precisam ser conhecidas acerca de determinada temática.

Conhecida como um tipo de revisão bibliográfica sistemática, a revisão integrativa da literatura, para Souza, Silva e Carvalho (2010), é classificada em seis fases:

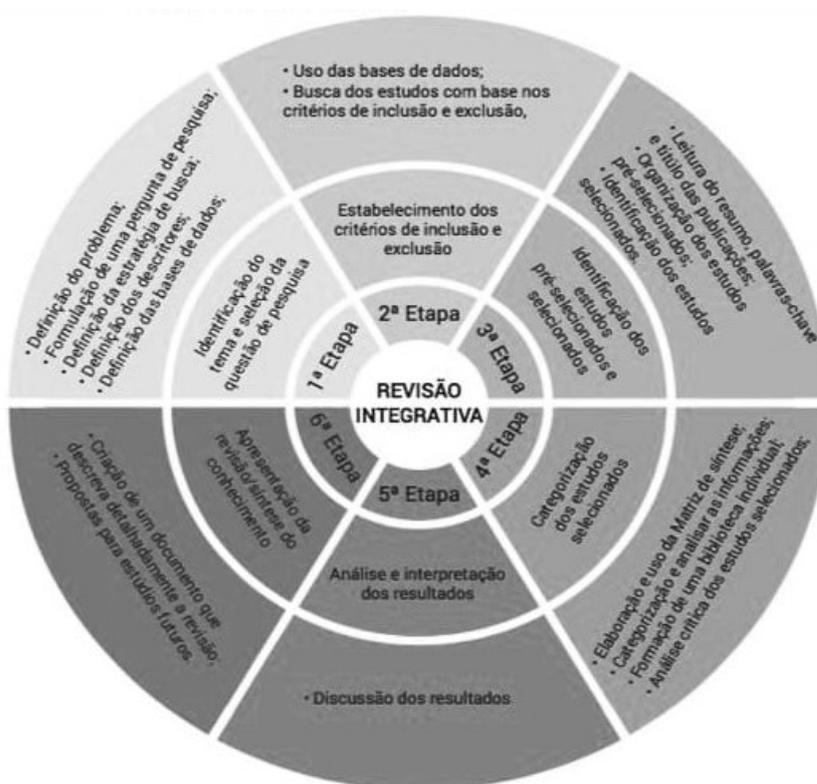
- Primeira Fase: elaboração da pergunta norteadora;
- Segunda Fase: busca ou amostragem na literatura;
- Terceira Fase: coleta de dados;
- Quarta Fase: análise crítica dos estudos;
- Quinta Fase: discussão dos resultados;
- Sexta Fase: apresentação da revisão integrativa.

A sequência metodológica é denominada por Souza, Silva e Carvalho (2010), como “Fases”, enquanto Mendes, Silveira e Galvão (2008), Botelho, Cunha e Macedo (2011) chamam de “Etapas” para se referir aos passos metodológicos da revisão integrativa.

Nesta pesquisa optou-se por seguir o caminho sugerido por Botelho, Cunha e Macedo (2011), uma vez que a execução sugerida pelas “Etapas da revisão integrativa”, mesmo que similares às “Fases” de Souza, Silva e Carvalho (2010), possuem detalhes práticos que melhor se conectam com as características da pesquisa.

As etapas da Revisão Integrativas adotadas por esta pesquisa podem ser visualizadas na Figura 1.

Figura 1 – Etapas da revisão integrativa



Fonte: Botelho, Cunha e Macedo (2011, p. 129).

A revisão bibliográfica sistemática integrativa de literatura, também chamada, resumidamente, de revisão integrativa, apresentou-se como ideal para o alcance do objetivo deste estudo, considerando a criteriosa análise sobre alguns aspectos das produções que abordam Pedagogia Hospitalar.

Com a produção do conhecimento sobre Pedagogia Hospitalar, publicada no cenário nacional, entre 2011 e 2020 e no estado de Roraima, no mesmo período, foi realizada uma

revisão sistemática integrativa de literatura, a fim de descrever o resultado das análises sobre aspectos diferentes, apresentados pelos estudos selecionados em ambos os cenários.

Dessa forma, é importante ressaltar que neste estudo quando se utiliza a expressão “produção do conhecimento” há, então, uma referência aos estudos como artigos, dissertações, teses, outros tipos de produções acadêmicas sobre a Pedagogia Hospitalar.

Os procedimentos adotados para a seleção do material no estado de Roraima ocorrem distintos aos realizados no âmbito nacional, dadas as características locais. Neste cenário os campos de pesquisas consultados foram as Instituições de Ensino Superior (IES), UFRR, IFRR e UERR, por meio das suas bibliotecas.

2.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A revisão integrativa é um tipo de revisão sistemática, e suas etapas de execução devem ser registradas, bem como justificados seus critérios, buscando minimizar vieses que fragilizariam os resultados da pesquisa.

A elaboração e etapas dos procedimentos de construção de dados a partir da revisão integrativa apresentam-se descritas nos subitens a seguir, sob a referência de Botelho, Cunha e Macedo (2011) e Mendes, Silveira e Galvão (2008), cujo roteiro dos procedimentos de pesquisa da revisão de literatura adotado por estes autores forma a base metodológica procedimental deste estudo.

Mendes, Silveira e Galvão (2008), que também chamam de “etapas” os momentos do percurso procedimental para a revisão integrativa, afirmam que o propósito desse método de pesquisa consiste em alcançar um amplo entendimento sobre determinado fenômeno, baseando-se em estudos anteriores, sendo necessário para tanto, seguir padrões de rigor metodológico com clareza na apresentação dos resultados, de maneira que contribua para que o leitor identifique as características reais dos estudos incluídos na revisão.

Por esse alinhamento, cabe ressaltar que os procedimentos metodológicos diluídos nas etapas a seguir contemplam os cenários nacional e de Roraima, sendo a primeira e segunda etapas com a realização de procedimentos diferentes para cada cenário. A partir da terceira etapa os procedimentos descritos se aplicam tanto à pesquisa nacional quanto ao estado de Roraima.

2.2.1 Primeira Etapa – Identificação do tema e seleção da questão da pesquisa

A Pedagogia Hospitalar se insere no campo da educação e da saúde e, de acordo com observação prévia sobre a literatura e produção do conhecimento em bases científicas na fase da elaboração do pré-projeto desta pesquisa, percebeu-se que os estudos sobre o tema vem ganhando volume nos últimos anos. Com base nos indícios do aumento de estudos dessa temática, somados às demais motivações que constam na justificativa desta pesquisa ficou definido como problema desta pesquisa: Qual o perfil da produção do conhecimento sobre Pedagogia Hospitalar no estado de Roraima frente ao cenário nacional? Tal problematização deu origem aos objetivos geral e específicos.

Nesse momento, há que se chamar atenção para a diferença entre o problema da pesquisa e a pergunta de busca nas bases. A questão de pesquisa a se fazer neste espaço se refere à pergunta elaborada para fazer as buscas nas bases científicas de produção do conhecimento.

A partir do problema de pesquisa, foram definidas as estratégias de busca e os descritores. Por essa lógica, definiu-se como pergunta para busca nas bases de dados: Quais as produções científicas sobre Pedagogia Hospitalar, Classe Hospitalar e Educação publicadas no Brasil, no período de 2011 até 2020?

A definição das bases científicas de dados ocorre direcionada tanto por tipo de produção quanto pelos critérios de confiabilidade. Segundo Galvão, Pluye e Ricarte (2017, p. 64), “Delimitada a questão que foi tratada na revisão, é preciso definir quais bases de dados foram consultadas para a busca de artigos e outros materiais bibliográficos que possam ser incluídos ou excluídos da revisão de literatura que se pretende realizar”.

Assim, fundamentados por essa modalidade metodológica que viabiliza fazer uma revisão sistemática integrativa de literatura sobre a temática da Pedagogia Hospitalar foram definidos critérios para realizar buscas tanto em âmbito nacional quanto no estado de Roraima, ambas fazendo percursos distintos, dadas as peculiaridades das fontes de dados.

Nacionalmente, nas buscas em bases de produções da BDTD, *REE* e SciELO, foram acessados artigos, dissertações e teses publicados no período de 2011 a 2020.

Nesse contexto, tendo como norteadores o tema, o problema e os objetivos desta pesquisa, foram definidas as seguintes palavras-chave que guiaram as buscas nas bases científicas: Classe Hospitalar; Pedagogia Hospitalar; Educação.

As palavras-chave foram sendo utilizadas por combinações a saber: 1. “classe hospitalar” and “educação”; 2. “pedagogia hospitalar” and “educação” e 3; “classe hospitalar”

and “pedagogia hospitalar” and “educação”.

Para cada combinação de palavras-chave, foram inseridos os filtros língua portuguesa e período de 2011 a 2020, uma vez que os estudos que se pretende captar são todos os que estão na base nacional, na língua portuguesa e no recorte temporal de 2011 a 2020.

Para encontrar dissertações e teses, com os descritores mencionados foram, feitas buscas na BDTD, enquanto para a captura de artigos científicos foram utilizadas a plataforma da SciELO e *REE*.

No caso da realização das buscas por produções do conhecimento no estado de Roraima, optou-se por acionar as bases digitais das IES da rede pública: UFRR, UFRR e IFRR. As produções acadêmicas disponibilizadas pelas IES consultadas, no estado de Roraima, foram selecionadas por protocolos semelhantes.

Na UFRR as buscas por produções do conhecimento encontraram Trabalho de Conclusão de Curso (TCCs) e artigos após percorreram dois caminhos: 1. diretamente na Coordenação do Programa de Pós-graduação em Educação da UFRR e, 2. por meio da página biblioteca digital dessa instituição.

O IFRR e UERR disponibilizaram produções do conhecimento, por meio da Biblioteca.

2.2.2 Segunda Etapa – Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão

As produções científicas encontradas por meio dos critérios de inclusão definidos em etapa anterior, foram registradas e posteriormente, aplicados os critérios de exclusão com o intuito de definir a seleção dos estudos a serem analisados nesta pesquisa.

São considerados como critérios de exclusão todos os estudos repetidos, os fora dos critérios dos descritores e os que não se referem à temática da pesquisa.

A escolha das bases de dados para encontrar estudos a serem analisados na revisão de literatura foi realizada prezando os critérios de cientificidade e confiabilidade.

Dessa forma, no contexto nacional, o uso das bases de dados da BDTD foi escolhida para encontrar dissertações e teses e, a utilização da plataforma da SciELO e *REE* para encontrar artigos.

Os critérios de inclusão nas plataformas de buscas foram as palavras-chave: Pedagogia Hospitalar, Classe Hospitalar e Educação; os filtros: língua portuguesa e o período de 2011 a 2020.

Os critérios de exclusão determinados referem-se a todos os estudos que não estiverem dentro do perfil dos descritores mencionados, bem como os estudos duplicados ou, ainda, que não se refiram à temática, nem aos descritores marcados no momento das buscas.

Para alcance de dados no estado de Roraima, os critérios de inclusão são todas as produções que tratam sobre Pedagogia e Classe Hospitalar, no período de 2011 a 2020, encontrados na UFRR, IFRR e UERR.

2.2.3 Terceira Etapa – Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados

Com os resultados das buscas foi feita a primeira leitura sobre os títulos e resumos, para identificar quais estudos efetivamente correspondiam à pergunta de busca nas bases de dados, elaborada a partir do tema da pesquisa.

Este momento teve como instrumento de registro o caderno, onde foram escritas todas as publicações encontradas. Contudo, os trabalhos apresentados fora do tema, dos critérios de inclusão ou repetidos foram registrados com estas mesmas observações para serem contabilizadas e justificadas suas remoções da seleção inicial.

Após realizadas as exclusões, ficaram apenas os estudos selecionados para análise, que foram lançados na planilha denominada de categorias iniciais, conforme Quadro 1.

Tratou-se de fazer, em primeiro momento, uma revisão sistemática, para fins de contextualização dos locais de pesquisa, gerando, resultados objetivos a partir dos dados registrados como categorias iniciais, tabelas, quadros e gráficos, possibilitando uma visão panorâmica do mapeamento das produções do conhecimento em cenário nacional e em Roraima, identificados por tipos de produção, ano de publicação, instituições, Estado, região, foco temático e área do conhecimento.

O segundo momento refere-se à construção dos resultados qualitativos a partir da leitura na íntegra das revisões de literatura selecionadas (produções secundárias), que analisam dados de produções primárias, entre os anos de 1997 e 2017; leitura das produções primárias (2011 a 2020), cujos focos temáticos relacionam-se com a categoria de análise desta pesquisa.

Nessa segunda ocasião ocorre a análise crítica e qualitativa dos referidos textos, registrando os destaques, desafios e encaminhamentos apontados nas categorias “*Formação de Professores*”, “*Práticas Pedagógicas*” e “*Pedagogia Hospitalar: implantação e estrutura*”, que foram definidos a partir da problematização do estudo e da revisão sistemática, especificamente, nos dados a partir dos focos temáticos.

Quadro 1 – Registro de extração dos primeiros dados – categorias de análise

ANO	TÍTULO	PALAVRAS-CHAVE
Autor(es)		
Resumo		
Data do acesso		
Assunto		
Área do conhecimento		
Programa de pesquisa		
Local da produção/Defesa/IFES		
Tipo de produção		
Critérios científicos		
Formação do(s) autor(es)		

Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaborado pela autora.

2.2.4 Quarta Etapa – Categorização dos estudos selecionados

Em posse dos estudos selecionados e feita a revisão sistemática, conforme descrito na terceira etapa da revisão integrativa, definiu-se as categorias de análise qualitativa a partir dos aspectos ou categorias destacados pelas produções do conhecimento selecionadas.

Nessa etapa, segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008, p. 762)

a análise deve ser realizada de forma crítica, procurando explicações para os resultados diferentes ou conflitantes [...] Dentre as abordagens, o revisor pode optar para a aplicação de análises estatísticas; a listagem de fatores que mostram um efeito na variável em questão ao longo dos estudos.

A decisão pela escolha das categorias qualitativas, nesse sentido, teve como justificativa aprofundar a investigação no campo da Pedagogia Hospitalar, abordando os desafios e encaminhamentos destacados nos estudos, como aspectos norteadores do olhar sobre as categorias.

Botelho, Cunha e Macedo (2011, p. 131) denominam de Matriz de Síntese o instrumento que “deve conter informações sobre aspectos da investigação e permitir que o pesquisador tenha uma visão geral de dados relacionados a um desempenho de certos pontos”.

Com esse objetivo foi elaborada uma ficha de estudo (Quadro 2), que funcionou como base na organização das categorias definidas à luz da pergunta de pesquisa e das informações encontrados nos estudos selecionados, culminando, na etapa final, na integração entre os resultados de ambos os cenários.

Quadro 2 – Fichamento de trabalhos selecionados

Ano de publicação					
Título					
Autor(es)					
Periódico					
Instituição					
Estado					
Tópicos Principais					
Objetivo geral	Principais apontamentos	Perfil Metodológico	Principais conclusões da pesquisa	Sugestões da pesquisa	Observações

Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaborado pela autora.

A leitura e análise dos textos selecionados foram realizadas por meio de um olhar direcionado para identificar as principais abordagens e discussões descritas nos referidos estudos reacionados aos aspectos definidos. Nesse sentido, a ficha de estudo foi utilizada como instrumento de registro desses apontamentos, cujos resultados ficaram estruturados considerando os aspectos e as categorias analisadas, conforme Quadro 3.

Quadro 3 – Organização dos resultados

CATEGORIA	ASPECTOS		
	Destaques	Desafios	Encaminhamentos
Formação de professores			
Práticas pedagógicas			
Pedagogia Hospitalar (implantação e estrutura)			

Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaborado pela autora.

A decisão por estas categorias justifica-se tanto pela frequência em que aparecem apontadas nos estudos revisados, quanto por entendermos como aspectos que alicerçam a dinâmica do atendimento pedagógico-educacional hospitalar e domiciliar.

2.2.5 Quinta Etapa – Análise e interpretação dos resultados

A análise dos resultados se deu em dois momentos, sendo o primeiro com as descrições dos resultados revelados pelas pesquisas de forma objetiva, a partir das categorias iniciais (Quadro 1), o segundo momento foi feita uma leitura criteriosa das revisões de literatura (nacional) e dos estudos encontrados em Roraima, para chegar a um horizonte de descrição dos principais apontamentos acerca das categorias: Formação de professores da Pedagogia Hospitalar; Práticas Pedagógicas no hospital e Pedagogia Hospitalar (implantação e estrutura), vistas pelos aspectos: destaques, desafios e encaminhamentos.

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008, p. 762),

O revisor fundamentado nos resultados da avaliação crítica dos estudos incluídos realiza a comparação com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa. [...] A identificação de lacunas permite que o revisor aponte sugestões pertinentes para futuras pesquisas direcionadas para a melhoria da assistência à saúde.

Nesse sentido, partindo do princípio de que a metodologia desta pesquisa orienta-se pelas etapas da revisão sistemática integrativa, faz-se necessário dar ênfase ao fato de que as atividades nesse percurso, incluindo a categorização, análise e interpretação dos dados encontra nos procedimentos metodológicos de Mendes, Silveira e Galvão (2008) o embasamento teórico suficientemente científico para o alcance do proposto pela pesquisa.

2.2.6 Sexta Etapa – Apresentação da revisão/síntese do conhecimento

Esta etapa é o palco do diálogo e síntese entre os resultados da pesquisa. É o momento em que se fez necessária uma comunicação entre os aspectos revelados pelos estudos do cenário nacional e de Roraima, descrevendo observações críticas, comparações e reflexões no tocante às categorias e aos aspectos encontrados como resultados, no intuito de revelar o estado atual da inserção da Pedagogia Hospitalar em Roraima frente ao cenário nacional, a partir da Revisão Sistemática Integrativa da literatura.

2.3 ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa adotou como procedimento de construção de dados o método revisão de literatura, fundamentado por Mendes, Silveira e Galvão (2008) e Botelho, Cunha e Macedo (2011). Nessa perspectiva investigatória não foi realizada interação com seres humanos, uma vez que o estudo trata de pesquisa do tipo revisão sistemática integrativa de literatura, analisando produções do conhecimento em plataformas de pesquisa abertas para consulta pública.

3 RESULTADOS

Os resultados estão apresentados em dois momentos, sendo o primeiro com o mapeamento da revisão sistemática e o segundo momento com os resultados qualitativos, conduzidos pelas categorias e aspectos definidos a partir do problema de pesquisa e da revisão sistemática.

Na revisão sistemática (primeiro momento) os resultados foram descritos, objetivamente, por tipos de produção, ano de publicação, instituições, Estado, região, foco temático e área do conhecimento, sobre as produções do conhecimento de 2011 a 2020, no cenário nacional e no Estado de Roraima. Esta primeira explanação dos resultados faz uma contextualização dos cenários estudados.

O segundo momento de apresentação dos resultados acontece pela análise qualitativa sobre as revisões de literatura; com os outros estudos selecionados entre os anos de 2011 e 2020, cujos títulos mencionam diretamente o tema das categorias de análise.

Os estudos analisados no período de 2011 a 2020 exibem resultados tanto para fins de contextualização do ambiente de pesquisa, por dados objetivos numa revisão sistemática, quanto a partir de uma análise qualitativa, norteadas por categorias e aspectos de avaliação sobre o que apontam os estudos.

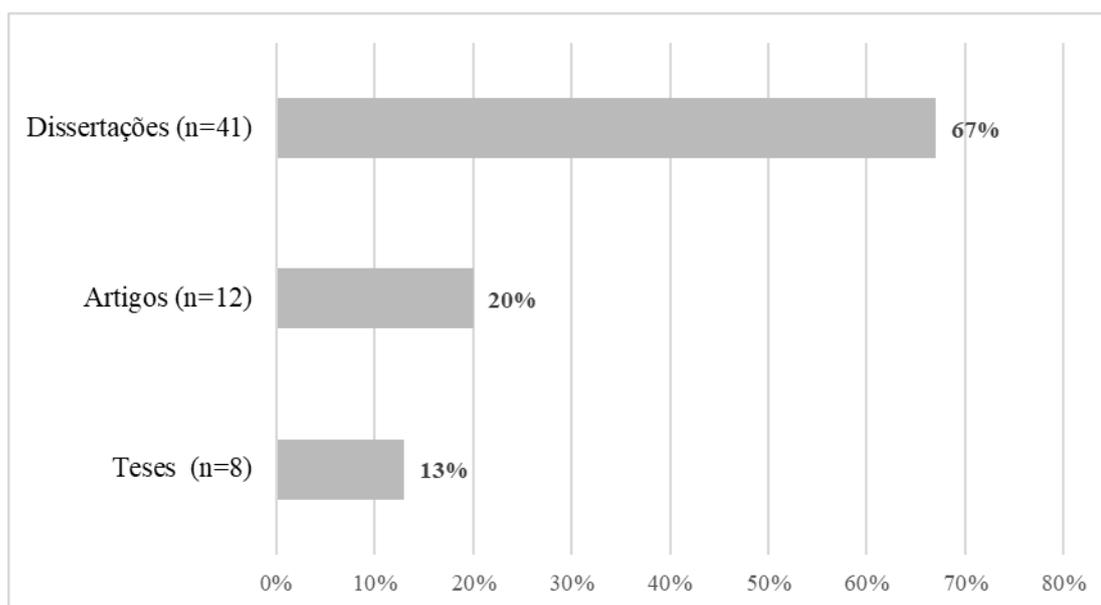
Assim, no intuito de identificar por meio das produções do conhecimento selecionadas, informações que possibilitem compreender tanto o movimento das publicações quanto identificar os principais destaques, desafios e encaminhamentos acerca das categorias “Formação de Professores”, “Práticas Pedagógicas” e “Pedagogia Hospitalar: implantação e estrutura”, seguem apresentados os resultados no cenário nacional e em Roraima.

3.1 REVISÃO SISTEMÁTICA DA PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO NO CENÁRIO NACIONAL – 2011 a 2020

Nesta seção são apresentados a revisão sistemática realizada sobre as produções do conhecimento selecionadas em âmbito nacional, que abordam o tema da Pedagogia Hospitalar, no período de 2011 a 2020 (Gráfico 1).

Nesse intuito, alguns elementos foram destacados de acordo com categorias iniciais, que seguem ilustradas por quadros, gráficos e figuras, como forma de mapear produções publicadas no cenário nacional.

Gráfico 1 – Percentual da revisão, por tipo de produção - Nacional



Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaborado pela autora.

O levantamento da produção do conhecimento sobre Pedagogia Hospitalar, segundo os critérios descritos na metodologia, foi realizado em março de 2021, encontrando-se um total de 24 artigos nas bases de dados da SciELO e da *REE*, além de 94 teses e 223 dissertações na base da BDTD, dos quais, após aplicados os critérios de exclusão, restaram 12 artigos, 8 teses e 41 dissertações selecionadas para análise. Das dissertações selecionadas, 27 são provenientes da modalidade de mestrado acadêmico e 14 da modalidade profissional.

Desse resultado salta aos olhos o volume elevado de produções do tipo dissertação com relação às teses encontradas e aos artigos publicados sobre esta temática. Convertendo em percentual, verificou-se que os artigos compõem aproximadamente 20% da produção do conhecimento, as teses resultam em 13% e as dissertações perfazem 67% desse total, revelando indícios de que o campo da Pedagogia Hospitalar encontra-se em situação emergente, abrindo-se para potenciais oportunidades de conhecimento sobre o estágio e condições em que desenvolve as ações do atendimento pedagógico educacional no hospital e em domicílio, bem como amplia possibilidades de avanços direcionados à conquista e oferta do atendimento por melhores qualidades e na divulgação à sociedade sobre tal direito educacional.

O estudo de Pereira (2019) atribui o índice de publicações na área da Pedagogia Hospitalar nas regiões do Brasil à incidência de programas de pós-graduação em educação nas

regiões e, também, ao alto número de hospitais, onde foram encontradas mais publicações na região Sudeste e Sul, enquanto na região Norte houve pouca publicação.

Analisando por este prisma, e trazendo para a realidade do Estado de Roraima, importante ressaltar o aumento dos programas de pós-graduação, bem como a existência de uma Classe Hospitalar no referido Estado, como uma mola propulsora e potencializadora do processo de amadurecimento e aumento na investigação científica acerca dos fenômenos e estágios em que se desenvolvem as ações na área da Pedagogia Hospitalar no Brasil e, especificamente, em Roraima.

Dito isto, o estudo expõe, na sequência, o perfil quantitativo da produção do conhecimento organizado por palavras-chave, por exclusão e por base de dados.

3.1.1 Produção por base, palavras-chave e tipo de produção

Quadro 4 – Seleção das produções por base, palavras-chave e tipo de produção - Nacional

MOVIMENTO DE EXCLUSÃO E SELEÇÃO					
BASE	PRODUÇÃO	“CLASSE HOSPITALAR” AND “EDUCAÇÃO”			
		Encontradas	Excluídas	Selecionadas	Total de produções selecionadas
BDTD	Teses	43	41	2	2
	Dissertações	82	72	10	10
	Total	125	113	12	
SciELO	Artigos	9	3	6	6
REE	Artigos	1	0	1	1
“PEDAGOGIA HOSPITALAR” AND “EDUCAÇÃO”					
		Encontradas	Excluídas	Selecionadas	
BDTD	Teses	46	43	3	3
	Dissertações	110	100	10	10
	Total	156	143	13	
SciELO	Artigos	6	4	2	2
REE	Artigos	5	4	1	1
“CLASSE HOSPITALAR” AND “PEDAGOGIA HOSPITALAR” AND “EDUCAÇÃO”					
		Encontradas	Excluídas	Selecionadas	
BDTD	Teses	5	2	3	3
	Dissertações	31	10	21	21
	Total	36	12	24	
SciELO	Artigos	2	0	2	2
REE	Artigos	1	1	0	0
TOTAL					61

Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaborado pela autora.

Tendo como referência o Quadro 4, que demonstra o fluxo utilizado para organizar o processo de seleção das produções do conhecimento e sistematização dos dados, apresenta-se o demonstrativo das produções por palavras-chave, por bases e por quantidade de estudos excluídos, considerando os critérios de exclusão já definidos no capítulo da metodologia.

O Quadro 4 mostra que foram encontradas pela busca na BDTD, com as palavras-chave “Classe Hospitalar” and “Educação”, 43 teses, das quais foram excluídas 41, e 82 dissertações, sendo excluídas 72. Na mesma base, com as palavras-chave “Pedagogia Hospitalar” and “Educação”, foram encontradas 46 teses e 110 dissertações, das quais foram excluídas 43 teses e 100 dissertações. Ainda na BDTD, com a busca pelas palavras-chave “Classe Hospitalar” and “Pedagogia Hospitalar” and “Educação”, foram encontradas 5 teses e 31 dissertações, sendo excluídas 2 teses e 10 dissertações.

Observa-se, então, muitos estudos encontrados e excluídos e, analisando as causas verificou-se que a motivação do número de encontrados é, também, a principal razão das exclusões, ou seja, dentre os critérios de exclusão estabelecidos metodologicamente o que mais justifica os números em destaque desses estudos encontrados e excluídos é o fato do sistema da BDTD ter pinçado pelas combinações de palavras-chave “Classe Hospitalar” and “Educação” e “Pedagogia Hospitalar” and “Educação”, tanto as produções fora do tema, quanto repetidas.

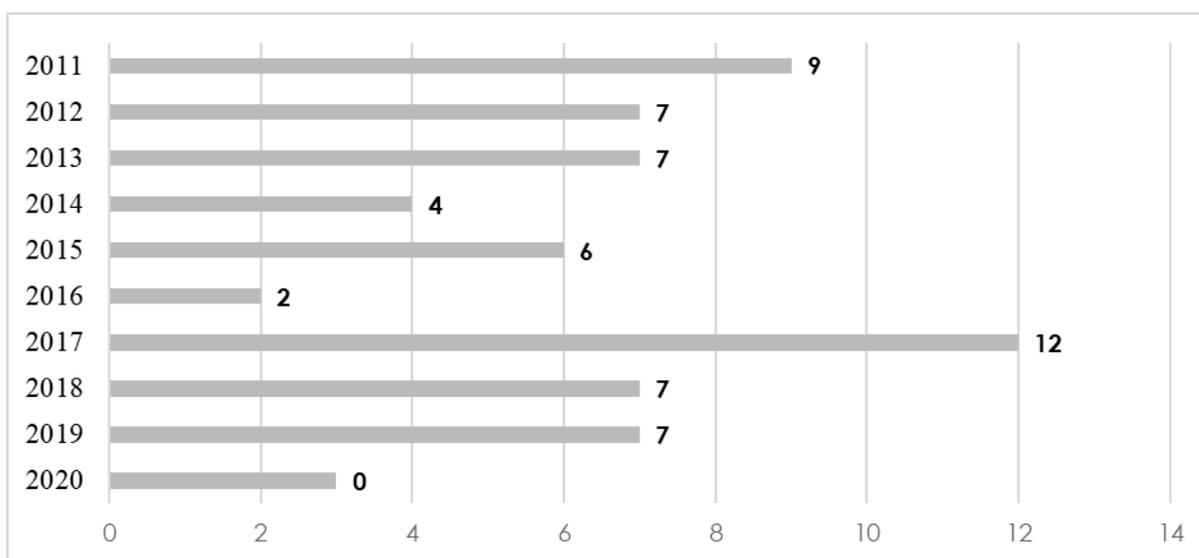
Seguindo para os artigos, verificou-se, ainda, no Quadro 4, que foram encontradas pela busca na SciELO, com as palavras-chave “Classe Hospitalar” and “Educação”, 9 artigos, dos quais 3 foram excluídos, enquanto na *REE* foi encontrado 1 artigo e não houve exclusão. Com as palavras-chave “Pedagogia Hospitalar” and “Educação”, foram encontradas na SciELO 6 artigos dos quais foram excluídos 4, enquanto na *REE* foram encontrados 5 artigos e, destes, excluídos 4. Na busca pelas palavras-chave “Classe Hospitalar” and “Pedagogia Hospitalar” and “Educação”, foram encontradas na SciELO 2 artigos e nenhum foi excluído, enquanto na *REE* foi encontrado 1 que também foi excluído.

No entanto, mesmo com muitas produções excluídas o número de estudos selecionados para análise garante uma representatividade relevante da produção do conhecimento, considerando que foram criteriosamente avaliados e sintetizados, em seus diversos aspectos, o total de 12 artigos, 41 dissertações e 8 teses, por meio da realização da revisão da literatura.

3.1.2 Produção por ano de publicação

Outra informação importante é visualizar o volume de publicações focalizando o recorte temporal de 2011 a 2020, como disposto no Gráfico 2. Pode-se, assim, ter uma noção da distribuição dos estudos selecionados em uma relação tipo de produção, bases e ano de publicação, como forma de disponibilizar maiores detalhes desse perfil.

Gráfico 2 – Produções, por ano - Nacional



Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaborado pela autora.

O demonstrativo disponibilizado pelo Gráfico 2, que dilui o total das produções selecionadas no período de 2011 a 2020, mostra o fluxo de publicações por base e tipo de estudo ao passo que revela a frequência das publicações por cada ano do recorte temporal delimitado.

Em ordem decrescente, verifica-se que, em 2017, há um maior número de publicações, sendo 10 dissertações e 2 teses, totalizando 12 publicações; 2011 segue com 3 artigos, 5 dissertações e 1 tese, somando 9 publicações; em 2012 (com 1 artigo e 6 dissertações), 2013 (com 2 artigos, 4 dissertações e 1 tese), 2018 (com 1 artigo, 5 dissertações e 1 tese) e 2019 (com 3 artigos, 3 dissertações e 1 tese) totalizam, igualmente, 7 publicações; 2015 apresenta 1 artigo, 3 dissertações e 2 teses, publicando 6 estudos; em 2014 houve 4 publicações, sendo 1 artigo e 3 dissertações; em 2016 apenas 2 dissertações foram publicadas e, por fim, 2020 que não apresentou publicações até 27 de março de 2020, data em que foi realizada a busca na bases da BDTD, *REE* e SciELO.

Essas informações são relevantes para buscar explicações sobre os fenômenos que

definem os anos de maior ou menor publicação, tendo como um dos suportes fundamentais os próprios estudos analisados, complementados por outros documentos válidos cientificamente para serem utilizados na pesquisa, como produções bibliográficas de publicações feitas por instituições governamentais dentro das esferas federal, estadual e/ou municipal, de acordo com o contexto e o interesse da pesquisa.

Cada categoria apresentada no conteúdo dos quadros contribuiu para a formação do perfil da produção do conhecimento, cujas informações são imprescindíveis para o alcance do proposto pela revisão integrativa da literatura, a qual buscou estabelecer um diálogo entre as sínteses e resultados, no contexto da realidade apresentada em Roraima frente à realidade em âmbito nacional.

3.1.3 Produção por instituições, periódicos, bases e tipos de produção

O Quadro 5 apresenta o cenário das publicações por instituição, destacado por base e o tipo de produção do conhecimento.

Quadro 5 – Publicações por instituições, periódicos, bases e tipos de produção - Nacional

INSTITUIÇÕES	ARTIGO		DISSERTAÇÃO	TESE	TOTAL DE PRODUÇÕES
	<i>Revista de Educação Especial</i>	SciELO	BDTD		
SUL					
UFRGS	–	–	2	–	2
UFSM	–	–	1	–	1
UEPG	–	–	1	–	1
<i>Revista Educação & Realidade</i>	–	1	–	–	1
<i>Revista de Educação Especial</i>	2	–	–	–	2
UFSC	–	–	1	1	2
Subtotal					9
SUDESTE					
UFSCar	–	–	2	–	2
UFTM	–	–	1	–	1
UNESP	–	–	1	–	1

UNIGRANRIO	-	-	1	-	1
PUC-SP	-	-	1	2	3
UFJF	-	-	1	-	1
UFES	-	-	1	-	1
USP	-	-	2	-	2
UNIFESP	-	-	2	1	3
Fundação João Pinheiro	-	-	1	-	1
Fundação Osvaldo Cruz	-	-	1	-	1
<i>Revista Brasileira de Educação Especial (Marília, SP)</i>	-	2	-	-	2
<i>Revista Brasileira de Educação Especial (Bauru, SP)</i>	-	1	-	-	1
<i>Revista Ciências e Educação</i>	-	1	-	-	1
<i>Revista da Escola de Enfermagem da USP</i>	-	1	-	-	1
<i>Trabalho, Educação e Saúde</i>	-	2	-	-	2
Subtotal					24
CENTRO-OESTE					
UFMT	-	-	3	-	3
UFG	-	-	3	-	3
UEG	-	-	1	-	1
PUC-GO	-	-	1	1	2
UnB	-	-	5	1	6
UFMS	-	-	-	1	1
<i>Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos</i>	-	1	-	-	1
Subtotal					17
NORTE					
UFPA	-	-	1	-	1
UFT	-	-	1	-	1
Subtotal					2
NORDESTE					
UFRPE	-	-	1	-	1

UFRN	-	-	2	1	3
UEFS	-	-	1	-	1
UFPB	-	-	2	-	2
UFSE	-	-	1	-	1
Subtotal					8
AMÉRICA CENTRAL					
<i>Actualidades Investigativas em Educação</i> (Universidade de Costa Rica)	-	1	-	-	1
Subtotal					1
TOTAL	2	10	41	8	61

Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaborado pela autora.

Entre as informações descritas no Quadro 5 verifica-se os destaques da relação entre instituição/revista – tipo de produção, uma vez que o compartilhamento desses dados torna possível acessar panoramicamente o fluxo de pesquisas publicadas por instituição ou revista.

Esta pesquisa, no entanto, encontra dados no recorte temporal de 2011 a 2019, visto que não foram encontrados estudos em nível nacional, em 2020. Trata-se de dados que se distinguem parcialmente dos resultados de Pereira (2019), quando revela por ordem decrescente de número produções a região Sudeste (24), Centro-Oeste (17), região Sul (9), Nordeste (8) e Norte (2).

3.1.4 Produção por estado, bases e tipos de produção

O Quadro 6 apresenta os trabalhos selecionados de acordo com estado, bases e tipos de produção. Importante destacar que, especificamente no Quadro 6, os estudos totais somam 60, considerando que dentre as produções encontradas apareceu uma da América Central, sendo contabilizada nesta pesquisa por ter sido disponibilizada pelas bases nacionais dentro dos critérios de inclusão e filtros inseridos.

Quadro 6 – Produção por estado, bases e tipos de produção – Nacional

DISTRITO FEDERAL E ESTADOS DO BRASIL	DISSERTAÇÃO	TESES	ARTIGOS	TOTAL POR ESTADO
Distrito Federal	4	1	1	6
Bahia	1	-	-	1

Espírito Santo	1	–	–	1
Goiás	6	1	–	7
Mato Grosso	3	–	–	3
Mato Grosso do Sul	–	1	–	1
Minas Gerais	2	–	–	2
Pará	1	–	–	1
Paraíba	2	–	–	2
Paraná	1	–	–	1
Pernambuco	1	–	–	1
Rio de Janeiro	2	–	2	4
Rio Grande do Norte	2	1	–	3
Rio Grande do Sul	2	–	3	5
São Paulo	11	4	5	20
Sergipe	1	–	–	1
Tocantins	1	–	–	1
Total por tipo de produção	41	8	11	60

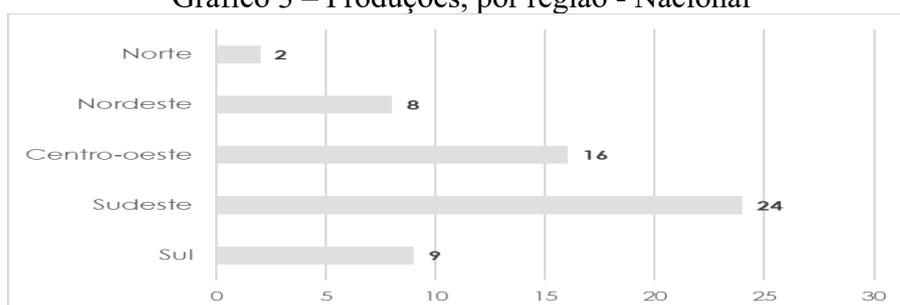
Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaborado pela autora.

A visualização das produções por Estado possibilita fazer uma análise mais proporcional para comparar aos resultados de Roraima, que embora não reforça o número de publicações do quadro nacional, principalmente da região Norte, ao menos propicia conhecer quais estados dessa região inclinaram maior interesse em pesquisar sobre Pedagogia Hospitalar no *hanking* das colocações apresentadas. Esse panorama de publicações indica com mais precisão quais os Estados onde a pesquisa sobre o referido tema poderia aumentar.

3.1.5 Produção por região

As informações contidas no Quadro 6 indicam dados que contribuem para o mapeamento da dinâmica de publicações por região do Brasil, que estão apresentadas no Gráfico 3.

Gráfico 3 – Produções, por região - Nacional



Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaborado pela autora.

Percebe-se, então, que a região Sudeste aparece na frente, com 24 publicações (7 artigos, 14 dissertações e 3 teses), seguida pela Centro-oeste, com 17 estudos (1 artigo, 13 dissertações e 3 teses). A região Sul apresenta 9 produções (3 artigos e 6 dissertações), seguida pela região Nordeste, com 8 produções (7 dissertações e 1 tese), e encerra esse perfil, com 2 dissertações, a região Norte.

O artigo publicado pela revista da Universidade de Costa Rica, que aparece nas buscas da base SciELO, dentro dos critérios e filtros definidos nos procedimentos metodológicos desta pesquisa, consta no Quadro 5 apenas para fins de registro e conferência de dados com os demais perfis.

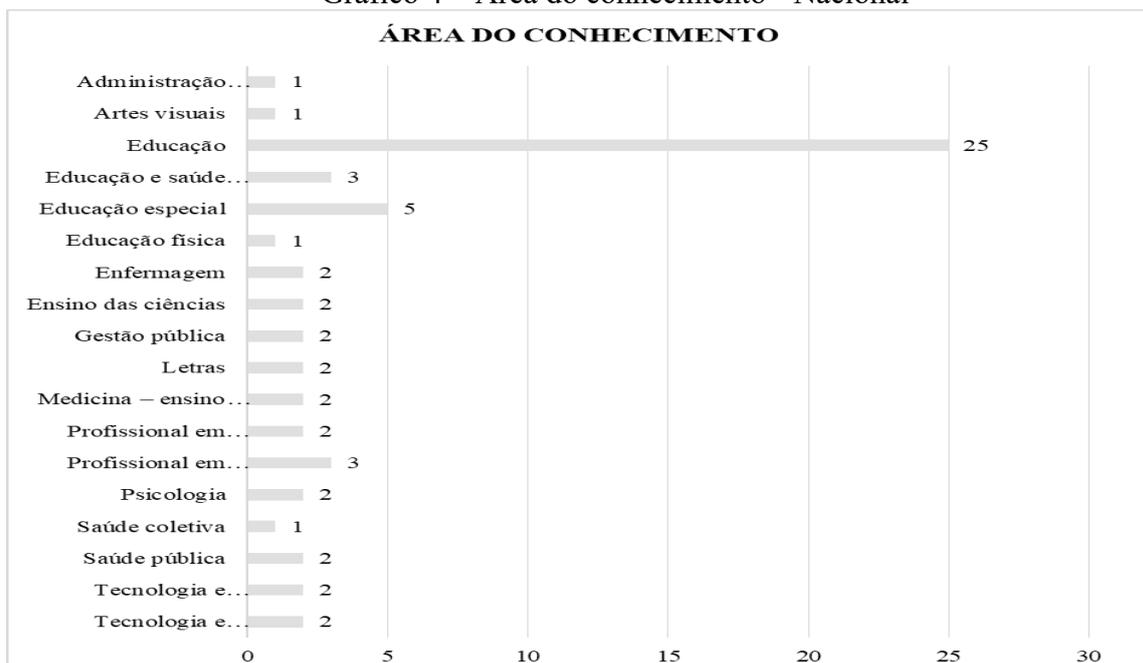
Colocados em disposição decrescente percebe-se que a região Norte é vista com poucas produções publicadas sobre Pedagogia Hospitalar, o que chama atenção e reforça uma das razões que justificam esta pesquisa, que é contribuir com o acervo científico sobre o tema Pedagogia Hospitalar no estado de Roraima frente às produções do conhecimento do cenário nacional.

Fazer uma integração das análises de estudos selecionados sobre Pedagogia Hospitalar no estado de Roraima, com estudos de outras regiões do Brasil é de grande relevância para o meio acadêmico, científico e social, por ampliar a literatura sobre o tema na região, oportunizar o conhecimento atualizado para acadêmicos de diferentes áreas do conhecimento, bem como viabilizar a melhoria do serviço ofertado para a sociedade. É o que se observa no Gráfico 4, com as variadas áreas do conhecimento que se interessam em pesquisar sobre tema da Pedagogia Hospitalar.

3.1.6 Produção por área do conhecimento

Eis uma imagem que representa a importância da multidisciplinaridade para a construção do conhecimento. O Gráfico 4 apresenta os múltiplos elementos que podem ser objeto de investigação a partir dos aspectos que constituem o ser humano.

Gráfico 4 – Área do conhecimento - Nacional



Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaborado pela autora.

A Pedagogia Hospitalar possibilita o compartilhamento do conhecimento, simultaneamente, entre profissionais de diferentes áreas de atuação, pacientes, familiares e acompanhantes.

Pela ótica da produção do conhecimento sobre Pedagogia Hospitalar, constatou-se maior ênfase no interesse pela área da educação, que na saúde e, desse resultado é pertinente ressaltar que há uma ramificação de assuntos abordados por cada uma dessas áreas, como pode ser visto no Gráfico 4.

A exemplo dessas abordagens na área da educação, podem-se citar os interesses dos pesquisadores em investigarem a Pedagogia Hospitalar, focando conteúdos do ensino da matemática, química, letras, educação física, bem como conteúdos pedagógicos relacionados ao lúdico, como a contação de histórias e jogos educativos. Houve, ainda, interesse a partir de aspectos da estratégia do ensino, como o fazer pedagógico, discutindo a formação e função do pedagogo e suas tarefas no ambiente hospitalar entre muitas outros focos temáticos. Na área da saúde o foco atribuído às pesquisas partiram do curso de medicina, enfermagem, psicologia, terapeuta ocupacional etc.

No entanto, observa-se uma ampliação de interesse para outras áreas além da Educação e Saúde, uma visão mais detalhada sobre os focos temáticos dentro do tema da Pedagogia Hospitalar, pesquisados por diferentes áreas do conhecimento.

3.1.7 Produção por foco temático

Os demonstrativos revelam que a Pedagogia Hospitalar, até o momento e de acordo com os descritores e filtros utilizados na busca, é pesquisada basicamente nas áreas da Educação, Educação Especial, Educação Física, Artes Visuais, Enfermagem, Psicologia, Tecnologia e Gestão, Gestão Pública, Administração Pública, Saúde Pública, Saúde Coletiva, Letras, Políticas públicas, Matemática, Medicina, Ciências, Tecnologia e Computação.

Quadro 7 – Foco temático - Nacional

FOCO TEMÁTICO	ARTIGO		TESE	TOTAL DE PRODUÇÕES
	<i>Revista de Educação Especial</i>	SciELO	BDTD	
Acompanhamento pedagógico	–	–	–	1
Concepção e trabalho sobre o corpo do aluno	–	–	–	1
Tecnologia da informação	–	–	–	3
Experiências sobre implantação de Classe Hospitalar	–	–	–	4
Identidade e trabalho docente	–	–	–	1
Ludicidade/Jogo	–	–	–	4
Estrutura e acessibilidade	–	–	–	1
Narrativas infantis	–	–	1	4
Formação e práticas docentes na Classe Hospitalar	–	–	–	1
Produção do conhecimento sobre Classe Hospitalar	–	1	–	2
Práticas pedagógicas gerais na Classe Hospitalar	–	–	–	1
Práticas pedagógicas: contação de histórias	–	–	–	1
Práticas pedagógicas: escrita	–	–	1	1
Práticas pedagógicas: leitura	–	–	–	1
Práticas pedagógicas: ensino de ciências	–	1	–	2
Práticas pedagógicas: matemática inclusiva	–	–	–	1

Atendimento educacional hospitalar: estudo de caso em São Paulo	-	-	-	1
Atendimento educacional hospitalar e domiciliar	1	-	-	2
Concepção de gestores e familiares sobre escolarização de crianças e adolescentes no hospital	-	-	-	1
Discurso de gestores sobre direito à educação e às classes hospitalares	-	-	-	1
Direito à Classe Hospitalar	-	1	-	1
Formação docente especializada para atuar na Classe Hospitalar	1	2	1	6
Caracterização do atendimento escolar no hospital	-	-	-	1
Aspectos neuropsicológicos, comportamentais, clínicos e educacionais	-	-	1	1
Retorno do aluno após saída do hospital	-	-	-	1
Lugar, tempos e espaços educacionais	-	-	1	1
Funções do pedagogo hospitalar	-	-	-	1
Política Nacional de Humanização (PNH) e pedagogia hospitalar	-	1	-	2
Currículo no atendimento pedagógico na rede hospitalar no Paraná	-	1	-	2
Ações e mudança – interdisciplinaridade na Classe Hospitalar	-	-	-	1
Atendimento domiciliar no Distrito Federal	-	-	-	1
Pedagogia hospitalar em Goiás: percepção dos agentes envolvidos	-	-	1	1
Relação educação, saúde e trabalho pedagógico na Classe Hospitalar	-	-	1	2
Educação e saúde no desenvolvimento da criança pela Classe Hospitalar	-	1	1	3
Importância da Classe Hospitalar na continuidade da escola em um hospital em Recife	-	1	-	2
Vozes dos professores	-	1	-	1
TOTAL	2	10	8	61

Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaborado pela autora.

Verificam-se no Quadro 7 os assuntos abordados nas pesquisas realizadas, cujos resultados foram publicados nas bases e critérios utilizados para este estudo. As publicações sobre Formação Docente e Práticas Pedagógicas no âmbito da Pedagogia Hospitalar aparecem

como uns dos assuntos mais pesquisados. O foco sobre práticas pedagógicas estão diluídas em estudos que tratam de práticas docentes na Classe Hospitalar, contação de história, práticas pedagógicas, práticas da escrita, práticas da leitura, práticas de ciências e práticas de matemática inclusiva. Outros assuntos que também se sobressairam foram: acompanhamento pedagógico, acessibilidade e estrutura, história de implantação de Classe Hospitalar, tecnologia e computação, identidade e trabalho docente, direito à Classe Hospitalar, discurso dos gestores, vozes dos pacientes sobre Classe Hospitalar, falas dos professores sobre o tema, retorno à escola regular e, entre outros mais, houve publicações de pesquisas com diferentes formas de revisões de literatura sobre Pedagogia Hospitalar, que apontam para diversos aspectos.

Os assuntos identificados podem dar início ao levantamento de sugestões para futuras delimitações do tema nas próximas pesquisas, contudo, após uma análise detalhada sobre as categorias e aspectos mais específicos, foi possível conhecer melhor as lacunas e os encaminhamentos dos estudos selecionados.

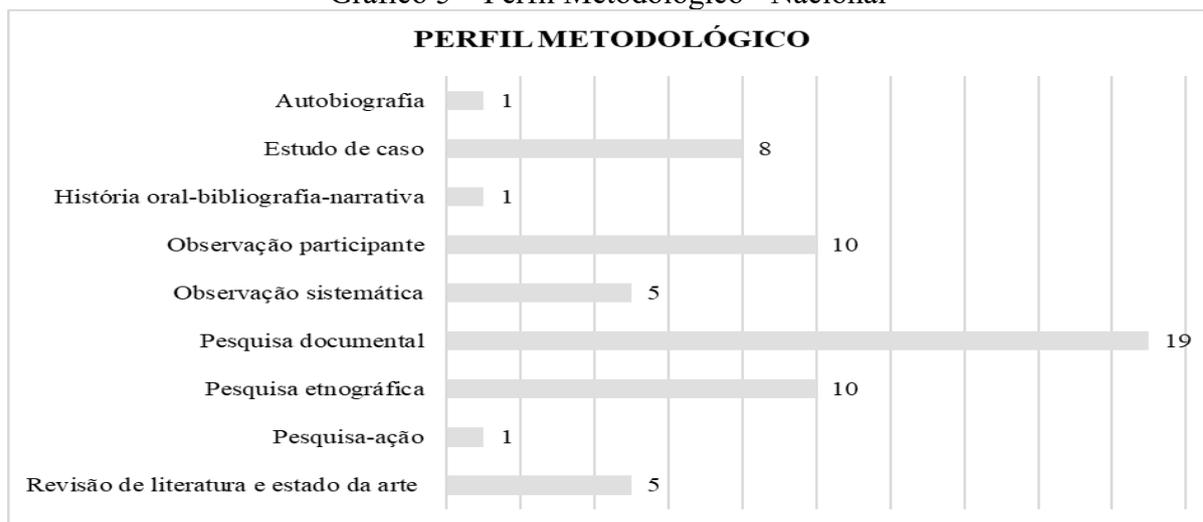
3.1.8 Produção por perfil metodológicos

De acordo com o levantamento das produções do conhecimento os tipos de pesquisas mais utilizados pelos pesquisadores foram as demonstradas no Gráfico 5. Nele percebe-se que aparece em ordem decrescente a pesquisa documental, seguida da observação participante, pesquisa etnográfica, estudo de caso, observação sistemática, revisão de literatura, pesquisa autobiográfica, finalizando com a pesquisa do tipo história oral bibliográfica narrativa e pesquisa-ação.

Uma ampla diversidade na escolha por tipos, métodos e procedimentos de pesquisa adotados no universo das publicações selecionadas no cenário nacional sobre Pedagogia Hospitalar revela, que as pesquisas realizadas direcionam olhares para compreender a dinâmica dos fenômenos ocorridos nessa temática, pelos mais variados meios e instrumentos, que, por suas características, alcançam dados e resultados imprescindíveis para aprofundar o conhecimento sobre a história e evolução do atendimento pedagógico educacional, no âmbito hospitalar e domiciliar destinado a educandos internados.

Sabe-se que os métodos e procedimentos de pesquisa escolhidos para a realização de uma pesquisa dialogam com os objetivos de pesquisa, tornando a investigação mais próxima de atingir os resultados esperados em prol da sociedade e da academia.

Gráfico 5 – Perfil Metodológico - Nacional



Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaborado pela autora.

Importante frisar que há revisões de literaturas publicadas recentemente sobre Pedagogia Hospitalar, representando 5 dos estudos selecionados para análise nesta pesquisa, sendo 2 artigos e 3 dissertações, cujas informações básicas constam no Quadro 8.

Pelas informações contidas resumidamente no Quadro 8, nota-se que, apesar de os autores abordarem o tema Pedagogia Hospitalar e optarem por metodologias semelhantes, eles apresentaram objetivos e procedimentos de pesquisa diferentes, ocorrendo o mesmo com as análises e resultados, que também se mostraram distintas, conforme exibidas no próximo tópico.

Quadro 8 – Revisões de literatura - data de publicação, título e autores(as) - Nacional

ARTIGOS		
Ano	Título	Autores(as)
2011	<i>Perfil da Publicação científica brasileira sobre a temática da Classe Hospitalar</i>	Alessandra Santana Soares e Barros, Rosana Santos Gueudeville e Sônia Chagas Vieira
2013	<i>Classe Hospitalar: produção do conhecimento em Saúde e Educação</i>	Thaís Grilo Moreira Xavier, Yana Balduino de Araújo, Altamira Pereira dos Santos Reichert e Neusa Collet
DISSERTAÇÕES		
Ano	Título	Autores(as)
2017	<i>Panorama das classes hospitalares brasileiras: formação e atuação docente, organização e funcionamento</i>	Aline Ferreira Rodrigues Pacco
2019	<i>Produção do conhecimento sobre a escolarização de crianças cronicamente enfermas: redes e repertórios acadêmicos</i>	Cristiane Flores dos Santos
2019	<i>Panorama da produção científica sobre educação hospitalar em programas de pós-graduação no Brasil</i>	Roger Trindade Pereira

Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaborado pela autora.

3.2 APONTAMENTOS E ANÁLISE QUALITATIVA DAS PRODUÇÕES SELECIONADAS NO CENÁRIO NACIONAL

Os dados revelados pelas revisões de literaturas publicadas de 2011 a 2020, com outras produções científicas formam, nesta pesquisa, o referencial da produção do conhecimento sobre Pedagogia Hospitalar utilizada para a realização da análise qualitativa, cujos resultados são organizados conforme estrutura descrita no Quadro 8.

Mendes, Silveira e Galvão (2008) defendem que a revisão de literatura sintetiza resultados de pesquisas anteriores e indicam rumos à futuras pesquisas, ideia esta que fundamenta a decisão de considerar como material de análise as revisões de literatura já realizadas e encontradas nos anos de 2011 a 2020, haja vista os critérios: rigor científico aplicado, período de publicação dos estudos analisados pelas revisões; bases de dados pesquisadas; similaridade dos estudos encontrados nas revisões com os selecionados nesta pesquisa.

3.2.1 Sobre as Revisões de Literatura - cenário nacional

O Quadro 8 exibe revisões de literatura que analisam, em maioria, produções do conhecimento comuns às encontradas nesta pesquisa, no entanto investigam estudos publicados entre os anos de 1997 e 2017. Apesar de essas revisões referirem-se a dados de anos anteriores a 2011, a título de integração dos resultados, considerou-se na análise apenas os dados mencionados a partir de 2011, o que implicou na exclusão do artigo de Barros, Gueudeville e Vieira (2011), que analisaram estudos do período de 1997 a 2008 e Xavier *et al.* (2013), que analisaram produções dos anos de 2000 a 2010.

Mediante a exclusão de dois artigos da seleção das revisões de literatura, ficaram para serem analisadas as dissertações de Pacco (2017), Santos (2019) e Pereira (2019), por terem analisados estudos entre os anos de 2002 e 2017, dois quais foram consideradas na análise deste estudo apenas as referências feitas às publicações a partir de 2011.

Destarte, de forma introdutória dos resultados qualitativos da revisão segue uma explanação sobre destaques gerais das revisões de literatura selecionadas acima, iniciando com a dissertação intitulada “Panorama das classes hospitalares brasileiras: formação e atuação docente, organização e funcionamento”, de autoria de Pacco (2017), tem como objetivo descrever a formação e atuação docente, a organização e funcionamento das classes hospitalares no âmbito nacional.

A pesquisa de Pacco (2017) estrutura-se pelos focos temáticos Formação de professores e classes hospitalares no Brasil, sendo o primeiro foco analisado os estudos publicados entre os anos de 2006 e 2016, ficando o segundo foco analisado por dados censitários de 2013 a 2015 e por questionários dirigidos a 43 professores atuantes na Classe Hospitalar.

Nessa pesquisa, Pacco (2017) constatou que é pequeno o quantitativo de classes hospitalares em âmbito nacional e que, considerando os estudos analisados, no ano de 2015 havia 155 classes hospitalares, perfazendo 2,3% dos hospitais brasileiros com este serviço, em maior parte na rede pública.

A maioria dos professores das classes hospitalares apontou que seus trabalhos nesse campo são regidos por legislações nacionais, citando a LDB 9394/96, como exemplo. Notou-se que um grande desenvolvimento de leis no estado do Paraná, onde aparece regulamentações específicas para o atendimento hospitalar e o reconhecimento legal da modalidade pelo governo.

Sobre esse aspecto da regulamentação de classes hospitalares, Pacco (2017, p. 120) ressalta que “a falta de legislações específicas para o serviço de Classe Hospitalar em âmbito nacional se configura como uma das maiores indagações dos professores, sendo apontada como um dos maiores desafios a serem vencidos”.

Com relação à formação de professores, a pesquisa de Pacco (2017) relata que há diversidade tanto no âmbito da formação inicial quanto na educação continuada e que isso se dá, possivelmente, pelo fato de não haver uma legislação específica que determine como deve ser esta formação. Constatou-se que a formação inicial da maioria desses professores foi em Pedagogia e a continuada, também em maioria, ocorre por recursos próprios dos professores. Como destaque, o estudo traz um dado alarmante que é o reduzido número de formações continuadas provindas das redes de ensino a que os professores estão vinculados, não se sabendo se isso ocorre por motivos de falta de tempo ou por outras razões.

A maior parte dos professores questionados sobre a formação adequada para atender na Classe Hospitalar complementa que a priori seria preciso uma graduação em Pedagogia ou Pedagogia Hospitalar com foco na Educação Especial, seguindo com uma formação continuada que aborde conhecimentos voltados para o atendimento dentro do hospital, “com capacitação que trata de assuntos cotidianos e específicos do hospital, como as doenças e a higienização necessária dos materiais utilizados pela escola no ambiente hospitalar” (PACCO, 2017, p. 121).

Nessa pesquisa os dados revelam que a maioria dos hospitais em que os sujeitos da pesquisa atuam é estadual, estando as classes hospitalares vinculadas ao departamento de Educação Especial da Secretaria de Educação, configurando que o atendimento educacional hospitalar, neste campo, ainda pertence à área da Educação Especial.

O estudo de Pacco (2017) aponta que houve aumento de relatos da existência de uma sala para a realização do trabalho educacional comparados a pesquisas sobre espaço físico em anos anteriores, embora haja, ainda, uma dificuldade em conquistar um espaço específico para esta atividade no hospital.

Entre outros resultados manifestados pelos professores na pesquisa, encontram-se a boa relação dos professores do hospital com a escola de origem dos alunos; a importância da tecnologia (telefones, *e-mail* e mensagens instantâneas) no auxílio da comunicação entre as partes envolvidas no atendimento escolar no hospital; a participação da família ativamente no acompanhamento educacional dentro do hospital; a constatação de desafios e obstáculos a serem vencidos como, por exemplo, o vínculo entre profissionais da Saúde e Educação, o planejamento das atividades frente a rotatividade dos alunos atendidos e a presença marcante do medo da morte.

Somando-se aos resultados mencionados, Pacco (2017) revela que os espaços para o atendimento em classes hospitalares vêm estendendo-se desde a educação infantil até a educação de jovens e adultos; relata que geram maior tempo de internação são as respiratórias, oncológicas e crônicas e, abordando o público da Educação Especial, conclui que a deficiência intelectual foi a que mais se sobressaiu.

Mediante a complexidade do diagnóstico de deficiência e o efetivo número de matrículas desse público diagnosticado, o estudo revela que os dados apresentados no censo escolar de 2015, relativos às turmas de escola no ambiente hospitalar, podem apresentar instabilidade. Pacco (2017) salienta que é baixo o número de alunos considerados como público-alvo da Educação Especial que são atendidos nas classes hospitalares.

Encerrando a descrição dos principais resultados na dissertação de Pacco (2017), faz-se importante acrescentar que o estudo revela ainda ser insipiente a existência de legislação específica com abrangência nacional, além de alertar para a necessidade, porém, precisará de uma maior atenção por parte dos órgãos gestores à legislação nacional que preconiza o direito do atendimento escolar no âmbito hospitalar.

Na segunda dissertação intitulada *Produção do conhecimento sobre a escolarização de crianças cronicamente enfermas: redes e repertórios acadêmicos*, Santos (2019) faz um levantamento e análise da produção acadêmica acerca dos processos de escolarização de

crianças cronicamente enfermas, a partir das publicações sobre a escolarização de crianças cronicamente enfermas, a partir da amostra de 10 artigos, 32 pesquisas de mestrado e cinco de doutorado e 11 grupos de pesquisas dos programas de pós-graduação em educação, entre os anos de 2013 e 2016.

Trata-se de uma revisão de literatura que expõe a organização da escolarização para crianças cronicamente enfermas reveladas pelas políticas públicas e a articulação dos sistemas de Saúde e Educação para sua efetivação.

Santos (2019) identifica que após os estudos feitos entre as décadas de 1980 e 1990 e, com a Constituição Federal de 1988 surgiram outros dispositivos legais, como o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) e a Política da Educação Especial e, ressalta, frente ao avanço no campo legal, a importância da realização de pesquisas, que dentre outras contribuições, demonstram como o assunto vem sendo abordado e como tem sido sua predominância na área da educação, identificando os sujeitos ao falarem sobre as experiências de educação, saúde, bem como o aspecto psicológico e social vivenciados pelo público alvo assistido.

Da análise sobre os artigos foi constatado pontualmente que: A área da educação predominou; 2013 foi o ano com mais publicações por instituições federais, com autores, em maioria, vinculadas a programas de pós-graduação em educação da região Nordeste; os temas mais frequentes abordaram a percepção dos alunos, professores, família e profissionais da saúde da Classe Hospitalar, em que o procedimento de pesquisa mais utilizado para coletar tais dados foi o estudo de caso (Santos, 2019).

Embora o tema da escolarização em ambiente hospitalar seja comum às áreas da Educação e Saúde, teve-se pouca presença das produções selecionadas na área da saúde. As teses e dissertações apresentam maior número de estudos em 2016 e, sendo a área da educação a maior protagonista, assim como o estudo de caso foi o tipo de investigação mais utilizado.

Santos (2019) segue nos resultados, afirmando que Fonseca é uma das autoras mais citadas e recorrentes na seção de referências bibliográficas e que dos 11 grupos de pesquisa certificados pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), quatro deles são do Sudeste, sendo essa a região que tem maior concentração de estudos e de serviços de Classes Hospitalares, embora a Universidade Federal da Bahia (UFBA) tenha sido a que mais apresentou pesquisas, possuindo 14 classes hospitalares.

As regiões Norte e Centro-oeste apresentam pouca participação no *ranking* de produções, fato justificado por Santos (2019) em virtude de haver nessas regiões poucas classes hospitalares.

Em conclusão, Santos (2019) afirma que a pesquisa realizada deve ser considerada como um ponto de partida para futuros estudos, haja vista que o tema carece de investigações outras, que conheçam a vivência da escolarização de crianças cronicamente enfermas.

Completando os estudos do tipo revisão de literatura encontradas no período de 2011 a 2020, pelos critérios de busca descritos na metodologia, apresentam-se os principais resultados revelados na dissertação de Pereira (2019), que teve por objetivo conhecer as tendências temáticas, metodológicas e os principais resultados da pesquisa brasileira no contexto da Educação Hospitalar, realizando, para tanto, um panorama do conhecimento, por meio de teses e dissertações, sobre a Educação Hospitalar em programas de pós-graduação, no período de 2008 a 2017.

O estudo foi organizado a partir de variáveis segundo três naturezas: Institucional, que identifica a instituição, região/estado das produções; circunstancial, que revela o ano da defesa, titulação obtida, conteúdo focado, modalidade de mestrado; e Temático e Teórico-metodológica, que descreve o foco temático de estudo/análise, os objetivos da pesquisa e metodologia (PEREIRA, 2019).

O estudo analisou no período de 2008 a 2017, 14 teses (18%) e 65 dissertações (82%) e, sobre a natureza Institucional a pesquisa expõe uma disparidade nas produções de teses e dissertações quanto às regiões, apontando a região Sudeste com 37,98% da produção nacional, a região Sul, com 26,57%, enquanto na região Nordeste observou-se o percentual de 20,25%, na região Centro-oeste foi de 13,93% e, na região Norte apenas 1,27%.

O estudo aponta que a discrepância entre as regiões existe em decorrência da concentração de programas de pós-graduação em educação nas regiões Sudeste e Sul e por apresentarem um alto número de hospitais realizando o atendimento pedagógico-educacional. Já a região Norte teve maior expansão percentual no período em análise, passando de três para doze programas em educação, no entanto, não houve destaque de número de produções, tendo em vista o pequeno número e programas de pós-graduação, bem como a baixa adesão de registros e publicação de teses e dissertações nas plataformas de buscas de dados e repositórios institucionais provedores da BDTD.

Ainda, sobre a natureza Institucional, a pesquisa identifica pesquisas produzidas em 28 Instituições de Ensino Superior brasileiras, onde se destacam a USP, UFBA, UnB, UFSC, PUC-SP, PUC-PR, que juntas representam 50,63% do estudo, subindo para 69,61% quando

consideradas entre as dez universidades de destaque, assim dispostas: USP, UFBA, UnB, UFSC, PUC-SP, PUC-PR, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), UFSCar, UFRS, UFES.

Os dados alcançados com relação ao ano da defesa, titulação obtida, conteúdo enfocado, modalidade de mestrado, ou seja, quanto à natureza Circunstancial, Pereira (2019, p. 124) constata que 61 dissertações (94%) eram de mestrado acadêmico e 4 (6%) de mestrado profissional. O quantitativo de teses foi baixo, com amostra de defesa de 7 teses a cada quinquênio. Observa, também, uma queda de 8,8% no quantitativo de defesas de dissertações de 2013 a 2017 (segundo quinquênio), diante do número de defesas de teses, que foi igual ao período de 2008 a 2012 (primeiro quinquênio).

A investigação de Pereira (2019) revela 45 programas de pós-graduação sobre os quais aponta como principais palcos de pesquisa em Educação Hospitalar os programas em Educação, com 73,40%, em Saúde, com 17,72% e programas em outras áreas, totalizando 8,8%, com predominância de 23 IES públicas (82,14%).

As produções do conhecimento analisadas revelaram tendências temáticas que o estudo organizou em 8 subcategorias, a saber: Políticas Públicas na Educação Hospitalar (3 pesquisas); Desenvolvimento Humano, Educação e Humanização em Hospitais (13 pesquisas); Práticas Pedagógicas e Organização Didático-Curricular (22 pesquisas); Atendimento Pedagógico Domiciliar (3 pesquisas); Organização Pedagógica e Funcionamento Administrativo (4 pesquisas); Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDICs) (9 pesquisas); Formação de Professores (13 pesquisas); Relação Educação e Saúde na Hospitalização (12 pesquisas). Esse resultado demonstra uma diversidade de assuntos abordados na área da educação hospitalar.

Quanto aos aspectos metodológicos, a pesquisa identificou o predomínio da abordagem qualitativa de investigação, com igual destaque para o método estudo de caso, pesquisa de campo e pesquisa-ação. Os instrumentos de coleta de dados que obtiveram destaque foram: entrevista semiestruturada, questionário, observação participante e diário de campo. Para a sistematização dos dados, a técnica oral e a análise de conteúdo aparecem como mais utilizadas.

O estudo cita que os pesquisadores na área da Educação Hospitalar entendem que por meio da pesquisa é possível intervir para elucidar teorias a práticas inclusivas de ensino-aprendizagem no âmbito hospitalar. Ressalta que para esses pesquisadores a coleta de dados por entrevista semiestruturada ocupa um lugar de destaque na construção do conhecimento desses estudos analisados.

Sobre o panorama do desenvolvimento dos procedimentos metodológicos observados nos estudos que compõem seu *corpus* de pesquisa, Pereira (2019) observa que, mesmo compartilhando similaridade procedimental, possuem características próprias tanto na condução dos procedimentos, quanto nas perguntas propostas nas investigações, ilustradas pela forma de compreender e explicar sobre os sujeitos e os objetos de suas pesquisas.

Mediante os principais pontos abordados nessa quinta revisão de literatura analisada, importante ressaltar os principais desafios e encaminhamentos desse estudo. Inicialmente, Pereira (2019) relata alguns desafios futuros no campo da Educação Hospitalar, os quais são: aumento da produção de pesquisa em todas as regiões do Brasil; investigação sobre temas pouco explorados referentes a políticas públicas na Educação Hospitalar, Atendimento Pedagógico Domiciliar e Organização Pedagógica e Funcionamento Administrativo. O estudo identificou, também, a necessidade de ampliar pesquisas sobre o atendimento pedagógico-educacional hospitalar desenvolvido na região Norte, alertando para o direcionamento destas aos repositórios institucionais digitais das universidades, fato que viabilizaria maior compartilhamento da produção científica no âmbito nacional.

3.2.2 Seleção dos estudos primários entre 2011 e 2020, cujos focos temáticos referem-se às categorias de análise – cenário nacional

A análise dos resultados a partir das categorias se deu sobre 26 produções selecionadas considerando a relação direta do título com o foco temático e a categoria de análise da pesquisa e se encontram descritas no Quadro 9.

Importante frisar que embora a seleção dos estudos tenha seguido os critérios supracitados os diversos aspectos voltados para o atendimento pedagógico-educacional hospitalar aparecem no corpo das produções por reunirem registros de observações dos pesquisadores, mas a título de organização e objetividade na análise dos resultados optou-se pela estratégia prática e objetiva na seleção para as categorias de análise.

Os resultados dos estudos primários foram apresentados conforme destaques, desafios e encaminhamentos registrados pelos pesquisadores sobre as categorias definidas.

Quadro 9 – Estudos primários - categorias de análise – 2011 a 2020 – Nacional

CATEGORIA: Formação de Professores			
Ano	Autor(es)	Título	Tipo de produção
2011	Sheila Maria Mazer, Lúcia Maria Santos Tinós	<i>A Educação Especial na formação do pedagogo da Classe Hospitalar: uma questão a ser discutida</i>	Artigo REE
2012	Santos, Divina Ferreira de Queiroz	<i>Formação do professor para a pedagogia hospitalar na perspectiva da educação inclusiva na rede municipal de goiânia</i>	Dissertação
2015	Vasconcelos, Sandra Maia Farias	<i>Histórias de formação de professores para a Classe Hospitalar</i>	Artigo REE
2017	Rios, Livia Cristina Veiga	<i>Pedagogia hospitalar: para além do complemento escolar</i>	Dissertação
2019	Oliveira, Roberta Ceres Antunes Medeiros de	<i>Experiências pedagógicas em Classe Hospitalar: por uma formação docente especializada</i>	Tese
CATEGORIA: Práticas Pedagógicas			
Ano	Autor(es)	Título	Tipo de produção
2011	Cardoso, Mirelle Ribeiro	<i>Desafios e possibilidades da ludicidade no atendimento pedagógico hospitalar</i>	Dissertação
2011	Morgado, Fernanda Martimon	<i>Classes Hospitalares e seus recursos lúdicos: uma investigação com os atores sociais envolvidos</i>	Dissertação
2011	Sandroni, Giuseppina Antonia	<i>Classe hospitalar: a importância do acompanhamento pedagógico para crianças e adolescentes</i>	Dissertação
2012	Santana, Clediluce	<i>Práticas de leitura em um hospital do município de Vitória, ES</i>	Dissertação
2012	Saldanha, Gilda Maria Maia Martins	<i>A educação escolar hospitalar: práticas pedagógicas docentes com crianças em tratamento oncológico no Hospital Ophir Loyola em Belém-PA</i>	Dissertação
2013	Moraes, Myrian Soares de	<i>Brincando e sendo feliz: a Pedagogia Hospitalar como proposta humanizadora no tratamento de crianças hospitalizadas</i>	Dissertação
2013	Batista, Crassio Augusto	<i>O uso do computador em rede telemática no processo de ensino e aprendizagem em classe-hospitalar: o PRO-UCA e o eduquito promovendo a aprendizagem do aluno enfermo</i>	Dissertação
2014	Silva, Maria das Neves	<i>As tecnologias como apoio à mediação pedagógica na Classe Hospitalar: desafios e possibilidades no ensino multisseriado</i>	Dissertação
2014	Silva, Alessandro Rodrigues da	<i>O ensino de ciências na Classe Hospitalar: uma reflexão sobre a experiência do HJUM – UFMT</i>	Dissertação
2017	Jesus, Edna Maria de	<i>Desafios do atendimento pedagógico hospitalar/domiciliar em goiás: gênero e docência no olhar dos/as agentes envolvidos/as</i>	Tese
2015	Batista, Valéria	<i>Ensino da linguagem escrita no contexto da Classe Hospitalar: um enfoque metalinguístico</i>	Tese
2015	Alves, Paula Pereira	<i>O papel do jogo nos processos de aprendizagem de crianças hospitalizadas</i>	Dissertação
2015	Magalhães, Marcos Vinicius Silva	<i>Vestindo vivências: a educação em artes visuais na Classe Hospitalar</i>	Dissertação

2017	Reis, Luciana Vaz dos	<i>Trabalho docente e identidade nas classes hospitalares em Goiás</i>	Dissertação
2017	Vasconcelos, Emanuele Cristina Silva Figueiredo	<i>As tecnologias de comunicação e informação e a mediação pedagógica: uma proposta para Classe Hospitalar da rede municipal do Recife/PE</i>	Dissertação
2018	Teixeira, Uyara Soares Cavalcanti	<i>Matemática inclusiva: formação de professores para o ensino de Matemática em classes hospitalares</i>	Dissertação
CATEGORIA: Pedagogia Hospitalar (Implantação e estrutura)			
Ano	Autor(es)	Título	Tipo de produção
2012	Nazareth, Cátia Aparecida Lopes	<i>Educação hospitalar/domiciliar no município de Juiz de Fora – Minas Gerais</i>	Dissertação
2013	Giannoni, Rosana Meire	<i>A Escola Hospitalar do Hospital A. C. Camargo: uma experiência de humanização narrada por sua fundadora</i>	Dissertação
2016	Schmengler, Angélica Regina	<i>Classe Hospitalar: acessibilidade na estrutura e organização para o atendimento do público-alvo da Educação Especial</i>	Dissertação
2018	Medeiros, Milena Moura	<i>O direito à educação e as classes hospitalares: discurso de gestores de um hospital-escola</i>	Dissertação
2019	Raffael Bruno Gomes dos Santos, Cláudia Cristina da Conceição, Tícia Cassiany Ferro Cavalcante,	<i>A importância da Classe Hospitalar Semear do Recife no processo de continuidade da escolarização dos estudantes/pacientes com câncer</i>	Artigo SciELO

Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaborado pela autora.

Descritas as referências que fundamentaram as análises qualitativas no cenário nacional, apresentam-se a seguir os resultados da análise feita sobre esses estudos, no tocante às categorias formação dos professores que atuam na área da Pedagogia Hospitalar; às práticas pedagógicas realizadas no âmbito do atendimento pedagógico-educacional no hospital e acerca da implantação e estrutura do atendimento pedagógico-educacional no hospital. Essas categorias de análise qualitativa foram analisadas pelos principais destaques, desafios e encaminhamentos apontados pelos estudos primários inseridos no Quadro 9 e pelas revisões de literatura (estudos secundários) descritas no Quadro 8.

3.2.3 Resultados das análises a partir das categorias - cenário nacional

Os resultados oriundos da análise qualitativa sobre as publicações encontradas no cenário nacional partem das categorias “Formação de professores”, “Práticas Pedagógicas” e “Pedagogia Hospitalar (implantação e estrutura)”, as quais formam a base da integração com os resultados em Roraima pelas mesmas categorias.

Dentro de cada categoria, encontram-se os principais apontamentos, desafios e encaminhamentos relatados como os achados analisados e que fazem parte da integração dos resultados desta revisão de literatura.

3.2.3.1 Formação de Professores – Principais desafios e encaminhamentos

O professor tem uma relevante responsabilidade na formação do sujeito. Alinhar conhecimentos específicos a pedagógicos de forma que possa contemplar as necessidades educacionais dos alunos, exige uma postura de constante reflexão sobre sua prática, haja vista as muitas frentes de diversidade que o professor encontra no momento do exercício do ofício.

Trata-se de encontrar em seu cotidiano profissional especificidades oriundas não apenas das circunstâncias sociais, econômicas, culturais, mas outras relacionadas a formação global do ser humano, ou seja, todos os aspectos sob os quais necessita de cuidados e atenção, como por exemplo, sua saúde física, mental, emocional, de maneira a favorecer seu desenvolvimento e bem-estar.

Com a função educacional de formar cidadãos, o pedagogo, o professor, nesse campo de múltiplos contextos necessita também de formação que o capacite a atuar com propriedade e êxito junto aos educandos, independentemente, das suas circunstâncias e necessidades. É por sua missão e demanda que o professor deve (buscar) estar preparado para conseguir conduzir a educação para quem de direito, no caso da Pedagogia Hospitalar, o espaço peculiar de sua atuação é o hospital.

É sob essa perspectiva que estão apresentados aqui os resultados referentes às análises pela categoria “Formação de Professores” para atuar na Pedagogia Hospitalar, onde pode-se observar os destaques, desafios e encaminhamentos a partir das pesquisas de Mazer e Tinós (2011), Santos (2012), Vasconcelos (2015), Rios (2017) e Oliveira (2019).

O artigo de Mazer e Tinós (2011) traz à baila o documento das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001a) e o documento *Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações* (BRASIL, 2002), para contrastar suas determinações, frisando que o documento das Diretrizes Nacionais atribui aos pedagogos habilitados em Educação Especial a função de desenvolver o trabalho na Classe Hospitalar, enquanto o documento Classe Hospitalar (BRASIL, 2002), preconiza que o professor que atua nesse espaço deverá ter formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial ou em cursos de Pedagogias ou licenciaturas e, receber capacitação sobre as experiências do cotidiano da criança no hospital.

Essa discussão traz em si um dos desafios do atendimento, que é a formação de professores da Pedagogia Hospitalar, visto que passa pela formação inicial dos cursos de pedagogia e licenciaturas, mas que precisam ser complementados por conhecimentos pedagógicos necessários para ensinar no ambiente hospitalar, com crianças e jovens enfermos.

Dentre os encaminhamentos o estudo aponta para a necessidade de serem realizadas mais pesquisas na área da formação de professores, inicial ou continuada, para atuação nas Classes Hospitalares e, apontam que as demandas para o atendimento provocam a necessidade de buscas para uma formação continuada pelos professores.

Sobre esse aspecto os achados de Pacco (2017) revelam que é significativa a fala de professores que apontam a necessidade de formação específica com foco em Educação Especial para realizar atendimento pedagógico-educacional em âmbito hospitalar, devendo ser constantemente capacitado pela formação continuada. Por este percurso o profissional da educação no hospital poderá munir-se de mais conhecimentos e habilidades para cumprir seu papel no espaço da saúde ou domicílio.

Interessante trazer mais um dado do estudo de Pacco (2017), ao salientar que os professores do hospital possuem em maioria formação inicial em Pedagogia e pagam com recursos próprios para continuar sua formação, para ser refletido com a contribuição de Santos (2012) quando destaca a meta 12 do PNE, a qual se refere a qualificação em serviço como responsabilidade das esferas governamentais, União, Estado e Municípios quanto a oferta de formação inicial e continuada, em atendimento à LDB 9394/96 e às diretrizes e parâmetros curriculares.

As demandas do cotidiano do professor do hospital perpassam por conhecimentos que vão além de teorias e práticas da sala de aula regular, pois exige desse profissional sensibilidade, criatividade, postura reflexiva e um saber voltado para atender alunos, acompanhantes envolvidos pelo medo e angústia, além de ter que aprender o caminho para conquistar a parceria e um lugar junto aos demais profissionais que cuidam do aluno. São atributos que o coloca em um lugar desafiador para superar a si e aos diversos momentos e peculiaridades encontradas em suas atividades.

Tais conhecimentos fazem parte de uma busca constante, podendo ser confirmado se considerarmos o estudo de Santos (2012, p. 101) ao afirmar que “as análises dos conteúdos dos cursos e das ações formativas do CEPFE/SME evidenciam que a Pedagogia Hospitalar não é contemplada diretamente na formação continuada dos professores”, sinalizando um alerta de desafio a ser enfrentado na pasta de prioridades para qualificação dos professores que atuam em ambiente hospitalar com alunos internados.

O estudo salienta a necessidade de se refletir e ressignificar o papel político e social da educação inclusiva para efeitos de alcance de todos usufruírem do seu direito à educação pautada no respeito e dignidade e reitera que a escuta pedagógica, alinha-se com a dinâmica do atendimento pedagógico-educacional hospitalar, o que requer um espaço favorável e um professor apto a adequar as peculiaridades do aluno nos seus planos, materiais e metodologias de ensino.

Eis a proposta da Pedagogia Hospitalar, que tem como uma das suas finalidades contribuir com a inclusão escolar e social, mas para tanto necessita que o professor desse espaço seja capacitado e amparado com relação aos aspectos que envolvem ofertar um atendimento inclusivo, pois trata-se de um compromisso preconizado por lei, sendo, portanto, um dever dos gestores públicos, que encontra no profissional da educação em âmbito hospitalar, um dos atores que vai executar.

É oportuno trazer para esse momento de reflexão dados do estudo de Pereira (2019) resultantes de uma revisão de literatura em que elenca os focos temáticos mais abordados na pesquisa sobre Pedagogia Hospitalar no Brasil, dentre os quais encontram-se a Formação de Professores representadas por 13 pesquisas que abordam esse tema na perspectiva inicial e continuada; Práticas pedagógicas, com 22 pesquisas e Políticas Públicas na Educação Hospitalar, com apenas 3 pesquisas. Por este estudo que compreende dados entre 2008 e 2017, tomando por base este último ano do intervalo, percebe-se que até recentemente as pesquisas sobre este pilar tão importante para melhores possibilidades de conquistas na área educacional, ainda não alcançou patamar de conscientização profissional e do poder público de forma que implique em boas novas para a valorização desse atendimento, repercutindo em atendimento do preconizado pelo imperativo da lei, já até sinalizada, mas ainda não praticada.

No entanto, o que é percebido pelos estudos e na prática é o que parece ser uma luta solitária desse profissional. No afã de cumprir com seu papel, o professor por vezes sente-se impotente diante dos desafios que enfrenta junto com seu público-alvo.

É sobre a especificidade do atendimento às crianças internadas e aos problemas apresentados a partir de suas características que trata o artigo de Vasconcelos (2015), o qual aponta como ideia central a formação de professores a relevância sobre a escolaridade no hospital a partir da escuta sobre a concepção que a criança internada tem sobre a escola no momento de seu afastamento pela enfermidade.

A autora elenca diversos elementos que compõem o momento da criança internada e as diversas possibilidades circunstanciais em que possa vir a se encontrar. Diante dessa

realidade ressalta que o educador deve possuir algumas competências para lidar com esse aluno tão complexo como ser humano e, no momento da hospitalização, mais ainda.

Adquirir tal habilidade e competência é um grande desafio quando essa necessidade se une às lacunas frequentemente relacionadas à formação inicial e continuada de professores, especialmente, quando se trata de professores atuantes na Pedagogia Hospitalar.

Frente a esse desafio persistente nos resultados das pesquisas que abordam essa temática Vasconcelos (2015, p. 31) faz um destaque com relação à necessidade de “dar ao paciente as condições de sentir-se inserido no mundo dos não-doentes, mostrando-lhe que não perdeu suas capacidades intelectuais, por meio de atividades que acionam suas habilidades”.

Trata-se de realizar uma tarefa que exige sensibilidade e competência por parte do docente mediador nessa relação do aluno com a escola no hospital. Tais habilidades são essenciais ao professor enquanto educador e, também, enquanto aprendiz na práxis do atendimento pedagógico-educacional no ambiente hospitalar. Há que se manter reflexivo e ativo no processo de ensino e de aprendizagem (do aluno e de si próprio).

Compreender a ideia de formação do professor remete a conhecimentos adquiridos desde a formação inicial pela história e reformulações, observando os contextos em que se deram avanços, visualizando a força motriz para tais conquistas. O exercício dessa reflexão pode ser acompanhado pela pesquisa de Rios (2017) o qual faz uma importante imersão na categoria “Formação do Professor” da Pedagogia Hospitalar ao abordar a formação e atuação profissional do Pedagogo, fazendo um levantamento histórico da criação do primeiro curso de Pedagogia no Brasil, pontuando as mudanças desde o século XX e o reflexo das mudanças do curso para as atribuições do pedagogo.

No sentido de se construir caminhos e momentos que proporcionem mudanças necessárias à melhoria da Pedagogia Hospitalar a partir de 2022, ano da realização desta pesquisa, torna-se indispensável apreender processos evolutivos da formação de professores em nível de graduação. Rios (2017, p. 31) faz uma trajetória do curso de Pedagogia no Brasil frisando que no ano de 2006 foram criadas diretrizes curriculares nacionais para o curso de pedagogia, atribuindo ao pedagogo o status de um “profissional completo que poderá estar inserido nas salas de aula, mas também na parte da construção e apoio da educação [...] Estas novas diretrizes afastam a possibilidade de uma formação restrita para docência.”

Nessa perspectiva de “profissional completo” pode-se perceber indícios dos desafios enfrentados por esse profissional e, trazendo para o universo da atuação no ambiente hospitalar, as peculiaridades desse atendimento, bem como as dificuldades, apresentam-se fortemente a este profissional.

Sobre o novo espaço e forma de atuação do pedagogo, Rios (2017) destaca o surgimento da necessidade de uma educação permanente no âmbito da saúde. Afirmar que a formação, os cursos de pedagogo hospitalar surgem aproximadamente em 2010, com destaque para cursos de pós-graduação. Frisa que os cursos tendem a enfatizar um perfil mais humanizador do profissional para atuar no ambiente hospitalar, sendo este inserido em ações para fins pedagógicos e formativos, concluindo, que nesse sentido “ele não fica restrito à Classe Hospitalar, nem tão pouco às áreas de recreação e brinquedoteca”, podendo atuar em espaços distintos da saúde.

Em meio a tantas novidades, demandas e dificuldades nesse processo de desenvolvimento e atuação do pedagogo, o estudo aponta que o campo da Pedagogia Hospitalar está em construção e se trata de uma discussão recente, demandando a realização de mais pesquisas e formação para melhoria de atuação desse profissional no âmbito hospitalar.

A pesquisa de Oliveira (2019) contribui para os resultados deste estudo, na categoria de “Formação de Professores” para atuar na Pedagogia Hospitalar, resgatando as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena (Resolução CNE/CP 1, de 18 de fevereiro de 2002) que estabelece que a organização curricular de cada instituição de formação contemplará outras formas de orientação inerentes à formação para a atividade docente.

É importante estarmos vigilantes e perseverantes diante de avanços com relação a criação de novas conquistas que supram as lacunas da prática educacional e de seguir passos para que sejam de fato executadas. No entanto, paralelo à essa necessidade há um lugar de formação profissional que se dá pela experiência e descoberta pela vivência no local em que o profissional atua. Esse conhecimento também pode ser compartilhado e sistematizado como estratégia de formação entre os profissionais da área, porém, necessitaria de valorização e cooperação entre as equipes envolvidas no atendimento.

Essa linha de pensamento converge com o que Oliveira (2019, p. 88) contribui a partir do pensamento de Nóvoa (1999, 2002, 2009), defende que “a formação específica para a atuação docente em classe hospitalar e domiciliar é feita pelos cursos de licenciatura plena na formação inicial desses profissionais”. Mas, faz uma observação muito relevante quando afirma que é também pelas experiências cotidianas no hospital que os professores adquirem muito conhecimento necessário para aplicar. Como cita Oliveira (2019):

É com e na prática que professores aprendem a lidar com as necessidades educacionais demandadas pelo serviço in loco. Dependendo do espaço em que a classe está inserida, as demandas mudam e o docente vai se adaptando e se

integrando às novidades e emergências que surgem na busca constante em garantir educação de qualidade a crianças e adolescentes em tratamento de saúde. (OLIVEIRA, 2019, p. 249).

O professor no ambiente hospitalar precisa ser capacitado para enfrentar momentos característicos da rotina do trabalho da equipe da saúde, incluindo aqueles profissionais que lidam com as circunstâncias emocionais e psicológicas dos alunos internados e de seus acompanhantes, considerando os sentimentos constantes de medo e dor sob os quais estão imersos.

É inegável a necessidade de buscar capacitar-se formalmente pela graduação e pós-graduação, mas o aprendizado oportunizado *in loco* pelas experiências adquiridas pelas circunstâncias vivenciadas com pacientes, familiares e equipe da saúde nesse espaço também são essenciais para contribuir para a criação de um tom adequado à realização do atendimento, o toque humanizado e indispensável às relações, em especial, professor-aluno internado.

Pelas análises realizadas na sua pesquisa, Oliveira (2019) constata que os professores que atuam no atendimento educacional hospitalar e domiciliar no RN estão investindo na sua qualificação por meio da formação continuada. Aponta, ainda, que apenas um professor conseguir realizar curso de especialização em Pedagogia Hospitalar, ressaltando que a oferta de cursos de pós-graduação voltados para atuação docente em Classe Hospitalar reconhecidos pelo MEC ainda é rara e, que os professores persistem na busca por formação continuada especializada pelos cursos de áreas afins, como acontece com a especialização em Psicopedagogia.

Refletir sobre formação de professores em contexto nacional leva-nos a observar um caminho longo e complexo que não consegue atender os diversos problemas apresentados por esses profissionais, em especial, na área da educação no âmbito hospitalar. É perceptível que o professor se encontra em vulnerabilidade com relação a sua formação inicial e continuada e, ainda, diante de outras formas de valorização profissional.

Essas pesquisas destacaram características de contextos distintos, por resultados que exprimem fatos não necessariamente lineares, mas refletem tão somente os movimentos reais dos acontecimentos em percurso.

Os principais apontamentos, desafios e encaminhamentos sobre Formação de Professores identificadas no estudo dão pistas que nos permitem compreender, ora pela contribuição dos teóricos e pesquisadores que abordam o tema, ora pelas falas e problematizações dos docentes que atuam no hospital, que apesar de algumas conquistas

legais já estabelecidas ainda há uma trajetória a ser seguida quanto a criação legislações específicas para o serviço da Pedagogia Hospitalar no Brasil, aparecendo como um dos principais questionamentos revelados nas falas docentes.

Constatou-se, pelos resultados apontados por Pacco (2017) que os professores do hospital possuem graduação em Pedagogia e buscam (por seus recursos) na formação continuada, aprimorar sua prática. Pelos relatos os professores compreendem que a capacitação para atuar no hospital deve ser por meio da graduação em Pedagogia ou Pedagogia Hospitalar, especificamente voltada para a Educação Especial, mas ampliando os ensinamentos às vivências e peculiaridades do cotidiano das crianças e profissionais no hospital.

Um outro dado muito relevante que trata dos enfrentamentos dos professores no hospital refere-se à desvalorização destes pela equipe de saúde e até por professores da escola regular, estando ele atuando fora do seu ambiente original que é a escola. Trata-se de um desafio cujo enfrentamento parece ser possível por meio de parcerias com instituições públicas no exercício de conscientização e sensibilização do ofício do professor no ambiente da saúde.

Em suma, os destaques dos achados sobre a formação de professores a partir dos estudos analisados, vistos nesse estudo pelo prisma dos desafios e encaminhamentos, indicam fragilidades do ponto de vista da legislação, da formação inicial e continuada, da valorização da sua atuação no hospital por colegas educadores e por profissionais da saúde, bem como a necessidade de se pesquisar e compartilhar mais momentos de discussão científica sobre o tema, o que poderia ser um fio condutor para mais avanços para a superação desses desafios e dificuldades registradas.

3.2.3.2 Práticas pedagógicas – Principais desafios e encaminhamentos

Na revisão sistemática do cenário nacional, especificamente no Quadro 10, estão listados os focos temáticos das pesquisas selecionadas para análise deste estudo. Nessa listagem pode-se observar que diferentes focos temáticos podem se referir a uma só categoria de análise. Foi o que ocorreu com a categoria de análise “Práticas pedagógicas”.

Para contribuir com os resultados nessa categoria foram consideradas como práticas pedagógicas toda e qualquer tarefa ou atividade realizada junto ao público assistido pelo atendimento pedagógico-educacional no hospital. Assim, as atividades apresentadas nesse momento estão unificadas por áreas de atividade pedagógica (Quadro 10). Ressalta-se que as

tarefas relativas à rotina da prática do pedagogo no hospital fazem parte dos estudos que constam na área da Prática à Formação/Acompanhamento pedagógico, Quadro 10. Assim, pode-se perceber que os resultados nessa categoria são destacados pela área do conhecimento e pela rotina das práticas cotidianas com os sujeitos assistidos.

Quadro 10 – Estudos primários - áreas das práticas pedagógicas – 2011 a 2020 – Nacional

ÁREAS DAS PRÁTICAS PEDAGÓGICA	AUTOR(A)
i) Computação e Tecnologia	Batista (2013), Silva (M. N., 2014) e Vasconcelos (2017)
ii) Licenciaturas (Leitura, Escrita, Artes Visuais, Matemática, Ciências)	Santana (2012), Silva (A. R., 2014), Magalhães (2015), Batista (2015) e Teixeira (2018)
iii) Lúdico (Jogos, Brinquedos)	Cardoso (2011), Morgado (2011), Moraes (2013), Alves (2015)
iv) Prática à Formação/Acompanhamento Pedagógico	Jesus (2017), Sandroni (2011), Saldanha (2012), Reis (2017).

Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaborado pela autora.

i) Práticas pedagógicas na área da Computação e Tecnologia

A ordem da apresentação dos resultados seguirá a disposta no Quadro 10, a começar pela descrição dos dados resultantes da dissertação de Batista (2013), referente ao uso das Tecnologias da Informação e Comunicação, mais especificamente do computador e das redes sociais nas classes hospitalares, teve o objetivo de estudar o alcance do uso das tecnologias da informação e comunicação em contribuição ao processo de ensino-aprendizagem de escolares enfermos hospitalizados, cujas atividades desenvolvidas tiveram o uso do computador como ferramenta mediadora do processo ensino-aprendizagem, com o intuito de produzir um resultado pedagógico.

Batista (2013) relata a partir das falas das docentes que a sistematização do recurso tecnológico encontraria dificuldade de realização pelo fazer pedagógico delas, pela estrutura do ambiente e pela falta de disponibilidade do computador. Foi detectada, ainda, a necessidade de planejamento das aulas de informática na classe-hospitalar. Porém, é inegável a aprovação dos professores acerca dos benefícios do computador como instrumento de ensino, interação e fortalecimento dos processos de aprendizagem, ao tempo que impõe mais um desafio aos docentes na sua prática.

Seguindo um delineamento de pesquisa semelhante à utilizada por Batista (2013), Silva (M. N., 2014) direciona seu estudo pelo objetivo de investigar o uso das tecnologias

como apoio à mediação pedagógica na Classe Hospitalar de um hospital da rede pública de saúde do Distrito Federal.

Em sua pesquisa os desafios que destaca referem-se não apenas à dificuldade dos professores de lidar com os aspectos operacionais dos recursos tecnológicos, mas a diversidade de níveis de escolaridade dos estudantes é o maior desafio destacado pelos docentes no hospital.

Em contrapartida, Silva (M. N., 2014) indica e destaca como fundamental a utilização das tecnologias como instrumento relevante na mediação da aprendizagem dos alunos pela Pedagogia Hospitalar, ressaltando os benefícios da tecnologia associados à aprendizagem significativa ao passo que estimula a participação e a interação entre os sujeitos imersos nesse ambiente de aprendizagem.

Ainda na área tecnológica, Vasconcelos (2017) desenvolve uma pesquisa que tem como objetivo planejar e realizar interação pedagógica para fins de aprimoramento do processo de ensino-aprendizagem. O estudo aponta que a realização de atividades por meio da utilização da tecnologia já é em si um desafio para o professor que atua no hospital, posto que exigiria do mestre uma preparação pedagógica mais consistente, conduzindo-o para buscas e melhorias para sua formação continuada. Eis uma das situações que funcionam como motor para os professores sentirem necessidade de adquirir conhecimentos que possam atender seus alunos, inclusive da Pedagogia Hospitalar. Aqui, é o caso da tecnologia impondo mais desafios aos docentes da educação no ambiente hospitalar.

Sobre a utilização da tecnologia e seus benefícios na comunicação, Vasconcelos (2017, p. 16) considera que “as tecnologias se destacaram como recursos importantes no apoio à mediação pedagógica na Classe Hospitalar, propiciaram também a acessibilidade ao currículo. [...] é preciso que o uso de tecnologias esteja associado às teorias de aprendizagem”, dinâmica salutar na oferta de atividades educacionais.

ii) Práticas pedagógicas na área de Licenciaturas (Leitura, Escrita, Artes Visuais, Matemática, Ciências)

As práticas pedagógicas interligadas com as licenciaturas em Matemática, Ciências, Artes Visuais, Letras – língua portuguesa (escrita e leitura) aparecem tanto para aplicação no atendimento pedagógico-educacional no hospital, quanto para formação continuada do professor, o que ocorre por meio da pesquisa de Teixeira (2018), que tem por objetivo o Geral contribuir com ações pedagógicas na área de educação matemática no processo de formação

de professores que atuam no ensino de matemática no contexto das Classes Hospitalares. O estudo buscou compreender o processo de ensino-aprendizagem em matemática nas Classes Hospitalares de Goiás com o intuito também de compreender como acontece o planejamento pelo professor da aula de matemática, quais estratégias adotam, como avaliam e quais as principais dificuldades apontadas pelos docentes das Classes Hospitalares.

A pesquisa de Teixeira (2018) destaca entre os apontamentos o desafio enfrentado pelo professor no momento do planejamento das aulas. Sobre as estratégias pedagógicas, o autor identificou que há casos de uma certa sincronia entre a aplicação conteudista indicada na Secretaria de Estado de Educação, Esporte e Cultura (SEDUCE) “e as estratégias pedagógicas adotadas em algumas aulas, sendo apresentados a aula expositiva e a resolução de exercícios, acompanhadas material impresso, livro didático como recursos materiais”.

Diante dos desafios revelados pelos educadores do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar/Domiciliar (NAEH) nas aulas de matemática, os dados relacionados à formação dos professores constata que “a formação inicial ofertada na graduação ou pós-graduação não é suficiente para atender as demandas exigidas nos campos de atuação, especificamente nos hospitais e domicílios” (Teixeira, 2018, p. 164).

O autor aponta, entre seus resultados, a necessidade de investimento na formação continuada dos docentes, enfatizando a específica área de matemática. Esta reflexão de Teixeira (2018) convergem com os relatos dos professores no estudo de Pacco (2017), onde consideram que o professor que atua no hospital além de precisar possuir formação inicial em Pedagogia ou Pedagogia Hospitalar com conhecimentos específicos do ambiente hospitalar, precisa receber capacitação em nível de formação continuada, o que deve ocorrer continuamente, uma vez que o conhecimento não é acabado, assim como o ser humano que tem em si um universo de processos e demandas contínuas. .

Já a pesquisa publicada por Santana (2012) analisa as práticas de leitura como uma das atividades realizadas com crianças e jovens em um hospital em situações e contextos diferentes pelas professoras no hospital. Foi possível observar que as crianças realizam leituras de gêneros variados de textos e que as professoras permitiam que as leituras fossem feitas de maneira silenciosa, alta, coletiva, ajudada pela professora para os que estão sendo alfabetizados.

Santana (2012) identificou que as professoras alternaram entre as concepções que fundamentam as práticas de leitura, destacando que estas não ocorreram de forma homogênea, pois variaram entre simples decodificação de signo e, de maneira mais ampla, quando levando a leitura a uma produção de sentido. Acerca desta última concepção de leitura, observou-se

que as professoras não estavam atualizadas quanto as novas teorias que abordam as concepções de leitura pautadas na produção de sentidos, posto que não conduziram as crianças a se constituírem como sujeitos, a leitura não passou de mera decodificação, não sendo explorado o contexto dos sujeitos que liam.

Esse fato pode ser entendido como desafio para a efetiva prática profissional relacionada ao ensino da leitura, culminando em um apontamento do estudo para a necessária formação continuada dos professores, uma vez que foi detectado por Santana (2012) um despreparo dos docentes, para abordar assuntos de circunstâncias de doença e morte com as crianças e jovens, por meio da leitura. Fica claro quando a pesquisadora verificou que não houve aproximação do saber sistematizado das professoras com as experiências vivenciadas pelas crianças e adolescentes em situação de tratamento de saúde, revelando que as docentes precisam de capacitação para atuarem com o público específico nesse contexto hospitalar de aplicações educacionais.

Outro desafio apontado que transcende o objetivo da pesquisa de Santana (2012) tem relação com o interesse do poder público, que parece não cumprir o seu papel perante a capacitação dos profissionais que atuam nas Classes Hospitalares, mesmo sendo um lugar de demandas específicas. Os desafios apontados pela pesquisa já sinalizam como encaminhamentos para a melhoria das condições de oferta do atendimento pedagógico-educacional no âmbito hospitalar.

A pesquisa realizada por Silva (2014), intitulada *O ensino de ciências na Classe Hospitalar: uma reflexão sobre a experiência do HUFMT – UFMT*, tem como objetivo analisar a prática pedagógica realizada na Classe Hospitalar do Hospital Universitário Júlio Müller (HUFMT), em busca de compreender o lugar atribuído ao ensino das ciências naturais nesse lugar de ensino.

Os resultados gerais revelam que a Classe Hospitalar está vinculada a uma escola da rede estadual e à Secretaria de Educação do Estado. Quanto ao trabalho pedagógico, foram identificados desafios relacionados a aspectos de idade, nível de escolaridade, condição física e tempo de permanência na Classe Hospitalar, cuja diversidade demanda um olhar e prática pedagógica complexa.

O desafio que parece ter destaque na pesquisa de Silva (2014) reside na exigência apresentada pelos diferentes níveis de ensino e estudantes, demandando uma prática pedagógica pautada no planejamento de ensino, considerando a diversidade de conhecimento e os conteúdos e materiais que precisam para acionar e utilizar na prática.

Encontrando alunos que frequentam educação infantil, ensino fundamental e médio, áreas do conhecimento como Química, Física, Matemática e Biologia, transcendem o campo de atuação dos pedagogos e, complementar a essa dificuldade, foi detectada uma fragilidade no diálogo com as escolas de origem, que somados aos demais desafios apontados na pesquisa, podem comprometer o processo de escolarização dos alunos hospitalizados.

Especificamente acerca das práticas adotadas no ensino de ciências a pesquisa de Silva (2014) aponta centralidade aos brinquedos de recurso terapêutico como instrumentos que possibilitaram que as crianças compreendessem melhor a própria doença e os procedimentos adotados pela equipe médica em que eram submetidos constantemente.

Como ocorre com frequência nas conclusões das pesquisas no ambiente da Pedagogia Hospitalar esta pesquisa também ressalta a importância desse atendimento para a inclusão e bem-estar dos alunos hospitalizados, uma vez que trata de momentos e espaço em que se configura a prática multidisciplinar, em perspectiva integrada e complementar na contribuição da formação e recuperação do aluno assistido.

Batista (2015), com o objetivo de analisar o atendimento educacional e o ensino da linguagem escrita no contexto da Classe Hospitalar, busca compreender suas especificidades e possibilidades na atuação pedagógica. O estudo revela resultados que envolvem aspectos gerais do atendimento na Classe Hospitalar, além das relacionadas ao objetivo da pesquisa.

Da análise das atividades descritas pelas professoras da Classe Hospitalar para o ensino da linguagem escrita a pesquisadora pode observar que algumas tarefas são realizadas com base em um projeto norteador do Programa Ler e Escrever e outras atividades são para o ensino da linguagem escrita, em que apresentam características de uma prática pautada na consciência linguística das letras, sílabas palavras, ou seja, sugestiva de um enfoque metalinguístico.

Quanto aos desafios relatados na pesquisa de Batista (2015), o enfoque que chamou atenção foi a partir do relato de uma das professoras ao narrar a situação de algumas crianças que moram no hospital e encontram-se em idade de serem alfabetizados. Com tal realidade, a docente decidiu alfabetizar essas crianças, que em razão da condição de internação por anos no hospital não puderam ter acesso à escola. A pesquisadora, diante desse e de outros relatos e resultados em sua pesquisa, constata a grande importância de se investir em todos os aspectos que envolvem a realização do atendimento pedagógico-educacional no ambiente hospitalar.

Mediante o conhecimento da rotina de uma Classe Hospitalar, Batista (2015) se deparou com aspectos positivos e negativos dessa prática educacional para além das tratadas a

partir do objetivo da sua pesquisa, no entanto, para tratar diretamente do que propõe esse momento dos resultados, a ênfase se dá aos aspectos relacionados aos desafios e encaminhamentos que esta pesquisa encontrou pelo objeto pesquisado.

Encerrando o *corpus* de estudos selecionados na categoria “Práticas Pedagógicas” pelas licenciaturas, apresenta-se o estudo de Magalhães (2015), que propõe como objetivo estabelecer relações com a educação em artes visuais, haja vista a pouca incidência de referências relacionadas a artes visuais nas da atuação em classes hospitalares.

O pesquisador aponta não apenas a escassez de pesquisas e ações nessa área em âmbito hospitalar, mas identifica que a Classe Hospitalar não é uma realidade em muitos hospitais e que, por isso, há muitos discentes precisando usufruir desse direito, que além de não ser cumprido eles nem mesmo conhecem a ação pedagógica e humanizadora. Diante dessa realidade, entre outros apontamentos em sua pesquisa Magalhães (2015, p. 116) defende o estabelecimento de “um novo olhar sobre a educação realizada em ambientes estruturados “fora” da escola”. O autor observa e aponta para a necessidade de aumentar as publicações científicas, seguindo por um caminho de avanços das produções e publicações científicas. Vislumbra um futuro para a educação em artes visuais no contexto da educação em âmbito hospitalar que pode incitar novas problematizações, desencadeando pesquisas e potencialidades para a atuação da arte/educador na contemporaneidade.

iii) Práticas pedagógicas na área do Lúdico (Jogos, Brinquedos)

O lúdico é uma das áreas abordadas como práticas pedagógicas em algumas produções do conhecimento. Começando com Morgado (2011), demonstram-se os principais apontamentos, desafios e encaminhamentos de sua pesquisa que teve o objetivo de identificar as percepções de diferentes atores do ambiente hospitalar no que diz respeito ao trabalho pedagógico que utiliza recursos lúdicos. Morgado (2011) faz entre seus resultados uma reflexão que nas entrelinhas revela o desafio do professor saber criar estratégia, planejar e desenvolver conteúdos a partir de recursos como o lúdico, por exemplo.

Outro dado importante da pesquisa é com relação à interpretação da função do profissional que atua no atendimento pedagógico-educacional no hospital. Morgado (2011) relata que a ludicidade pode aparecer ligada à educação sem as distorções sobre a ação pedagógica do professor e destaca que o que vai definir o trabalho do professor é a postura frente às suas atribuições e práticas com os envolvidos nesse processo educacional. A intencionalidade de suas ações é o diferencial na lida com os recursos materiais como

estratégia de ensino.

Outro desafio refere-se ao funcionamento da Classe Hospitalar no mesmo espaço que a brinquedoteca, que implica em equívocos na interpretação das atividades pelos profissionais da saúde e até usuários. O enfrentamento a esse desafio se configura na atitude do profissional da Educação em buscar demonstrar sua intenção em suas ações, seja voltada para os brinquedos, seja para o ensino na Classe Hospitalar. Nessa perspectiva é defendida a existência de ambientes diferentes para a realização das propostas de atividades lúdicas e escolares no hospital para o desenvolvimento do paciente.

Morgado (2011) aponta que para que mais instituições de saúde possam oferecer o atendimento pedagógico-educacional às crianças internadas faz-se necessária a divulgação da atuação do pedagogo nesse espaço, bem como a ampliação de pesquisas na área de Pedagogia Hospitalar, fazendo, ainda, um encaminhamento para realização de pesquisas voltadas para o acompanhamento do retorno dos pacientes à escola de origem, identificando como ocorre essa transição da Classe Hospitalar à instituição de ensino regular.

A pesquisa realizada por Moraes (2013), *Brincando e sendo feliz: a Pedagogia Hospitalar como proposta humanizadora no tratamento de crianças hospitalizadas*, faz os seguintes apontamentos sobre os desafios e encaminhamentos da área em seu estudo.

Um primeiro dado indicado pela autora, que pode ser entendido como desafio, é o fato de leigos nessa área entenderem o ato de brincar como um passatempo e até uma estratégia para acalmar a criança. O lúdico, por jogos e brincadeiras, pode surtir um efeito de lazer provocando sensação de relaxamento e satisfação. Contudo, exige do educador uma atuação que busque contemplar o seu educando nas suas necessidades de desenvolvimento.

Interessante ressaltar os registros de Moraes (2013) quando aponta como desafio tanto a dificuldade encontrada pelos profissionais de saúde com relação a terem tempo para participarem de capacitação, quanto o desafio do pedagogo pelas demandas que emergem para a qualificação de sua prática no ambiente hospitalar.

No limiar da atuação do pedagogo e da equipe médica, Moraes (2013, p. 42) traz em sua pesquisa um enfoque especial da PNH, partindo da premissa de que “para construir um trabalho humanizador é necessário que os profissionais sejam humanos entre si para serem humanos com as pessoas atendidas”.

A autora complementa que é forte a manifestação de reclamações de pacientes sobre os profissionais da saúde que o atendem, o que parece encontrar nas diretrizes da PNH um meio de combater tais desafios.

A pesquisa de Alves (2015) objetivou compreender o papel do jogo, como mediador nos processos de aprendizagem em crianças hospitalizadas, analisando a relação entre o jogo e os processos educativos na Classe Hospitalar, buscando entender os motores que movem a criança para brincar durante as aulas na Classe Hospitalar e, analisam também o jogo como ferramenta mediadora nos processos de aprendizagem na Classe Hospitalar.

Na realização da investigação, Alves (2015) pôde observar que a brinquedoteca se mostrou como um espaço de aprendizagem, lazer e desenvolvimento, tendo no jogo um importante instrumento que favorece o desenvolvimento de aprendizagem de regras, oportunizando o acesso a novas experiências, sendo indispensável para o enfrentamento às situações de doença e internação.

Outra relevante contribuição para a realização de atividades lúdicas no atendimento pedagógico-educacional em hospital vem dos resultados encontrados no estudo de Cardoso (2011), intitulado *Desafios e possibilidades da ludicidade no atendimento pedagógico hospitalar*.

É exatamente o que buscamos revelar pelos aspectos observados pela análise. Nesse sentido, nossa proposta de análise dessas categorias pelo viés dos desafios e encaminhamentos na realização das atividades pedagógicas vai ao encontro do que reflete Cardoso (2011, p. 15) quando defende que:

ser uma profissional competente, ética, responsável, lúdica, pesquisadora e em busca de transformação social pela educação é um desafio. Desafio porque existem barreiras às vezes impostas pelos limites do sistema de ensino ou pelos próprios profissionais da área; desafio porque não é fácil aliar teoria à prática, ser dinâmica e criativa a todo o momento.

Ensinar por postura e práticas sensíveis ao perfil e contexto do alunado, considerando as diversas condições e estruturas encontradas no ambiente de trabalho docente, exige do sistema educacional e gestores atuação eficaz, estendida, necessariamente, às ações de formação continuada do professor da Classe Hospitalar e da escola regular.

Dito isso, elencam-se de forma resumida alguns aspectos apontados como de desafios pela pesquisa de Cardoso (2011), a saber: Ausência de diálogo e interdisciplinaridade com a equipe hospitalar; divisão do mesmo espaço físico para a realização das atividades escolares e lúdicas que, acaba remetendo ao desafio de sensibilizar os gestores para a importância de dar condições de preparação profissional e estrutura com recursos físicos e materiais aos profissionais que realizam o atendimento. As duas ações realizadas no mesmo espaço, segundo a pesquisa, induzem pais, alunos e profissionais da saúde a confundirem os objetivos

do trabalho docente e da equipe hospitalar. Segundo Cardoso (2011), as professoras atribuem à estrutura física da Classe Hospitalar, à escassez de recursos pedagógicos e lúdico e à falta de manutenção no andamento do programa como os maiores desafios encontrados durante o atendimento lúdico no ambiente hospitalar, as limitações financeiras e materiais utilizados na dinâmica desse atendimento recreativo e pedagógico.

A pesquisa ressalta como possibilidades de encaminhamentos para vencer os desafios destacados a adoção de providências que viabilizem espaço de discussão entre os profissionais que realizam o trabalho multidisciplinar para que este seja efetivo, além de frisar a importância das iniciativas de gestão governamental e administração dos hospitais em atenção aos profissionais, à estrutura física e recursos materiais e de formação continuada ou capacitação dos envolvidos profissionais que realizam o atendimento.

iv) Prática à Formação/Acompanhamento Pedagógico

No relato sobre os resultados apontados pelos estudos na área de práticas pedagógicas em geral explanamos sobre as práticas e rotinas atribuídas aos professores no exercício do atendimento pedagógico-educacional no ambiente hospitalar.

Interessante jogar luz sobre as pesquisas encontradas e analisadas nas áreas das licenciaturas, posto que fizeram apontamentos importantes acerca dos aspectos inerentes à dinâmica do atendimento pedagógico-educacional no hospital, mas nem sempre fizeram menção apenas às suas áreas específicas de conhecimento, mas pontuaram reflexões pertinentes às atividades e práticas mais abrangentes das práticas pedagógicas adotadas no hospital e descritas suas principais constatações aqui.

Para a exibição dos resultados referentes a este tópico, seguem apresentados os principais desafios e encaminhamentos apontados pelas pesquisas de Sandroni (2011), Saldanha (2012), Jesus (2017) e Reis (2017).

Na pesquisa de Sandroni (2011), intitulada *Classe Hospitalar: a importância do acompanhamento pedagógico para crianças e adolescentes*, percebeu-se que no hospital investigado as atividades são apresentadas com escassez e por um corpo de voluntários, o que fragiliza em primeiro lugar o aluno internado e, ainda, o processo de atendimento.

Os resultados das entrevistas com professores ilustram a desinformação da escola e sociedade sobre esse direito do aluno; a falta de informação e formação do professor para realizar o atendimento e, a constatação de poucos recursos materiais no hospital pediátrico voltados para o lúdico.

Em entrevista com supervisor da Educação Especial da Secretaria Estadual de Educação, Sandroni (2011) identificou que os alunos da rede estadual de ensino, quando afastados da escola por motivo de doença, ficam aparados pela Deliberação CEE nº 59/2006, devendo ser acompanhados pedagogicamente em domicílio, por meio das atividades disponibilizadas pela escola regular, não sendo computadas faltas nesse caso.

O desafio identificado repercute no encaminhamento dessa pesquisa que aponta a necessidade de ser realizado o levantamento da demanda para a implantação da Classe Hospitalar, como forma de ofertar o atendimento pedagógico-educacional sistematizado ao aluno afastado da escola por motivo de doença.

Saldanha (2012), ao investigar as práticas pedagógicas docentes com crianças em tratamento oncológico no Hospital Ophir Loyola, em Belém, Pará, identifica quanto a forma de atendimento que este se dá no leito e na Classe Hospitalar, dependendo da condição do paciente. No espaço adaptado para a aula, pela manhã são acompanhadas pelas professoras cedidas pela Secretaria de Educação as crianças em idade escolar entre o 1º e 5º ano. Na fala das professoras o atendimento que é realizado em forma de ensino multisseriado e nos leitos, exige uma formação adequada para realizar o planejamento e execução.

As professoras relatam que anualmente acontece a reunião de todas as escolas existentes em hospitais para definirem com base no ano que passou as ações para o próximo ano, mas Saldanha (2012) diz não ter ficado claro nos depoimentos das professoras a matriz filosófica das ações, embora que todos os indícios levam a crer que se relacionam com a visão freiriana de educação.

Sobre esse aspecto é interessante trazer um desafio ou mesmo uma sugestão de encaminhamento revelado pela pesquisa. Trata-se de uma consulta à comunidade para definir a fundamentação filosófica da Classe Hospitalar, a ser materializada em Projeto Político Pedagógico, tendo em vista fazer nortear o planejamento das ações educacionais e pedagógicas no âmbito hospitalar, ao que sugere Paula (2011) abordar os aspectos como a concepção filosófica, pedagógica e educacional; a metodologia; os aspectos burocráticos e os aspectos das políticas públicas.

Reis (2017), em sua pesquisa intitulada *Trabalho docente e identidade nas Classes Hospitalares em Goiás*, descreve a atuação docente na Classe Hospitalar por meio dos relatos e observando o trabalho de professoras do NAEH. Analisa as práticas pelas rotinas e espaços; pelo planejamento escolar e currículo; pelo perfil do aluno assistido; pela escuta pedagógica; pelas condições físicas e emocionais do aluno; especificidade do atendimento; pela comprovação do atendimento; registro diário e avaliação.

Como principais destaques dos desafios encontrados como resultados no estudo de Reis (2017) encontram-se: o esforço das professoras em trabalhar com escassez de recursos, em um ambiente e profissionais diferente da escola regular; a relação trabalho interdisciplinar e profissionais de saúde para realizar o atendimento; ambiente complexo para o professor planejar e, imprevisivelmente, reorganizar o seu planejamento pedagógico, dadas as mudanças de circunstância; atuar com a função de contribuir com o aluno na ressignificação do espaço hospitalar por meio da linguagem e as interações sociais mediadas pelo professor. Trata-se de confrontar o desafio de proporcionar ao aluno internado o seu desenvolvimento integral, que vai além do currículo escolar.

Acerca das rotinas é importante destacar como experiência exitosa passível de encaminhamento que são os conhecimentos adquiridos pelas professoras por meio dos cursos ofertados pelo NAEH, que são: lavar as mãos no intervalo entre um atendimento e outro; usar os procedimentos adequados durante as aulas; ter precaução em relação ao contato com os alunos; e utilizar luva, gorro, capote e máscara quando necessário. Por essa iniciativa pode-se perceber a importância da formação continuada, bem como da presença atuante das parcerias e órgãos públicos

Os desafios apresentam-se também no momento do planejamento escolar, posto que este deve ser flexível, elaborado de acordo com a saúde e contexto do aluno, considerando suas peculiaridades.

Com relação à comprovação do atendimento, o estudo revela a preocupação de pais e professores, que encontram no registro escolar diário a comprovação materializada em relatórios bimestrais que confirmam o atendimento pedagógico-educacional apresentado à escola regular.

A pesquisa de Reis (2017) ressalta que são necessárias novas pesquisas sobre o trabalho docente nas classes hospitalares para que seja divulgada essa função pedagógica junto as instituições escolares e nas unidades de saúde, a fim de que o atendimento ganhe longo alcance e dimensão junto a sociedade.

Jesus (2017), com a pesquisa *Desafios do Atendimento Pedagógico Hospitalar/Domiciliar em Goiás: gênero e docência no olhar dos/as agentes envolvidos/as*, visou investigar o Atendimento pedagógico-educacional Hospitalar/Domiciliar em Goiás, conhecido como Classes Hospitalares do NAEH, vinculado à SEDUCE.

Em busca de compreender, entre outras questões, como se caracteriza o Atendimento pedagógico-educacional Hospitalar/Domiciliar em Goiás e, ainda, como se manifesta nesse exercício profissional o fazer docente, a pesquisa obteve como resultado que a formação do

professor, inicial e continuada, com foco no atendimento escolar no hospital é essencial para a realização do atendimento, e entre as dificuldades relatadas pelos profissionais acerca da continuidade ao processo ensino-aprendizagem destacam-se a rotatividade de educando e de profissionais, diferentemente do controle que se tem desse processo na escola regular.

Jesus (2017) declara ser notório que o atendimento pedagógico-educacional do NAEH realiza inclusão por oportunizar a continuidade na rotina dos estudos dos alunos internados. Defende que uma vez revelados desafios, limitações e avanços, as políticas públicas devem ser buscadas para contribuir com a constituição da Pedagogia Hospitalar, como forma de contemplar os aspectos inerentes à realização de um bom atendimento.

Pelas produções do conhecimento apresentadas relatamos alguns destaques sobre os principais apontamentos, desafios e encaminhamentos acerca da dinâmica realização do atendimento pedagógico-educacional em âmbito hospitalar em alguns hospitais do Brasil.

As pesquisas analisadas, embora tratando de formas e olhares da prática pedagógica, fazem reflexões quando não similares, complementares, ao abordarem a dificuldade de planejamento do professor para realizarem suas atividades com os alunos internados aparece, primordialmente nos estudos de Batista (2013), Silva (2014) e Vasconcelos (2017), quando constata, até pelas falas dos próprios professores, que encontrariam dificuldades de utilizar os recursos tecnológicos em seus planejamentos, precisando de ajuda para tanto, além do fato do hospital não possuir o computador como instrumento de aprendizagem.

A fala mencionando a dificuldade de planejamento aparece nas pesquisas de Santana (2012), Silva (2015), Magalhães (2015), Batista (2015) e Teixeira (2018), quando relatam que além de tratarem de conteúdos específicos, como leitura, escrita, matemática, ciências e artes visuais, ainda há o fato de existirem alunos crianças e adolescentes que exigem um ensino específico para as licenciaturas, o que muitas vezes não está ao alcance do professor pedagogo contemplar esse ensino.

Com relação ao ensino com base na ludicidade Cardoso (2011), Morgado (2011), Moraes (2013), Alves (2015), também apontam para a necessidade de capacitação do professor, que por uma peculiaridade da contação de história ou pelos objetivos nos brinquedos e jogos ofertados para desenvolverem tarefas precisam de um preparo do professor para mediar e contribuir para o desenvolvimento do aluno e seu bem-estar. Esse momento da análise focaliza o ambiente principal em que se dá a atividade, que é a Brinquedoteca. Contudo, apesar de ser um importante ambiente para o desenvolvimento do aluno no hospital podemos observar que não é sempre priorizada a sua existência no ambiente hospitalar, mesmo que segundo Alves (2015) tenha-se mostrado um importante lugar que

contribui para o lazer e aprendizagem significativa, sendo, portanto, um importante espaço para o atendimento. Constatou-se, portanto, que a Brinquedoteca é um espaço indispensável no hospital, no entanto, os resultados apontam que em alguns hospitais ou aparece dividido com a Classe Hospitalar, ou mesmo não existe com os recursos apropriados, muitas vezes por falta de recursos financeiros dos hospitais.

Estes fatos traduzem-se em mais desafios para o professor que além de buscar capacitar-se para ofertar uma atividade lúdica, conhecendo recursos pedagógicos e seus objetivos específicos, ainda precisa tirar de recursos próprios para adquirir material.

Seguindo para as práticas relacionadas às rotinas e atividades, como as de acolhimento e acompanhamento do aluno internado, Sandroni (2011), Saldanha (2012), Jesus (2017), Reis (2017) pode-se inferir que há atividades apresentadas aos alunos internados por grupos de voluntários e de forma escassa; há uma situação de desinformação da escola e da sociedade sobre esse direito do aluno; há hospitais que dispõem de poucos recursos lúdicos e há, como consequência, situações de fragilidade do atendimento pelo aspecto da prática e também, do protagonismo do poder público para fortalecer o serviço de Pedagogia Hospitalar.

O estudo de Sandroni (2011) faz um encaminhamento para realização de pesquisas que realizem levantamento de demanda para implantação da Classe Hospitalar no hospital em que investigou. Entendendo que uma das funções da pesquisa é compartilhar dados e dar sugestões de experiências para outros, achou-se pertinente frisar esse apontamento como resultado e encaminhamento.

Pode ser observado pelo estudo de Saldanha (2012) entre outros analisados que o atendimento no hospital se realiza no leito, na Classe Hospitalar e na Brinquedoteca, cujo planejamento da atividade se dá a partir das condições de saúde do aluno, bem como dos recursos materiais disponíveis para serem usados.

Reis (2017), em sua pesquisa intitulada “Trabalho docente e identidade nas Classes Hospitalares em Goiás, descreve a atuação docente na classe hospitalar por meio dos relatos e observando o trabalho de professoras do NAEH. Analisa as práticas pelas rotinas e espaços; pelo planejamento escolar e currículo; pelo perfil do aluno assistido; pela escuta pedagógica; pelas condições físicas e emocionais do aluno; especificidade do atendimento; pela comprovação do atendimento; registro diário e avaliação.

Como principais destaques dos desafios encontrados como resultados no estudo de Reis (2017) encontram-se: O esforço das professoras em trabalhar com escassez de recursos, em um ambiente e profissionais diferente da escola regular; a relação e trabalho interdisciplinar com profissionais de saúde para realizar o atendimento; ambiente complexo

para o professor planejar e, imprevisivelmente, reorganizar o seu planejamento pedagógico, dadas as mudanças de circunstância; atuar com a função de contribuir com o aluno na ressignificação do espaço hospitalar por meio da linguagem e as interações sociais mediadas pelo professor. Trata-se de confrontar o desafio de proporcionar ao aluno internado o seu desenvolvimento integral, que vai além do currículo escolar.

Dentre outros apontamentos relevantes às práticas e rotinas nos estudos encontram-se as atividades de higienização pessoal; o planejamento do professor que deve ser flexível, resultando em relatórios bimestrais que comprovam o atendimento pedagógico-educacional a serem apresentados à escola regular, que aliás é uma resposta à preocupação dos pais e professores sobre a comprovação e validação do atendimento recebido pelo aluno na escola.

Em meio aos desafios enfrentados pelo professor percebe-se uma incessante busca e esforço para oferecer ao aluno internado um atendimento inclusivo, portanto, humanizado.

3.2.3.3 Pedagogia Hospitalar (implantação e estrutura) – Principais desafios e encaminhamentos

Percebeu-se, ao longo de 2011 a 2020, alguns avanços com relação à existência e permanência do atendimento pedagógico-educacional no ambiente hospitalar e domiciliar para crianças e jovens que por motivo de doença estão distantes da escola regular. Algumas conquistas estão voltadas para o amparo legal, organização de eventos sobre o tema, ampliação das pesquisas entre outras.

Este tópico aborda os desafios e encaminhamentos sobre implantação e estrutura da Pedagogia Hospitalar nos hospitais do Brasil pela ótica dos pesquisadores e suas produções científicas a seguir.

O estudo de Nazareth (2012), intitulado *Educação hospitalar/domiciliar no município de Juiz de Fora – Minas Gerais*, com o objetivo de analisar o atendimento escolar hospitalar e domiciliar oferecido pela Secretaria de Educação de Juiz de Fora às crianças e adolescentes da rede municipal ou estadual impossibilitadas de frequentarem regularmente a escola por motivo de doenças. Um dado interessante revelado também como desafio é que o atendimento escolar para crianças enfermas não ocorre de forma sistematizada e a Secretaria na rede municipal de Educação de Juiz de Fora não possui Classe Hospitalar.

A pesquisa detectou que há uma demanda reprimida em Juiz de Fora, tendo como referência os dados entre 2005 e 2011, com 7.296 crianças internadas sem receber esse

atendimento. Reforça que nos hospitais há apenas a presença de Brinquedotecas, com atividades lúdicas ofertadas às crianças e jovens.

Na pesquisa de Nazareth (2012), são apresentadas algumas dificuldades (desafios) sobre o atendimento domiciliar de crianças que não podem ir à escola por motivo de doença, tais como: a existência de muitos recursos (música, TV) distrai o paciente, dificultando o atendimento; falha na comunicação entre os sujeitos envolvidos (pais, escolas, Secretaria de Educação e hospital) e a violência na sociedade, o que gera receios no professor de realizar atendimento domiciliar.

O estudo mostra que há um projeto de implantação da Classe Hospitalar em Juiz de Fora, cujo financiamento se dá entre a Secretaria da Educação com o estado e a União, de acordo com o artigo 89, parágrafo 3º da Lei Orgânica de Juiz de Fora, conforme Constituição Federal de 1988 e demais dispositivos que fundamentam o referido atendimento pedagógico-educacional no hospital e em domicílio. Trata-se de um desafio com grandes possibilidades de ser superado, posto que o projeto prevê aspectos importantes, relatados frequentemente como resultados da maioria das pesquisas sobre Pedagogia Hospitalar, que são: estrutura física, recursos humanos e materiais, formação de professores, prática multi/interdisciplinar, comunicação entre os sujeitos envolvidos no atendimento, bem como sensibilização dos gestores e divulgação na sociedade sobre esse atendimento.

O estudo apresentou apontamentos sobre diversos aspectos como necessidade de formação adequada que capacite o professor para atuar no atendimento pedagógico-educacional no hospital e em domicílio e, ainda chama atenção para o desconhecimento da sociedade sobre o seu direito que receber esse atendimento.

Giannoni (2013), com seu estudo intitulado *A escola hospitalar do Hospital A. C. Camargo: uma experiência de humanização narrada por sua fundadora*, teve entre os objetivos de pesquisa alcançar uma maior compreensão da trajetória de construção de uma escola hospitalar referência com foco específico no tratamento de crianças com doenças crônicas.

Entre os aspectos relatados à pesquisadora, destaca-se o desafio de conseguir convencer e angariar apoio para a ideia de implantar uma Classe Hospitalar, visto que parecia ser contraditório ao momento difícil enfrentado pelo paciente em condições frágeis. Como submeter esse público ao esforço de estudar? Era um grande desafio, mas “conforme eram negadas as possibilidades, mais elaborados tornavam-se os argumentos” (GIANNONI, 2013, p. 81). Em 14 de outubro de 1987 foi fundada a Escola Especializada Schwester Heine, para realizar acompanhamento escolar e de desenvolvimento das crianças e adolescentes em

tratamento de saúde. Muitos desafios foram superados para a implantação da Escola acontecer antes das diretrizes preconizadas pela LDB nº 9.394/1996.

Importante jogar luz sobre o relato da existência de um documento que caracterizou oficialmente a Escola Especializada Schwester Heine como modalidade educacional de ensino que, desde sua fundação, foi firmado o convênio entre o Hospital do Câncer (Fundação Antônio Prudente) e a Secretaria de Educação da Prefeitura de São Paulo, “que previa a designação de professoras titulares para exercerem a função de professoras de educação infantil e ensino fundamental I e II em classes hospitalares” (GIANNONI, 2013, p. 81). Contudo, a responsabilidade com o espaço físico e recursos materiais era do hospital.

Com relação aos desafios cotidianos da prática nesse contexto de educação hospitalar, foram identificados alguns que perduram na maioria das escolas hospitalares ou no atendimento pela Pedagogia Hospitalar até os dias atuais.

A começar pela trajetória pedagógica voluntária e solitária da professora fundadora, por 20 anos no hospital, criando o alicerce para o planejamento da ação pedagógica no hospital. Formar professoras enviadas pela Secretaria de Educação do Município, conquistar materiais antes doados, direcionar a condição das atividades, lidar com a desconfiança da equipe médica e, demarcar o espaço da educação em um hospital.

Outros desafios do dia a dia dessa escola hospitalar são com relação à demanda que o professor tem no atendimento a crianças de diferentes idades e em distintos níveis de conhecimento. Formar professores de forma que adquiram habilidades necessárias para planejar uma prática que alcance e atenda a diferentes condições e níveis de aprendizagem é talvez um dos maiores desafios da Pedagogia Hospitalar. Trata-se de deixar o professor apto a identificar a metodologia, “aprender a adaptar currículos e processos de avaliação, estudar o desenvolvimento infantil e aspectos da Educação Especial é ponto crucial quando o que se pretende é promover aprendizagem” (GIANNONI, 2013, p. 94).

Percebe-se, por essa narrativa de implantação de uma Classe Hospitalar, que os desafios se apresentam ora comuns aos enfrentados por escolas hospitalares dos dias atuais, ora se mostram com soluções, à época, a frente do seu tempo, como se pode constatar pela sensibilização e protagonismo de cooperação das secretarias de educação municipal e estadual do município onde foi fundada a escola.

A pesquisa de Schmengler (2016) objetivou verificar como uma Classe Hospitalar de um hospital público de Santa Maria se estrutura e se organiza para o atendimento educacional de alunos-pacientes público-alvo da Educação Especial, contribuindo para com a acessibilidade em ambiente hospitalar. No período de 2014 a 2015, verificou-se o

atendimento de dois alunos internados, sendo um com baixa visão e outro com altas habilidades/superdotação.

Schmengler (2016) verificou que os alunos receberam atendimento, no entanto foram constatadas dificuldades no aspecto da acessibilidade arquitetônica estendendo-se para a comunicação dentro hospitalar, melhores recursos para atender os educandos com deficiência física, auditiva e visual. As profissionais mencionaram a dificuldade de qualificação adequada para atender o público da Educação Especial, visto que a formação inicial pelo curso de Pedagogia não supre essa demanda pela grade de disciplinas ofertada na graduação. As queixas dos profissionais seguem alertando pela ausência do poder público no incentivo de qualificação e subsídios para esse atendimento.

Diante disso, foi mencionado dentre os desafios a necessidade de o poder público disponibilizar uma educadora especial para complementar as demandas do público. Dentre os desafios apresentados urge incentivar pesquisas, questionar e sugerir ações direcionadas com alunos público-alvo da Educação Especial na Classe Hospitalar.

Outra pesquisa foi realizada com o objetivo de analisar os fatores que contribuem para a (não) implantação das Classes Hospitalares no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), a partir dos discursos de seus gestores. Trata-se de uma investigação feita por Medeiros (2018), partindo do pressuposto de que o atendimento educacional hospitalar é uma modalidade ainda pouco conhecida e, analisar o dever do Estado em prestar serviços educacionais às crianças e adolescentes que não frequentam a escola por motivo de doença.

Medeiros (2018) ressalta que o atendimento pedagógico-educacional no ambiente hospitalar é refere-se a uma modalidade de ensino que faz parte da Educação Especial, por atender crianças e/ou adolescentes que se encontram em fase transitória de necessidades educativas especiais, uma vez que apresentam dificuldade em acompanhar as atividades escolares por conta da enfermidade que o acomete.

Constatou-se que, mesmo com alguns avanços quanto ao amparo legal, a garantia deste direito ainda se mostra lenta com relação às políticas públicas ainda é lenta. Medeiros (2018) ressalta essas Políticas Públicas devem ser cobradas dos órgãos competentes como forma de garantir a todos uma forma digna de acesso e permanência de estudante na educação.

Diante desse contexto, Medeiros (2018, p. 105) dá uma importante contribuição para os processos de implantação de Classes Hospitalares apresentando em sua pesquisa um projeto de implementação de Classes Hospitalares para funcionar no HULW, a partir do qual se destacam apenas os encaminhamentos sugeridos pelo projeto, que recomenda:

- Vincular os sistemas de educação, como as Secretarias Estaduais, Federal e Municipais de Educação, com o atendimento educacional hospitalar;- Parcerias entre a Secretarias de Saúde e Educação, UFPB e HULW para a capacitação dos professores, a provisão de recursos financeiros e materiais para os referidos atendimentos; - Planejamento e elaboração de grupo de extensão que contemple docentes e discentes no convívio com o campo de estágio no qual vivencie a rotina das Classes Hospitalares; - Reforma de uma sala para a prática das atividades pedagógicas da Classe Hospitalar, com mobiliário adequado e uma bancada com pia, cumprindo às exigências mínimas; - Prestar assistência pedagógico-educacional em enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento, de acordo com as restrições impostas ao educando por sua condição clínica ou de tratamento;- Também será realizado atendimento pedagógico pelo ambulatório do hospital, sempre que solicitado, onde poderá ser organizada uma sala específica da Classe Hospitalar ou utilizar-se os espaços para atendimento educacional;- Se possível, devem estar disponibilizados recursos audiovisuais, como computador em rede, televisão, DVD, câmera fotográfica, filmadora, videokê, antena parabólica digital e aparelho de som com CD para o planejamento, desenvolvimento e avaliação do trabalho pedagógico; Disponibilizar um telefone, com chamada a ramal e linha externa para o contato efetivo da Classe Hospitalar com a escola de origem do aluno ou com o sistema de ensino; - Disponibilizar jogos e materiais de apoio pedagógico ao educando, softwares educativos, pesquisas orientadas via internet, vídeos educativos, etc; - O atendimento pedagógico deverá ser flexibilizado, de forma que contribua com a promoção de saúde e ao melhor retorno e/ou continuidade dos estudos pelos educandos envolvidos, baseado na orientação do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento correspondente à educação básica; - Elaborar um relatório tanto da Classe Hospitalar quanto da escola de origem do educando para que facilitem uma maior e melhor integração e ... Deve ser assegurado ao professor de Classe Hospitalar o direito ao adicional de periculosidade e de insalubridade assim como ocorre com os profissionais de saúde conforme previsto na CLT (título II, capítulo V, seção XIII) e a Lei 6.514 (22/12/1977).

Os encaminhamentos citados sumariam, paralelamente, os desafios encontrados na ânsia de realizar um atendimento pedagógico-educacional em hospitais com dignidade e respeito à sociedade que dele (o atendimento) tanto necessita. Isso pelo fato de, na maioria dos casos, esse atendimento acontecer sem parcerias de gestores públicos para dar o devido suporte para a formação de professores, manutenção do espaço físico, recursos humanos e materiais, bem como a ampla divulgação e regulamentação desse atendimento.

Santos, Conceição e Cavalcante (2019) realizaram um estudo com o objetivo de analisar a importância da Classe Hospitalar Semear, a primeira Classe Hospitalar do estado de Pernambuco, no processo de continuidade da escolarização dos estudantes/pacientes com câncer.

Percebe-se pelos relatos e resultados até o momento que a dinâmica de realização do atendimento pedagógico-educacional em ambiente hospitalar configura-se como um grande desafio e, para além das dificuldades encontradas deparamos com a realidade de pouca regulamentação oficial desse atendimento nos estados e municípios.

Por tratar-se de desafios e encaminhamentos nesse momento dos resultados da pesquisa, é pertinente trazer a experiência exitosa de regulamentação da Classe Hospitalar Semear, que se deu pelo Decreto Oficial do Município de Recife, nº 28.622, de 6 de março de 2015.

Entre os demais desafios apontados pelo estudo destacam-se à comunicação com a escola regular, ao acompanhamento do retorno do aluno à escola, à formação adequada ao professor que atua no atendimento pedagógico-educacional do hospital, uma vez que este profissional enfrenta o desafio de planejar para crianças e jovens de diferentes idades, devendo planejar dinâmicas e conteúdos escolares diferenciados para um público complexo e que se encontra em situação de fragilidade e, muitas vezes, com medo, por conta de sua enfermidade. Portanto, trata-se de formar e qualificar o profissional para enfrentar essa diversidade que envolve o técnico, mas associado ao emocional e psicológico.

Finalizando a pesquisa, Santos, Conceição e Cavalcante (2019) reconhecem que a Pedagogia Hospitalar na Classe Hospitalar Semear ainda tem muito a avançar e fazem um alerta (com roupagem de grande desafio) para a necessidade dos gestores públicos se conscientizarem e fortalecerem a escolarização no ambiente hospitalar, pois não se trata de uma opção, mas de um direito à educação preconizado pela Constituição Federal e demais dispositivos legais.

3.3 REVISÃO SISTEMÁTICA DA PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO NO ESTADO DE RORAIMA

A explanação sobre os dados apresentados pelas pesquisas encontradas em Roraima, inicia pela contextualização que versa sobre a recente existência dos programas de pós-graduação no estado.

No âmbito de Roraima, os dados mostram aspectos que, na ótica da revisão integrativa da literatura, configuram como pontos de contatos importantes face aos exibidos nacionalmente, ao passo que ilustram elementos próprios da incidência da Pedagogia Hospitalar em Roraima. Nesse momento do estudo, são salientados resultados que delineiam um diálogo entre ambos os cenários, constituindo o cerne das análises para a integração e síntese dos resultados.

A revisão sistemática da produção do conhecimento sobre Pedagogia Hospitalar no estado de Roraima possui características singulares, também na dinâmica de apresentação dos resultados, comparadas às demonstradas pelos estudos selecionados no plano nacional, a qual

se dá pela explanação dos resultados à luz da estrutura de exibição dos dados no cenário nacional, ilustrados, quando necessário, por meio de gráficos ou quadros, no intuito de possibilitar visão ampla e objetiva das informações.

3.3.1 Produção por instituição, ano, tipo de produção

Como informações introdutórias neste tópico, tem-se que a exibição dos resultados em Roraima seguiu os passos do cenário nacional, no entanto unificando, por vezes, categorias distintas, a começar pela junção dos tópicos por instituição, ano e tipo de produção.

Desta feita, iniciando pelo aspecto da instituição, segue-se uma breve apresentação trazendo, primeiramente, o IFRR. Trata-se de uma instituição pública da administração indireta federal que tem por finalidade ofertar formação e qualificação em diversas áreas, níveis e modalidades de ensino, estado de Roraima. Implantada como escola técnica em 1986, a instituição começa suas atividades em 1987 com apenas dois cursos técnicos: eletrotécnica e edificações.

Em 2022, o IFRR possui 651 servidores efetivos, entre técnicos administrativos e docentes, bem como uma estrutura multicampi, composta pelos *campi* do Amajari, Bonfim, Boa Vista, Boa Vista Zona Oeste, Novo Paraíso. Oferta cursos do tipo técnico integrado ao ensino médio; técnico concomitante ao ensino médio em regime de alternância; técnico subsequente; graduação (presencial e EaD); cursos de formação inicial e continuada (presencial e EaD); curso de formação inicial e continuada EJA; pós-graduação (especialização em EaD; mestrado presencial).

A UERR, que também foi campo de buscas por produções científicas, nesse ano de 2022, conta com 186 professores, 128 servidores técnico administrativos, 48 projetos de pesquisa cadastrados e 487 bolsas para alunos e professores. Criada em 2005 por meio de uma lei estadual, a Universidade Estadual de Roraima está presente em cinco Campi: Boa Vista (Canarinho), Excelência Aplicada à Educação, Caracará, Rorainópolis e São João da Baliza, e possui em seu portfólio 24 cursos de graduação; 15 cursos de pós-graduação, sendo 8 especializações, 4 mestrados e 3 doutorados.

Completando a contextualização das instituições, tem-se a UFRR a qual possui cerca de 720 professores e 381 técnicos, oferecendo 48 cursos de graduação, além de mestrados, doutorados, cursos técnicos e tecnológicos e do ensino médio.

Considerando os resultados por instituição não se percebeu a presença de estudos sobre Pedagogia Hospitalar nas bases de dados abertos no IFRR e UERR. Entre a três IES

acionadas para buscas por produções do conhecimento sobre Pedagogia Hospitalar, apenas na UFRR foram achados estudos.

Na condição de resultados por tipo de produção, ressalta-se a peculiar presença de TCCs, ocorrência não existente entre os estudos selecionados em âmbito nacional, o que se justifica pela diferente forma de pesquisar os dados em Roraima, ocorrida com buscas por produções acadêmicas da graduação, uma vez que a publicação de dissertações e teses são recentes nesse estado, em virtude da recém-chegada dos programas de pós-graduação nas academias roraimenses.

Entre as produções do conhecimento que constam na biblioteca digital da UFRR, de 2011 a 2020, não foram encontrados estudos na área da Pedagogia Hospitalar.

Com relação às buscas realizadas nas coordenações do curso de Pedagogia e de pós-graduação em Educação da UFRR, seguindo os critérios de inclusão e exclusão descritos na metodologia, foram encontrados cinco estudos sobre Pedagogia Hospitalar, entre os anos de 2011 e 2020, conforme disposto no Quadro 11.

Quadro 11 – Produções acadêmicas sobre Pedagogia Hospitalar – UFRR

TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO			
Ano	Título	Autora	Orientador(a)
2016	<i>Pedagogia Hospitalar: a ludicidade como recurso pedagógico para a aprendizagem</i>	Juliane Caroline Dantas Rocha	Maria Leuda Evangelista de Oliveira
2018	<i>Leitura no leito: Projeto em Pedagogia Hospitalar na perspectiva de uma aprendizagem significativa</i>	Fernanda Lopes de Andrade	Maria Onilma Moura Fernandes
2018	<i>O pedagogo no contexto hospitalar</i>	Ermínia Cristina Sousa Santos	Maria Onilma Moura Fernandes
2019	<i>Trabalho do pedagogo hospitalar: uma experiência no Hospital da Criança Santo Antônio, em Boa Vista/RR</i>	Keila Teixeira de Souza	Pedro Augusto Hercks Menin
2019	<i>Pedagogia Hospitalar: Classe Hospitalar nas unidades públicas de saúde de alta complexidade em um município da região Norte do Brasil</i>	Michele dos Santos Cavalcante	Maria Edith Romano Siems

Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaborado pela autora.

Pelo exposto, pode-se observar que o primeiro estudo encontrado sobre Pedagogia Hospitalar foi publicado no ano de 2016, seguido de dois estudos em 2018 e outros dois em 2019.

3.3.2 Produção por estado e região

A abordagem desses dois aspectos nesse cenário requer uma reflexão sobre os processos de pesquisa científica em Roraima e na região Norte acerca da Pedagogia Hospitalar.

O conteúdo do Quadro 11 mostra o interesse de pesquisadores em investigar o atendimento pedagógico-educacional hospitalar partindo da graduação, e por meio dessas produções acadêmicas o atendimento pedagógico hospitalar realizado em Roraima, especificamente no Hospital da Criança Santo Antônio, passa a ser apresentado sob diversos aspectos similares. Em alguns casos, as abordagens foram empreendidas em produções nacionais em nível de pós-graduação.

Em proporções menores, considerando as dimensões de uma pesquisa estadual frente a um cenário nacional, o tema central, Pedagogia Hospitalar, apresentou pontos de abordagem semelhantes e igualmente relevantes.

Embora esta pesquisa se utilize de dados quantitativos como meio necessário ao alcance de uma referência objetiva dos fatos, cabe ressaltar que compõe o interesse do estudo conhecer o andamento da Pedagogia Hospitalar no âmbito de Roraima frente ao cenário nacional, considerando também a qualidade dos dados, sejam números ou informações.

Dessa maneira, tendo em vista fazer um percurso sobre o conhecimento, considerando relevantes as informações encontradas, torna-se interessante revelar que enquanto no cenário nacional foram apresentadas duas dissertações na região Norte (UFPA, UFT), em Roraima (UFRR), no nível de graduação, foram apresentadas cinco produções do tipo TCC.

3.3.3 Produção por área do conhecimento

Lê-se frequentemente sobre o caráter multi/interdisciplinar na rotina da Pedagogia Hospitalar, contudo as atividades partindo dos cursos de pós-graduação no estado de Roraima ainda não produziram sobre essa temática na área da educação ou em outras áreas do conhecimento.

Esse fato é evidenciado em Roraima, por meio dos TCCs sobre Pedagogia Hospitalar encontradas na UFRR, na área da Educação, especificamente pelo curso de graduação em Pedagogia.

A multidisciplinaridade típica desse atendimento de cunho educacional realizado em conjunto com os profissionais da saúde é um desafio tão importante de ser superado quanto o

de implementar e sensibilizar gestores e profissionais para a importância desse atendimento pedagógico-educacional na contribuição dos movimentos em prol da inclusão.

3.3.4 Produção por foco temático

Os focos temáticos mais pesquisados sobre o tema da Pedagogia Hospitalar em Roraima encontram-se ilustrado no Quadro 12, que demonstra sob qual aspecto foi despertado o interesse dos pesquisadores nesse tema.

Quadro 12 – Produções, por foco temático - Roraima

FOCO TEMÁTICO	TCC
Prática pedagógica: ludicidade	1
Prática pedagógica: leitura	1
Função e trabalho do pedagogo no hospital	2
Classe Hospitalar: implantação, estrutura e atividades	1

Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaborado pela autora.

Importante ressaltar que na estrutura dos textos, mediante os passos percorridos para o alcance dos objetivos dessas pesquisas, encontram-se aprofundamentos em assuntos meios, tais como: criação e acessibilidade das classes hospitalares; Pedagogia Hospitalar por direito e amparo legal; vozes dos professores e profissionais; a relação educação e saúde no trabalho pedagógico; vozes das crianças sobre o atendimento; Interdisciplinaridade; PNH e Pedagogia Hospitalar entre outros de abordagens gerais, mas imprescindíveis quando se trata de fazer uma explanação sobre Pedagogia Hospitalar.

3.3.5 Produção por perfil metodológico

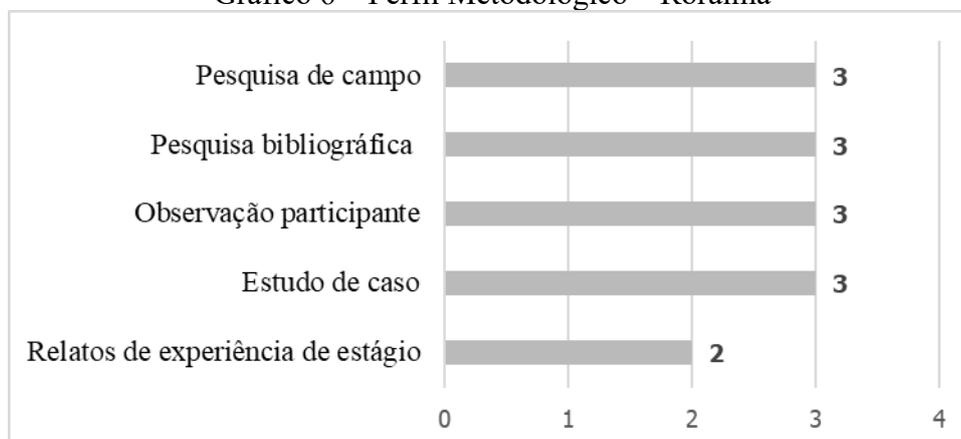
O delineamento metodológico dos estudos sobre Pedagogia Hospitalar realizado em Roraima pode ser visualizado objetivamente no Gráfico 6.

As pesquisas realizadas foram do tipo qualitativa e exploratória, com registro de dois relatos de experiência de estágios, três pesquisas de campo, três estudos de caso, três pesquisas bibliográficas e três do tipo observação participante.

Quanto aos instrumentos mais utilizados estão as entrevistas, questionários e registro de campo, pelos quais pode-se mergulhar na investigação em busca de alcançar resultados

relevantes, que, de fato, contribuíam para o desenvolvimento da temática no Brasil

Gráfico 6 – Perfil Metodológico – Roraima



Fonte: Banco de dados da pesquisa. Elaborado pela autora.

Percebeu-se no percurso das pesquisas que houve uma semelhança na escolha dos métodos e procedimentos metodológicos, fato que, mesmo por objetivos e tipos de produções diferentes, repercutiu em direcionar o olhar e a atuação do pesquisador para aspectos em comum com outros estudos.

Os relatos de experiência de estágio, por exemplo, seguindo o rigor metodológico, fazem uma explanação da prática do estágio, após cumprir fase de observação, com registro de campo, utilizando-se de entrevistas e com caso de aplicação de projeto de intervenção no local de estágio. Nessa rotina coexistem escolhas metodológicas, como acontece com outros perfis metodológicos escolhidos em outras pesquisas.

Sabe-se que algumas escolhas de delineamento metodológico são possíveis de serem aplicadas a diferentes métodos de pesquisa, no entanto destaca-se o relato de experiência de estágio como tipo de produção que aparece como um dado diferenciado dos revelados pelo cenário nacional, que ilustra bem a simultaneidade de aspectos metodológicos em um tipo de estudo.

3.4 ANÁLISE QUALITATIVA DAS PRODUÇÕES SELECIONADAS EM RORAIMA

Os resultados dos estudos selecionados em Roraima são apresentados pelos apontamentos gerais registrados nas pesquisadoras, no entanto, tem seus desafios e

encaminhamentos enfatizados no próximo item desse trabalho.

Seguindo as etapas metodológicas da revisão de literatura proposta, será elucidada no próximo capítulo uma integração das análises feitas sobre as revisões de literatura (nacional) e produções do conhecimento (Roraima), tendo como aspectos norteadores os desafios e encaminhamentos destacados nos estudos analisados sobre Pedagogia Hospitalar, nos anos de 2011 a 2020, por meio das categorias “Formação de professores”, “Práticas pedagógicas” e “Pedagogia Hospitalar (implantação e estrutura)”.

3.4.1 Resultados das análises a partir das categorias – Roraima

O proposto para este momento do estudo é trazer apontamentos das produções analisadas no Estado de Roraima, seguindo a estrutura de apresentação do cenário nacional, ainda que identificadas características específicas, justificadas por possuir um fluxo menor de produções analisadas, visto que as buscas por publicações no cenário nacional se deu sobre o Distrito Federal e todos os Estados do Brasil, incluindo em Roraima, mesmo que não tenha sido encontrada nenhuma publicação desse último Estado nas bases nacionais até março de 2021.

Em Roraima os resultados trazem os apontamentos indicados pelos TCCs dentro de cada tópico das categorias de análise, não identificando, necessariamente, algum desafio ou encaminhamento, mas trazendo de forma organizada por tais categorias, um contexto qualitativo de como ocorre o atendimento pedagógico-educacional oferecido no Hospital da Criança Santo Antônio, que possui uma Classe Hospitalar. O estudo de Cavalcante (2019) revela que outro hospital da cidade foi também campo de estudo, mas que neste hospital, que é estadual, não foi encontrada a oferta de atendimento para o público jovem e adulto.

Dessa maneira, os estudos analisados aparecem diluídos e alternados de acordo com as categorias descritas a seguir, na medida em que seus resultados apontem a categoria a que se refere o dado.

3.4.1.1 Formação de Professores – Principais desafios e encaminhamentos

Esta categoria de análise foi encontrada nos achados dos resultados do TCC de Santos (2018), na fala de uma professora que relata que a formação do pedagogo na Classe Hospitalar existe uma necessidade de inserir conteúdos no curso de pedagogia, acerca da

prática pedagógica no ambiente hospitalar, alertando que há profissionais sem capacitação adequada para realizar atividades dentro das circunstâncias em que os alunos se encontram em período de internação hospitalar.

Entre os principais resultados apontados na pesquisa de Santos (2018) encontram-se: a importância da atuação do pedagogo com as crianças hospitalizadas e a forma como este pode atuar no estímulo da aprendizagem e recuperação dos pacientes; necessidade, ampliação e melhoria de investimento sobre a capacitação/qualificação do pedagogo para que possa adquirir conhecimentos teóricos e práticos voltados para sua atuação no ambiente hospitalar.

3.4.1.2 Práticas Pedagógicas – Principais desafios e encaminhamentos

Rocha (2016) pesquisa sobre o papel da contação de histórias, jogos e brinquedoteca para crianças matriculadas e internadas no hospital.

Na fase da observação do estágio, Rocha (2016) analisou o trabalho e as funções da pedagoga no setor de humanização do Hospital da Criança Santo Antônio, a contribuição da Pedagogia Hospitalar, os locais em que as crianças eram atendidas, as condições físicas do ambiente, as demandas de recursos materiais e a participação de voluntários. A acadêmica foi informada pela pedagoga do setor de humanização que a função do pedagogo seria a de atender a crianças mediante realização de atividades da escola, para não haver prejuízo do aluno no retorno à escola regular. Também informou que a pedagoga faz a mediação entre escola, estudante e família durante o tempo de internação do aluno, entrando em contato com a escola da criança a fim de conhecer qual conteúdo está sendo ministrado na escola para ser ensinado durante o atendimento na Classe Hospitalar com esse paciente.

Rocha (2016) observou que as atividades eram ofertadas por materiais impressos sobre tarefas e desenhos de colorir eram aceitas pelas crianças com satisfação e que os momentos do atendimento surtiam efeito tanto de cunho pedagógico quanto terapêutico para a criança.

Sobre os locais de atendimento pedagógico-educacional no hospital, o estudo cita que o atendimento no leito se dá pela entrega de atividades para os pacientes que não estão autorizados pela equipe de Saúde a se deslocarem, enquanto na Classe Hospitalar, que se aproxima da estrutura de uma sala de aula regular, proporciona à criança mais recursos pedagógicos, além de uma possibilidade de distanciamento do medo e sofrimento.

A brinquedoteca é observada na pesquisa de Rocha (2016) como um espaço recreativo, com jogo e brinquedos, onde as crianças brincam sem direcionamento pedagógico intencional.

Rocha (2016) considera como facilidades durante a regência a flexibilidade na escolha das atividades e, ainda, o apoio da pessoa responsável pela brinquedoteca, inclusive ao ceder o espaço para a intervenção.

Sobre o público atendido, o estudo aponta que o atendimento pedagógico educacional no ambiente hospitalar se destina a crianças regularmente matriculadas entre o 1º e 5º ano, no entanto, há crianças internadas fora desse perfil, inclusive os indígenas, que precisam ser incluídas com atendimento educacional e método, como meio de contribuir com o desenvolvimento da criança e com a recuperação do seu bem-estar.

Andrade (2018) acredita que o projeto de leitura possibilita a aprendizagem numa dinâmica transdisciplinar, baseada em experiências oportunizadas pela leitura.

Observou-se um aumento do interesse para o cantinho da leitura, onde foram disponibilizados livros selecionados pelos critérios de faixa etária e objetivo, de acordo com o planejamento do projeto.

Souza (2019) identifica na dinâmica do atendimento uma cooperação entre todas as equipes do hospital que trabalharam em parceria, seja para desenvolver as suas atividades e habilidades iniciais, ou para transformar momentos difíceis em boas lembranças, lembrando que até o primeiro contato com a criança deve ser dentro dos parâmetros da humanização, que influencia positivamente durante os processos de aprendizagem e recuperação da criança atendida.

A observação de Santos (2018) sobre as práticas educativas nesse hospital infantil indica que as crianças recebem atividades impressas com atividades planejadas de acordo com o ano escolar em que o aluno está matriculado, sendo acompanhado por atendimento individualizado e humanizado.

Quanto aos equipamentos destinados às atividades propostas, o Hospital da Criança Santo Antônio possui uma brinquedoteca, frequentada pelos pacientes que podem se deslocar e se distrair com jogos, brinquedos, livros, fazendo desenhos e realizando outras atividades recreativas livres.

Como resultado das perguntas feitas sobre o atendimento pedagógico-educacional, foi possível perceber a importância do trabalho do pedagogo junto às crianças internadas. Como dificuldades foram apontados eventuais incompatibilidade no relacionamento com profissionais da saúde e, ainda, a falta de atendimento às crianças que por motivos de saúde mais delicada, não podem ser atendidas.

A pesquisa revela que a formação de equipes multidisciplinares no hospital tende a ser um caminho eficiente para a superação das dificuldades enfrentadas pelas crianças internadas,

que os projetos de humanização no ambiente hospitalar proporcionam reflexões sobre as ações dos profissionais com seus pacientes.

Cavalcante (2019) relata detalhes sobre a rotina de ações pedagógicas. Informa que as pedagogas da Classe Hospitalar inicialmente preenchem o roteiro de anamnese pedagógico do paciente, que tem o objetivo de identificar e facilitar o trabalho humanizado com a criança que está sendo hospitalizada, registrando dados pessoais e escolares, como o nome da escola que o paciente está matriculado; o ano que está cursando; horário de aula, entre outras informações relevantes tanto sobre o paciente-aluno quanto a instituição escolar e o conteúdo ministrado nesta pela professora do ensino regular.

O passo seguinte é encaminhar à escola uma declaração informando que o aluno se encontra internado e que no período de sua permanência no hospital ele receberá atendimento pedagógico-educacional na Classe Hospitalar, o que demanda apoio da escola e da professora do aluno, que comunicará ao professor do hospital os conteúdos e atividades que este deverá ensinar e ofertar ao aluno internado. A partir desse contato, a escola costuma precisar de 24 horas para organizar e entregar à equipe da Classe Hospitalar o material e atividades que o aluno internado deverá fazer.

Segundo Cavalcante (2019), as atividades realizadas pelo aluno, como também seu desempenho, são registrados pela pedagoga em uma “Ficha de Registro Diário das Atividades”, que deve ser encaminhado para a escola por meio de Relatório. Junto ao relatório cada pedagoga preenche o Relatório de Produção Mensal, da Classe Hospitalar, como controle de dados administrativos do hospital.

3.4.1.3 Pedagogia Hospitalar (implantação e estrutura) – Principais desafios e encaminhamentos

Rocha (2016) analisou o trabalho e funções da pedagoga no setor de humanização do Hospital da Criança Santo Antônio, a contribuição da Pedagogia Hospitalar, os locais em que as crianças eram atendidas, as condições físicas do ambiente, as demandas de recursos materiais e a participação de voluntários.

Quanto a estrutura a pesquisadora relata que durante o período de estágio, realizado no ano de 2014, o Hospital da Criança Santo Antônio estava sem o espaço físico reservado para a Classe Hospitalar, ficando o atendimento restrito ao espaço da brinquedoteca e os leitos. Contudo, em 2016, o setor de humanização foi contemplado com uma sala para a continuidade da Classe Hospitalar no hospital. Percebeu-se espaços físicos inapropriados e

pequenos para o funcionamento do setor de humanização, brinquedoteca e Classe Hospitalar.

Na sequência da dificuldade acerca da estrutura física para o atendimento pedagógico-educacional no hospital os profissionais da Classe Hospitalar apontam a falta de recursos materiais também como um dos maiores desafios.

Sobre o público atendido o estudo aponta que o atendimento da Classe Hospitalar se destina para crianças regularmente matriculadas entre o 1º e 5º ano, no entanto, há crianças internadas fora desse perfil, inclusive os indígenas, que também precisam de atendimento pedagógico-educacional direcionado contribuir com o desenvolvimento da criança, além de auxiliar na recuperação do seu bem-estar.

Rocha (2016), após questionar enfermeiras que atuam no atendimento à criança, afirma que elas demonstram sentimento de realização e satisfação pelo trabalho desenvolvido em equipe e julgam relevante o atendimento e as atividades propostas para a vida da criança que atravessa momento difíceis de saúde. Consideram a atuação do pedagogo importante no ambiente hospitalar e relatam que no cotidiano da rotina vivenciam como o trabalho desenvolvido é transformador.

Cavalcante (2019), no que diz respeito à caracterização do campo e do público-alvo, expõe que o hospital oferta o serviço pedagógico é o único em Roraima com referência em procedimentos de média e alta complexidade, que realiza atendimentos de urgência e emergência, em regime de pronto atendimento, pronto socorro, internação hospitalar e atendimento ambulatorial nas diversas especialidades médicas pediátricas para crianças de zero a doze anos e onze meses e vinte e nove dias, com aproximadamente dezoito mil atendimentos mensais.

Por meio da entrevista semiestruturada com a pedagoga da Classe Hospitalar desse hospital municipal, Cavalcante (2019) apurou que o atendimento escolar no hospital começou a ser oferecido em 2008, realizando, aproximadamente, dezoito mil atendimentos médicos mensais e 110 acompanhamentos educacionais pela Classe Hospitalar.

Com relação à estrutura e aos equipamentos, Cavalcante (2019) observou que o hospital disponibiliza uma sala que funciona como Classe Hospitalar, medindo aproximadamente nove metros quadrados, na qual estão inseridos como mobiliários e equipamentos duas mesas grandes e duas cadeiras para as professoras; três mesas pequenas e seis cadeiras pequenas para as crianças; uma longarina de quatro lugares; duas estantes para livros; um ar condicionado; quatro armários para organizar materiais pedagógicos; dois computadores e acessórios; uma impressora; uma lixeira e outros materiais de expediente e didáticos.

Como estrutura de recursos, são utilizados instrumentos metodológicos, jogos pedagógicos, pranchetas, lápis, canetas hidrocor, lápis de cor, revista em quadrinhos, livro didáticos e paradidáticos, bem como atividades lúdicas.

Quanto a estrutura de recursos humanos, a Classe Hospitalar possui um quadro efetivo de três pedagogas, sendo uma delas com formação específica na área de acompanhamento educacional hospitalar.

O estudo afirma que o critério para ser atendido em classe hospital é que a criança internada deve estar devidamente matriculada na escola regular e que o serviço mantenha parceria com a Secretaria Municipal da Educação e Saúde, em que a primeira cede professores e recursos pedagógicos e a última disponibiliza o espaço, que é a sala no hospital municipal.

O estudo de Cavalcante (2019) constata, por fim, que, mesmo com o respaldo da Constituição Federal, com o Estatuto da Criança e do Adolescente e com a LDB, o direito a atendimento educacional nas unidades hospitalares não é realizado como deveria ou mesmo é oferecido. Contrário a esse fato, o atendimento vem sendo negligenciado pelos poderes públicos, que deveriam fiscalizar e fazer com que tais direitos estivessem sendo respeitados.

4 PEDAGOGIA HOSPITALAR EM RORAIMA FRENTE AO CENÁRIO NACIONAL

Ao realizar o mapeamento da produção do conhecimento sobre Pedagogia Hospitalar no âmbito nacional observou-se a existência de muitos estudos comuns com a seleção das produções analisadas nesta pesquisa com as encontradas nas cinco revisões de literatura e demais estudos consultados, uma vez que tanto as bases consultadas quanto o recorte temporal das referidas pesquisas possuem semelhança com as definidas neste estudo.

Assim, a análise sobre as produções desenvolveu-se com o intuito de conhecer os principais apontamentos, desafios e encaminhamentos sobre Pedagogia Hospitalar em Roraima frente ao cenário nacional no período entre 2011 e 2020.

Para a discussão dos resultados, faz-se necessário ressaltar que o diálogo integrativo foi realizado sobre as análises qualitativas, registradas nos cenários nacional e em Roraima, a partir do plano de organização dos resultados, por suas categorias e aspectos de avaliação.

Tendo em vista relacionar os pontos de contatos observados entre o cenário nacional e a produção localizada em Roraima, abordar-se-á, por meio de três categorias, a integração dos resultados à luz dos destaques e encaminhamentos apontados pelos pesquisadores das produções, com a contribuição do referencial teórico sobre Pedagogia Hospitalar.

As revisões de literatura em âmbito nacional acontecem por períodos de publicação dos estudos analisados. Para melhor entendimento, é importante ressaltar as datas de publicação das revisões de literatura encontradas na fase de busca desta pesquisa. Isso implica dizer que para a integração dos resultados a partir das revisões de literatura em âmbito nacional e dos estudos encontrados em Roraima, objeto da apresentação deste tópico, é necessário selecionar os estudos sobre revisões que se encaixam no recorte temporal deste estudo.

Começando pelos artigos que realizaram a revisão de literatura, constam o intitulado *Perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da Classe Hospitalar*, com autoria de Barros, Gueudeville e Vieira (2011), que analisam artigos publicados entre os anos de 1999 e 2008; o artigo intitulado *Classe Hospitalar: produção do conhecimento em Saúde e Educação*, de Xavier *et al.* (2013), que faz um estudo sobre artigos publicados entre os anos de 2000 e 2010.

Para este momento do estudo é imprescindível frisar os dados dos intervalos pesquisados nas revisões de literatura, considerando que, tais estudos não incluíram em seus resultados dados dos seus anos de publicação. Diante disso, cabe ressaltar que revisão de literatura realizada por Pacco (2017), investiga produções do conhecimento entre os anos de 2013 e 2015. A dissertação de Santos (2019), faz um estudo sobre produções publicadas nos anos de 2006 a 2016 e, por fim, a revisão de literatura de Pereira (2019), realiza um estudo aprofundado sobre produções do conhecimento publicadas nos anos de 2008 a 2017.

Isso posto, registra-se a abertura do diálogo entre dados, fatos e referências oriundos da investigação sobre Pedagogia Hospitalar em Roraima e no cenário nacional, à luz das produções do conhecimento selecionadas e do referencial teórico que fundamenta o tema.

4.1 INTEGRAÇÃO COM BASE NA CATEGORIA FORMAÇÃO DE PROFESSORES

Refletir sobre formação de professores leva-nos a pensar sobre desafios e superação em prol de uma prática efetiva que culmine em aprendizagem significativa para o aluno, o que já é bem complexo no espaço da escola regular. Quando essa prática pedagógica se estende para um espaço da saúde, como é o caso do atendimento pedagógico-educacional hospitalar, os desafios ganham mais volume e outras características, exigindo do professor uma formação que atenda as demandas de ensinar para um público que enfrenta dor e medo, planejando a partir da relação com profissionais da área da saúde numa perspectiva interdisciplinar. Na prática, um grande exercício de humanidade, coragem, enfrentamento e superação, posto que além dos percursos formais de capacitação o professor precisa ser um humano atento aos ensinamentos propostos pelas experiências vividas por ele e pelos alunos, acompanhantes e equipe da saúde, nesse lugar.

Trata-se do que menciona Oliveira (2019) quando defende que a atuação desse profissional em ambiente diferente do seu lugar original de trabalho

requer a disponibilidade do professor para tocar e ser tocado, para construir novas relações de trabalho, com outras crianças, adolescentes, famílias, profissionais de saúde, com outros colegas de profissão e com outro lugar. É então um (re)começo. Nesses casos, observamos que os docentes levam muito do que aprenderam com o lugar anterior, mas, em muitos casos, conseguem se desprender e passam a experienciar o novo. O modo como as relações são estabelecidas e construídas nesses lugares se torna elemento mobilizador para outras aprendizagens profissionais, pois, em alguns hospitais, os professores participam ativamente de reuniões com profissionais de saúde para dialogarem sobre as crianças e adolescentes que se encontram em tratamento de saúde e as demandas biopsicossociais que surgem. Em outros hospitais, cada profissional exerce sua função, sem muito diálogo multiprofissional, de forma mais individual e pontual. As trocas e partilhas de experiências podem colaborar para (re)configurações desses espaços de atuação docente, tendo em vista o objetivo primordial de todos que ali atuam profissionalmente. (OLIVEIRA, 2019, p. 248).

A reflexão converge com situações constantemente vivenciadas no cenário nacional, discutidas por Vasconcelos (2015), Rios (2017) e Oliveira (2019), que adentram nesses aspectos cotidianos, bem como fazem Andrade (2018) e Souza (2019) nas suas pesquisas.

Pensando sobre a atuação dos professores diante dos “caminhos antes desconhecidos” pelo qual este percorre, Mutti (2016, p. 109) fala sobre a capacidade do professor de reinventar a si e à sua prática, definindo que “Superação é transformar atitudes, criar novas culturas, mudar a opinião sobre paradigmas passados e chegar a um objetivo o qual pressupõe reflexões críticas”.

É nessa perspectiva que se observou os depoimentos de profissionais quando

frequentemente relatam a necessidade de se investir na formação inicial e continuada do professor para atuar com seus alunos, tanto no ensino regular, seja no espaço hospitalar. Contudo, o trabalho desenvolvido com crianças enfermas, seja domiciliar ou no hospital, demanda um olhar sobre o preparo do professor nessa área.

Com as análises dos estudos, pode-se perceber pelos achados sobre formação de professores que os resultados das pesquisas convergem na maioria dos apontamentos feitos nos cenários nacional e em Roraima.

A exemplo dessa afirmação Santos (2018), aponta a partir da sua pesquisa que a necessidade de inserir conteúdos referentes às práticas realizadas pela Pedagogia Hospitalar no âmbito da graduação em Pedagogia, ressaltando que os profissionais que atuam nesse campo educacional precisam de capacitação que aborde os desafios da prática do profissional que vivencia juntamente com os alunos internados as situações de um ambiente de saúde, onde tensão, medo e tristeza, além de uma rotina de visitas e atendimentos multidisciplinares marcam o dia a dia das pessoas envolvidas no atendimento pedagógico-educacional no hospital.

Cavalcante (2019), investigando no mesmo hospital infantil, em Boa Vista, traz a informação de que das 3 pedagogas atuam na classe hospitalar apenas 1 tem formação específica na área de acompanhamento educacional hospitalar.

A ideia de formação inicial e continuada apontada por Santos (2018) e Cavalcante (2019) em Roraima corrobora as conclusões encontradas nas produções nacionais de Mazer e Tinós (2011), Santos (2012), Vasconcelos (2015), Rios (2017) e Oliveira (2019), que em seus destaques sobre formação docente abordam a necessidade de qualificar em nível de formação inicial e continuada o professor que atua no hospital, indicando o amparo e fundamentação legal desse dever e, também, do direito dos atores da gestão pública.

Sobre a formação de professores a LDB nº 9.394/1996 (BRASIL, 1996, p. 20) preconiza em seu artigo 61:

Art. 61º. A formação de profissionais da educação, de modo a atender aos objetivos dos diferentes níveis e modalidades de ensino e às características de cada fase do desenvolvimento do educando, terá como fundamentos: I - a associação entre teorias e práticas, inclusive mediante a capacitação em serviço; II - aproveitamento da formação e experiências anteriores em instituições de ensino e outras atividades.

A missão de “atender aos objetivos dos diferentes níveis e modalidades de ensino e às características de cada fase de desenvolvimento do educando” (BRASIL, 1996, p. 20) de dever passou a ser uma lacuna e grande desafio comum a realidade das diversas Classes

Hospitalares ou serviços oferecidos pela Pedagogia Hospitalar, fato que se pode observar nos relatos dos pesquisadores em estudos realizados em diversos estados do Brasil.

O imperativo da lei parece não ser o suficiente para suprir as demandas da sociedade e frequentemente seus dispositivos são acionados como esforço para que se cumpra o preconizado.

É o que fazem Mazer e Tinós (2011), quando citam as determinações das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001a) e o documento *Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações* (BRASIL, 2002), frisando as exigências previstas por ambos os dispositivos com relação à formação do professor para atuar na Pedagogia Hospitalar.

Em âmbito nacional, a discussão sobre formação do profissional para atuar nessa modalidade vem de elementos comuns aos tratados em Roraima, existentes na dinâmica de realização da ação, marcada por enfrentamentos a desafios cotidianos que não diferem muito dos ocorridos no restante Brasil.

Na revisão de literatura realizada por Pacco (2017) sobre a formação de professores, a autora aponta que há uma diversidade de formação inicial e continuada, ressaltando a ausência de legislação específica que oriente como deve ocorrer essa formação. Pacco (2017) constata que a maioria dos professores que atua nesse campo educacional possui formação inicial em Pedagogia, sendo a formação continuada realizada por meio de recursos próprios, sem a iniciativa da gestão pública significativa. Relata que os professores atuantes no hospital em sua maioria defendem que a formação adequada para o profissional da Classe Hospitalar deveria ser em nível de graduação, em Pedagogia ou Pedagogia Hospitalar, com foco na Educação Especial, avançando em educação continuada que abordasse conhecimentos inerentes ao cotidiano da vida no hospital.

Por esses destaques, pode-se inferir que, diante das conclusões reveladas no cenário nacional sobre formação de professores, Roraima também enfrenta os desafios que demandam capacitar/qualificar/formar professores para atuar na Pedagogia Hospitalar, haja vista a complexidade dos elementos que envolvem essa atuação, encontrada tanto no sujeito assistido quanto nos que realizam o atendimento e sob um espaço que é palco de muitos acontecimentos e demandas emergenciais.

A interdisciplinaridade e a relação com a equipe de Saúde são desafios enfrentados pelos professores durante sua atuação no ambiente hospitalar. Sobre esse ponto cabe ressaltar a estratégia do MEC/SEESP sobre esse aspecto tão relevante para a realização de um bom trabalho e interdisciplinar, que percebe-se não ser opcional, mas indispensável nesse contexto.

Para melhor explicar essa interação necessária esse documento recomenda

A elaboração de documentos de referência e contra-referência entre a Classe Hospitalar ou o atendimento pedagógico domiciliar e a escola de origem do educando facilitam uma maior e melhor integração entre estas partes. 4.4. Processo de integração com o sistema de saúde As condições clínicas que exigem educação em Classe Hospitalar ou em atendimento pedagógico domiciliar são, principalmente, as dificuldades de locomoção; a imobilização parcial ou total; a imposição de horários para administração de medicamentos; os efeitos colaterais de determinados fármacos; as restrições alimentares; os procedimentos invasivos; o efeito de dores localizadas ou generalizadas e a indisposição geral decorrente de determinado quadro de adoecimento. As condições individuais que exigem educação em Classe Hospitalar ou em atendimento pedagógico domiciliar são, principalmente, o repouso relativo ou absoluto; a necessidade de estar acamado ou requerer a utilização constante de equipamentos de suporte à vida. Considerando estas condições e limitações especiais, compete ao sistema educacional e serviços de saúde, oferecerem assessoramento permanente ao professor, bem como inserí-lo na equipe de Saúde que coordena o projeto terapêutico individual. O professor deve ter acesso aos prontuários dos usuários das ações e serviços de saúde sob atendimento pedagógico, seja para obter informações, seja para prestá-las do ponto de vista de sua intervenção e avaliação educacional. Deve ser assegurado ao professor de Classe Hospitalar o direito ao adicional de periculosidade e de insalubridade assim como ocorre com os profissionais de saúde conforme previsto na CLT (título II, capítulo V, seção XIII) e a Lei 6.514 (22/12/1977). (BRASIL, 2002, p. 19).

Essa situação aparece em estudos de Roraima e no cenário nacional, em que descrevem momentos oscilantes quanto a qualidade da comunicação entre a equipe da saúde e da educação. Verificando atentamente os apontamentos dos pesquisadores identificamos que é notória a necessidade de sensibilização de todos os profissionais envolvidos, pois não se trata apenas do cumprimento de uma rotina por cada profissional, mas de compreender a essência do projeto, que além de interdisciplinar é transdisciplinar, ou seja, transcende a técnica e o rito para propiciar ao aluno internado seu desenvolvimento e bem-estar.

Outro aspecto perceptível no documento que dialoga com os desafios apresentados pelos estudos é com relação à peculiaridade da natureza e atuação ao professor no hospital, que leva a refletir pelo menos sobre duas situações: a segurança e valorização desse profissional pela exposição aos riscos à sua saúde, em que o documento cita sobre o direito a periculosidade e insalubridade e, ainda, a valorização pelos profissionais de saúde e até mesmo por seus colegas professores que atuam na escola regular. Como constata Pacco (2017, p. 96):

Fomenta-se que, apesar do reconhecimento da importância do aspecto educacional estar presente no ambiente hospitalar, sendo comprovado por meio das pesquisas científicas, o professor, por não fazer parte da área da saúde, é pouco valorizado neste espaço já que muitos profissionais da saúde ainda não percebem que, como a saúde, a educação também é fundamental para a vida humana. Ademais, considerando que o professor atua numa instituição que não é escolar, no caso, o hospital, também sofre desvalorização por parte de seus próprios colegas de profissão que lecionam em escolas regulares, demonstrando a complexidade que faz

a valorização deste profissional tão importante na educação de crianças e jovens hospitalizados.

Quando colocadas as práticas frente aos desafios da dinâmica de sua realização e às conquistas referentes ao amparo legal e conscientização dos profissionais que participam do atendimento, percebe-se que o enfrentamento tem dimensões tão importantes quanto a conquista de garantias de insalubridade, periculosidade, recursos materiais e físicos para a atuação do professor no hospital.

Embora todas as conquistas de direitos rumo ao desenvolvimento sejam essenciais, ressaltamos, também, a necessidade de alcançar efetivas posturas e práticas profissionais pautadas na sensibilização, empatia, conscientização e comprometimento com o aluno internado e suas necessidades, os quais identificamos como atributos que não se alcançam apenas pelo imperativo da lei, mas por um processo de identificação e desejo pelo bem querer, o sentir, se importar com o outro.

Olhar o atendimento sob essa perspectiva parece ser um fio condutor para o alcançar êxito na proposta do atendimento ao aluno internado, que configura-se transdisciplinar, onde o foco principal é atender o aluno que encontra-se em processo de recuperação de sua saúde, também por suas necessidades educacionais, emocionais, físicas e sociais, numa perspectiva inclusiva, no momento em que este voltar à vida cotidiana fora do hospital, sem prejuízo de suas atividades escolares.

Há um destaque imprescindível para ilustrar os apontamentos mencionados com relação à formação de professores a qual se refere à contribuição do estudo de Fonseca (2020, p. 8), ao resgatar dados mapeados (FONSECA, 1999), revelando que

63% dos professores respondentes que atuavam nessa modalidade de ensino tinham formação universitária ou pós-graduação, representando elevada qualificação formal se comparada com a formação dos professores das escolas de educação básica no contexto brasileiro daquela época. Certamente que as peculiaridades do ambiente hospitalar, as enfermidades dos alunos e a necessidade de interação com os profissionais de saúde do hospital, devem ter contribuído para a busca e melhoria da qualificação desses professores, embora a área de formação dos mesmos não tenha sido objeto de estudo na referida pesquisa. No ano seguinte da publicação desse levantamento inédito sobre o quantitativo das escolas em hospitais, ocorreu a primeira edição do Encontro Nacional sobre Atendimento Escolar Hospitalar (2000).

Entre as conclusões que podem ser reveladas por essa citação pelo menos dois marcos são destaque nessa categoria de análise. O primeiro é o que corrobora com os relatos de necessidade de formação inicial e continuada dos profissionais dessa área de atuação educacional, reafirmando que as vivências cotidianas e atribuições do professor no contexto

hospitalar são a força motriz para que estes busquem por formação continuada.

O segundo ponto vai ao encontro dos diversos apelos realizados por professores e pesquisadores acerca do incentivo a pesquisas e publicações científicas, visto que a publicação e compartilhamento de dados quanti e qualitativos sobre o contexto educacional, contribui por seus apontamentos, desafios e encaminhamentos tanto para o aprimoramento do serviço, quanto para necessária sensibilização e conscientização dos gestores públicos encontrarem meios de investir em recursos humanos e materiais.

Elaborado em 2002, o documento do MEC/SEESP que determina as estratégias e orientações para a realização do atendimento pedagógico domiciliar e nas Classes Hospitalares, com a relação aos recursos humanos para atuar nesse atendimento, define a composição do quadro de profissionais, devendo ser um professor coordenador, um professor e um profissional de apoio. Sobre as características de formação do professor coordenador determina:

O professor que irá coordenar a proposta pedagógica em Classe Hospitalar ou em atendimento pedagógico domiciliar deve conhecer a dinâmica e o funcionamento peculiar dessas modalidades, assim como conhecer as técnicas e terapêuticas que dela fazem parte ou as rotinas da enfermagem ou dos serviços ambulatoriais e das estruturas de assistência social citadas anteriormente, quando for o caso. Do ponto de vista administrativo, deve articular-se com a equipe de Saúde do hospital, com a Secretaria de Educação e com a escola de origem do educando, assim como orientar os professores da Classe Hospitalar ou do atendimento domiciliar em suas atividades e definir demandas de aquisição de bens de consumo e de manutenção e renovação de bens permanentes. (BRASIL, 2002, p. 22).

É notório que as habilidades e conhecimentos desse profissional vão além das aprendidas nos cursos de formação inicial e continuada, desafiando esse profissional para buscas incessantes por capacitações contínuas e constantes.

Os achados de pesquisa encontrados no período de 2011 e 2020, os quais revelam as percepções dos professores que atuam no hospital, apontam que os desafios encontrados por estes perpassam pela sua prática a qual é influenciada pelas condições de trabalho envolvendo a sua capacitação por formação inicial e continuada, valorização e reconhecimento por outros profissionais, recursos materiais e estrutura física adequadas ao ensino e a necessidade de parcerias com gestores e instituições públicas sobre ações de sensibilização e conscientização da importância de ser fortalecida, regulamentada e divulgado o atendimento pedagógico educacional, por ser um direito da sociedade previsto por lei.

No mesmo documento encontram-se as características docentes, indicando:

O professor que irá atuar em Classe Hospitalar ou no atendimento pedagógico domiciliar deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de freqüentar a escola, definindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares. Deverá, ainda, propor os procedimentos didático-pedagógicos e as práticas alternativas necessárias ao processo ensino-aprendizagem dos alunos, bem como ter disponibilidade para o trabalho em equipe e o assessoramento às escolas quanto à inclusão dos educandos que estiverem afastados do sistema educacional, seja no seu retorno, seja para o seu ingresso. O crescimento profissional do professor deve incluir sua busca de fazer parte da equipe de assistência ao educando, tanto para contribuir com os cuidados da saúde, quanto para aperfeiçoar o planejamento de ensino, manifestando-se segundo a escuta pedagógica5 proporcionada. A consulta ao prontuário e o registro de informações neste documento também pertence ao desenvolvimento das competências deste professor. O professor deverá ter a formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial ou em cursos de Pedagogia ou licenciaturas, ter noções sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos educandos e as características delas decorrentes, sejam do ponto de vista clínico, sejam do ponto de vista afetivo. Compete ao professor adequar e adaptar o ambiente às atividades e os materiais, planejar o dia a dia da turma, registrar e avaliar o trabalho pedagógico desenvolvido. (BRASIL, 2002, p. 23).

É sabido que o profissional formado para atuar em sala de aula com crianças e jovens recebe uma orientação que o direciona para uma postura (re)flexiva diante da complexidade e diversidade de uma sociedade, para planejar de forma que atenda as especificidades sócio-econômica-culturais, bem como as necessidades educacionais do seu alunado. No entanto, a formação em nível de formação inicial nos cursos de graduação em Pedagogia atualmente não o prepara completamente para situações específicas, ficando para os cursos de formação continuada a chance dos profissionais receberem um pouco mais de conhecimento com relação à Educação Especial. Esta demanda aparece constantemente problematizada pelos professores nos estudos analisados, onde os mesmos, reconhecem-se impotentes diante das demandas do público o qual assiste no hospital.

Mas, em se tratando de um ambiente hospitalar para o professor “ter a formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial ou em cursos de Pedagogia ou licenciaturas, ter noções sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos educandos e as características delas decorrentes” (BRASIL, 2002, p. 23), precisaria do suporte do gestor público, uma vez que o atendimento pedagógico domiciliar ou as Classes Hospitalares é um direito da criança e do adolescente impossibilitados de frequentarem a escola por motivo de doença.

Fonseca (2020, p. 8) reforça a importância das pesquisas e dos espaços e momentos de discussão científica, destacando:

É importante mencionar que dados contidos no mapeamento, assim como professores envolvidos tanto com o mapeamento quanto com o encontro nacional

contribuíram para com a elaboração tanto das diretrizes (BRASIL, 2001) quanto do documento específico sobre atendimento escolar hospitalar (BRASIL, 2002).

Interessante perceber que, quando se trata das razões que motivam a busca por formação inicial e continuada, ambos os cenários revelam que as demandas da prática cotidiana do professor atuante no atendimento pedagógico-educacional no hospital apontam para desafios que não se distanciam muito com relação às necessidades, no entanto algumas regiões parecem possuir melhores possibilidades de resolução, considerando o tempo e estágio de existência do atendimento.

Em Roraima e nos outros estados do Brasil, percebe-se pelos resultados apontados nos estudos que o atendimento pedagógico-educacional hospitalar ou domiciliar e nas Classes Hospitalares são essenciais para o desenvolvimento escolar e bem-estar das crianças e adolescentes, devendo receber mais atenção do poder público para não apenas fazer leis preconizando esse direito, mas fazê-lo acontecer com qualidade e cada vez mais, investindo, dentre outros aspectos, na formação do professor que atua nessa área que reúne atribuições que vão além dos conhecimentos adquiridos pelas formações inicial e continuada.

É a responsabilidade e compromisso de cumprir com êxito o ofício de educar e ensinar numa perspectiva inclusiva e com o respaldo dos dispositivos legais que exigem do educador e do setor público a busca por cumprirem seus deveres em prol de ofertar com qualidade o atendimento pedagógico-educacional hospitalar e domiciliar com dignidade e respeito.

4.2 INTEGRAÇÃO COM BASE NA CATEGORIA PRÁTICAS PEDAGÓGICAS

As atividades pedagógicas integram as práticas pedagógicas desenvolvidas no espaço hospitalar. Os estudos revelaram que as práticas e atividades podem ser observadas sobre dois aspectos: rotina e atividades por área do conhecimento, que se apresentaram por meio de projetos.

Tem-se, nacionalmente, como uma das referências oficiais que norteia as práticas educacionais e atendimentos pedagógicos hospitalares e domiciliares, o documento publicado pelo MEC/SEESP, o qual descreve um primeiro passo relevante para a implantação desses serviços educacionais nesses espaços a partir da parceria com o poder público, definindo:

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. 16).

Analisando por esse prisma estratégico e relacionando com os relatos reunidos dos estudos, percebe-se que essa recomendação nem sempre aparece contemplada em todas as experiências relatadas nos estudos, seja por não existir ou por não ter sido investigado a fundo. Porém, a necessidade dessas parcerias é necessária para a realização das atividades dos professores.

Percebeu-se pelos estudos em âmbito nacional que as atividades ocorreram vezes por planejamento pedagógico direcionado com conteúdos gerais e pelas áreas do conhecimento de matemática, ciências, artes visuais, letras, por projetos de escrita e leitura e por meio de atividades lúdicas.

Analisando os estudos produzidos em Roraima, observou-se que os pesquisadores apontaram tanto as rotinas quanto as atividades na atuação dos pedagogos no hospital, sendo as rotinas reveladas por detalhes da dinâmica do dia a dia focando a função de acolhimento e acompanhamento do aluno, além da realização de tarefas específicas pelo pedagogo no hospital e as atividades relacionadas, em maioria, a projetos de intervenção na área da escrita, leitura, contação de histórias e do lúdico.

Pode-se notar que os focos temáticos das pesquisas em Roraima encontram-se também no cenário nacional, o que se entende como compreensível, dadas as proporções, não contemplar todos os focos temáticos abordados nacionalmente.

Em Roraima, a pesquisa de Rocha (2016) revela atividades e práticas relacionadas com o projeto de Pedagogia Hospitalar voltadas para a ludicidade como recurso de aprendizagem da criança, enquanto Andrade (2018) aplica atividades voltadas para o projeto Leitura no Leito.

Os estudos de Santos (2018), Souza (2019) e Cavalcante (2019) atentam para as atividades e práticas voltadas para a rotina em perspectiva mais ampla sobre a função do pedagogo no espaço hospitalar, em que constataam desafios diversos quanto a estrutura, comunicação, recursos pedagógicos e materiais para a realização de atividades concretas com os alunos internados, por exemplo a impressão de tarefas para preencher, colorir etc.

É pertinente ressaltar na categoria Práticas Pedagógicas que não foi encontrado nos estudos selecionados em Roraima nenhum registro informando a existência do atendimento educacional domiciliar em Roraima.

Um estudo realizado por Luz (2020, p. 64) sobre as práticas realizadas pela Pedagogia Hospitalar do Hospital da Criança Santo Antônio, em Roraima, assim descreve: “As práticas educativas são trabalhadas em consonância com a situação de saúde e o momento da criança. As medicações, os exames e até a indisposição da criança são considerados as principais barreiras para a realização do atendimento pedagógico”.

A citação se refere à atenção que o professor deve ter com as rotinas de atendimento ao tratamento da saúde da criança em relação às rotinas e práticas realizadas pelo professor nesse ambiente.

Quanto a comunicação entre profissionais de saúde e entre a escola regular também são feitos relatos que precisam ser aprimorados na dinâmica do planejamento e execução de tarefas junto ao público atendido.

No estudo de Luz (2020, p. 68), algumas falas das professoras atuantes no Hospital pesquisado observam que o espaço da Classe Hospitalar é pequeno, mas esse fato não influencia na dinâmica do atendimento, que não depende do espaço físico:

independente da patologia e das condições de locomoção, esse atendimento é ofertado, seja na sala pedagógica ou no próprio leito da criança. Ainda, ficou evidente que as professoras desenvolvem seu trabalho de acordo com o calendário escolar municipal, cumprindo o mesmo horário de funcionamento praticado na rede regular de ensino municipal. Isso se dá devido ao fato das professoras pertencerem ao quadro da Educação. (LUZ, 2020, p. 68).

Essa citação, bem como os resultados das pesquisas realizadas em Roraima revelam pelo aspecto da prática pedagógica, a qualidade, o lugar e um dos desafios vivenciados por esses profissionais na efetivação da sua prática cotidiana nesse espaço.

Em meio a superação de desafios, que são constantes e bravamente enfrentados, a prática pedagógica no Hospital da Criança Santo Antônio, segundo uma das professoras entrevistadas, “já está consolidada” (LUZ, 2020, p. 63), mas, como antes mencionado, os desafios são contínuos e, nesse sentido, no ato de sua atuação nesse ambiente hospitalar os professores não recebem por insalubridade nem a Gratificação de Incentivo à Docência (GID), mesmo sendo esta já implantada na rede municipal de educação de Boa Vista desde 21 de outubro de 2015, por meio da Lei nº 1.644 (LUZ, 2020).

No cenário nacional pode-se observar que são comuns os relatos sobre as dificuldades encontradas, no entanto, pelo tempo de existência e lutas na realização das atividades em classes hospitalares em determinadas regiões do Brasil alguns problemas existentes no início do atendimento nesses hospitais são desafios superados, mas outros ainda permanecem e necessitam de intervenções para serem resolvidos.

Visualizando os estudos nacionais por foco temático a partir do título, encontram-se atividades pedagógicas na área da computação e tecnologia registradas nos estudos de Batista (2013), Silva (M. N., 2014) e Vasconcelos (2017); na área das licenciaturas com atividades focadas na leitura, no ensino das artes visuais, matemática e ciências pelos estudos de Santana (2012), Silva (A. R., 2014), Magalhães (2015), Batista (2015) e Teixeira (2018). Na área das atividades lúdicas com Jogos e brinquedos Cardoso (2011), Morgado (2011), Moraes (2013) e Alves (2015) demonstram em suas pesquisas atividades planejadas e realizadas com a anuência do professor do ambiente de atendimento hospitalar em que estão envolvidos, de modo a fazer parte da rotina das práticas do pedagogo hospitalar, como acontece com as outras áreas do conhecimento ou atividades de objetivos gerais.

As atividades com foco na observação da prática e acompanhamento pedagógico de um modo em geral sobre a rotina do pedagogo hospitalar estão abordadas pelo estudo de Jesus (2017), Sandroni (2011), Saldanha (2012), Reis (2017).

A análise sobre a dinâmica da concretização das tarefas e práticas pedagógicas cotidianas no hospital revelou que no desenvolvimento em hospitais os atendimentos seguem organizados em rotinas, desde o acolhimento, passando por planejamento até a realização das atividades que podem ser ofertadas como tarefas impressas ou atividades lúdicas, contação de histórias e utilização de materiais pedagógicos.

No entanto, os desafios com relação às práticas de rotina nas escolas mostraram-se variados, uma vez que em alguns hospitais a comunicação com a escola se dá com certa dificuldade e aceitação, enquanto em outras há um melhor acolhimento e entendimento da proposta do atendimento pedagógico-educacional no hospital.

Essas dificuldades não são peculiares apenas a um dos cenários, pois, nos relatos apontados em estudos dos dois cenários, os desafios com relação à aplicação e realização das atividades encontraram limites no tocante a recursos humanos (nas relações), materiais (com materiais didáticos para realização de impressão e pintura) e estruturais.

Independentemente de serem atividades voltadas para tecnologia ou lúdicas, ou as que fazem parte da rotina de acolhimento do aluno, os problemas esbarram em dificuldades de os professores trabalharem em seu planejamento, visto que muitas das circunstâncias encontradas, como diferença de idade das crianças, bem como dificuldade de comunicação com a escola para tratar de conteúdo das licenciaturas, aparecem diante do professor que, também por motivos como esses, muitas vezes não se encontra apto a realizar um planejamento, quiçá uma tarefa que conduza a uma aprendizagem significativa. Nesse sentido, a realização das atividades confronta o desafio da formação dos professores, assim

como o desafio de sensibilizar a sociedade e gestores públicos sobre a importância de investir na Pedagogia Hospitalar considerando todos os aspectos que a envolve.

A ausência do apoio dos órgãos públicos aparece frequentemente nos relatos dos professores, mesmo que estejam atuando em diferentes regiões, e com relação ao suporte que viabilize uma prática humanizadora dos profissionais envolvidos no atendimento pedagógico-educacional hospitalar.

No entanto, os dispositivos de amparo legal para a realização do atendimento pedagógico-educacional no hospital existem para darem conta de oferecer aos professores e demais profissionais envolvidos no atendimento condições para que seja realizado um atendimento capaz de efetivar uma aprendizagem sólida e significativa para a criança. É fato que a conquista desses amparos legais configura vitórias, no entanto, na prática percebe-se os limites da atuação do professor, seja pela sua formação e preparação para atuar nessa área, seja pelo apoio com recursos materiais e estruturais.

Para contrastar aos desafios apontados em ambos os cenários, cabe resgatar de forma breve trechos de dispositivos legais que, entre outros voltados para a inclusão, foram criados para dar o suporte na realização desse atendimento.

Nesse sentido, cita-se a Constituição Federal de 1988, da qual, pelos seus princípios descritos no artigo 206, destaca-se para esta discussão a Alínea I, ao preconizar que o ensino deve ter por base a igualdade de condições para acesso e permanência na escola; a LDB nº 9.394/1996 que atualizada pela Lei nº 13.716/2018, assegura pelo artigo 4º o atendimento educacional para o aluno da educação básica internado para tratar da saúde no hospital ou em domicílio durante o período de internação prolongada, de acordo com regulamento disposto pelo poder público nas esferas de sua competência federativa.

Essa abertura da LDB nº 9.394/1996 quanto ao regulamento das esferas do poder público remete a regulamentação que hoje existe em alguns municípios do Brasil para normatizar o atendimento pedagógico-educacional no hospital ou domicílio, que este estudo não se ocupou de fazer esse mapeamento nacional, mas que pelas buscas realizadas nas bases de Roraima não foi detectado nenhum regulamento que assegure o funcionamento da Pedagogia Hospitalar em Roraima.

Em suma, pode-se citar a Lei nº 10.172/2001, que aprovou em 2001 o PNE com duração de 10 anos, definindo metas e objetivos que deram frutos na perspectiva de criação de regulamentações e ações que proporcionassem a reflexão e prática na perspectiva inclusiva. Ainda como reflexo da aprovação do PNE/2001, dentre outros avanços, encontra-se o documento elaborado pelo MEC/SEESP denominado *Classe Hospitalar e atendimento*

pedagógico domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002), o qual aponta encaminhamentos para a prática educacional de alunos internados; a PNEEPEI (BRASIL, 2008) e outros que tem como visão enfrentar os desafios educacionais dos alunos pela aprendizagem, pelas condições de acesso, pela qualidade da educação oferecida e, também, pela estrutura física e recursos humanos qualificados, no caso da formação dos professores.

Superar essas barreiras é um dever de todos, mas que sem a atuação do poder público torna a caminhada árdua e ineficaz, visto que para a realização de uma prática pedagógica de qualidade as dificuldades devem ser sanadas para contemplar o discente em suas necessidades educacionais.

Em uma perspectiva multi/interdisciplinar, pode-se destacar pela área da saúde, como parceira e sujeito das atividades educacionais no hospital, a criação, em 2003, da PNH, voltada para ações de acolhimento, ambiência entre outros aspectos relacionados ao bem-estar das pessoas que frequentam o ambiente hospitalar, confirmando o caráter interdisciplinar das ações voltadas para a educação e a saúde do aluno internado e afastado da sua escola de origem.

Mesmo frente a tantas adversidades, estudos revelam experiências exitosas da prática cotidiana, seja no cenário nacional ou em Roraima, especificamente. As pesquisas de Santos (2018) e Cavalcante (2019) descreveram sobre a rotina das pedagogas do hospital pesquisado e mostraram como resultado uma comunicação favorável com os professores da escola regular dos alunos internados, bem como o passo a passo detalhado sobre o acolhimento do aluno quando entra no hospital pelos instrumentos de registros desse protocolo.

Em âmbito nacional, destaca-se o estudo de Batista (2015) para ilustrar a iniciativa das pedagogas em alfabetizar crianças que praticamente moram no hospital desde antes de terem idade para ingressar na escola. Trata-se de crianças que não puderam ser alfabetizadas na escola, mas estão tendo oportunidade no hospital pela prática pedagógica nesse ambiente.

São relatos pinçados entre os demais registrados nos resultados dessa pesquisa que denotam a importância da realização do atendimento no ambiente hospitalar ou domiciliar, uma vez que contribui para o desenvolvimento educacional e inclusão social.

No tocante à inclusão, percebem-se características comuns aos profissionais envolvidos no atendimento: sensibilidade, postura reflexiva e humanizadora, comprometimento, perseverança e muita força de vontade para fazer com que o público assistido possa dar continuidade aos seus conhecimentos escolares dentro do hospital, enquanto também recebe acompanhamento lúdico que o ajuda a enfrentar sua condição de enfermidade no momento da internação, pretendendo prepará-lo para seu retorno à escola.

No bojo das idas e vindas acerca da prática e realização das atividades pedagógicas no âmbito hospitalar, com exceção da ausência de registro do atendimento educacional domiciliar nos estudos analisados, Roraima demonstra inserir-se no cenário nacional compartilhando muitas vezes dos mesmos desafios e possibilidades de enfrentamento, dadas as proporções e considerando que se trata da análise de um Estado frente a vários em cenário nacional e que, pensando por um ponto de vista de país, na perspectiva da coletividade, pode unir-se aos demais estados com objetivos comuns a serem alcançados para todos, posto que mesmo com o aumento e predominância da legislação vigente ainda há muito a ser conquistado para a realização de uma efetiva prática e atividades docentes que coloque a educação em âmbito hospitalar como um caminho das práticas inclusivas como se deve.

4.3 INTEGRAÇÃO COM BASE NA CATEGORIA PEDAGOGIA HOSPITALAR (IMPLANTAÇÃO E ESTRUTURA)

Esta categoria de análise convida a olhar para os apontamentos e para as histórias de desafios e encaminhamentos encontrados em Roraima e nos demais estados do Brasil sobre os processos de implantação de Classes Hospitalares ou do início do atendimento pela Pedagogia Hospitalar, bem como observar aspectos importantes da legislação nacional que preconiza esse espaço educacional no hospital e o referencial teórico que aborda o tema.

Antes de apresentar o debate acerca das características dos processos de implantação e estrutura revelado por estudos de Roraima e outros estados brasileiros, cabe inserir dados revelados por Fonseca (2015), indicando que por meio de um levantamento feito em 2014 foram encontradas 155 Classes Hospitalares e Atendimento Escolar Domiciliar no Brasil.

Esses números estão distribuídos da seguinte forma no estudo:

De acordo com dados recentes (FONSECA, 2014), cento e cinquenta e cinco hospitais localizados em 19 estados e no Distrito Federal contam com escolas (ANEXO I). No estado de Minas Gerais, são 10 hospitais com escolas, a saber: Hospital Sarah Kubitschek (Belo Horizonte), Hospital João Paulo II (Fundação Hospitalar de Minas GeraisFhemig), Fundação Hemominas (Belo Horizonte), Santa Casa de Misericórdia (Belo Horizonte), Hospital Universitário de Juiz de Fora, Hospital Municipal (Governador Valadares), 19 Hospital Vital Brasil (Timóteo), Hospital Márcio Cunha (Ipatinga), Santa Casa de Misericórdia (Montes Claros), Hospital Universitário Clemente de Faria (UNIMONTES). No que diz respeito ao atendimento escolar no ambiente domiciliar, ou seja, quando o aluno está doente, mas não está hospitalizado, o Brasil conta com 34 instituições distribuídas por 16 estados do território brasileiro que fazem esse serviço (ANEXO II). No estado de Minas Gerais, temos a instituição OÁSIS que funciona no Hemocentro de Uberaba. (FONSECA, 2015, p. 18-19).

Interessante verificar por meio desses números as dificuldades enfrentadas pelas pessoas que lideraram e abraçaram essa causa tão desafiadora. Uma amostra ínfima, do ponto de vista de acesso a dados qualitativos, pode ser percebida pelos breves relatos encontrados nos estudos que contam algumas experiências de implantação de Classes Hospitalares e atendimento pedagógico hospitalar ou domiciliar em Roraima, em outros estados do Brasil e Distrito Federal.

O foco dessa categoria pode ser percebido em nível nacional pelos estudos de Nazareth (2012), Giannoni (2013), Schmengler (2016), Medeiros (2018) e Santos, Conceição e Cavalcante (2019). Já em Roraima, especificamente, apresentam características de implantação e estrutura os estudos de Rocha (2016) e Cavalcante (2019), que descrevem em seus relatos de pesquisa algumas descrições da Classe Hospitalar do Hospital da Criança Santo Antônio.

O processo de implantação de uma Classe Hospitalar, bem como a formalização do atendimento pedagógico-educacional hospitalar demandam, *a priori*, um olhar sobre vários aspectos necessários para que as práticas e atividades fluam. As categorias pinçadas para análise nesse estudo compõem os elementos de uma complexa estrutura necessária para a implantação de uma Classe Hospitalar ou atendimento pedagógico-educacional nesse espaço.

Não há como deixar de citar novamente o documento norteador de estratégias para a oferta do atendimento pedagógico-educacional hospitalar e domiciliar, quando se percebe pertinente informar o que ele determina com relação à estrutura das Classes Hospitalares:

Os ambientes serão projetados com o propósito de favorecer o desenvolvimento e a construção do conhecimento para crianças, jovens e adultos, no âmbito da educação básica,*respeitando suas capacidades e necessidades educacionais especiais individuais. Uma sala para desenvolvimento das atividades pedagógicas com mobiliário adequado e uma bancada com pia são exigências mínimas. Instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas são altamente recomendáveis e espaço ao ar livre adequado para atividades físicas e ludo-pedagógicas. Além de um espaço próprio para a Classe Hospitalar, o atendimento propriamente dito poderá desenvolver-se na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento, uma vez que restrições impostas ao educando por sua condição clínica ou de tratamento assim requeiram. O atendimento pedagógico poderá também ser solicitado pelo ambulatório do hospital onde poderá ser organizada uma sala específica da Classe Hospitalar ou utilizar-se os espaços para atendimento educacional. *O alunado das classes hospitalares é aquele composto por educandos cuja condição clínica ou cujas exigências de cuidado em saúde interferem na permanência escolar ou nas condições de construção do conhecimento ou, ainda, que impedem a frequência escolar, temporária ou permanente. (BRASIL, 2002, p. 16).

Nesse sentido, planejar a criação desse espaço em âmbito hospitalar exige que conceba esse atendimento numa realidade que esteja de acordo com o que preconiza as normas legais e

documentos que fundamentam esse atendimento educacional. Portanto, uma primeira missão a ser cumprida é a leitura desse amparo legal para ser capaz de ofertar as condições de funcionamento desse espaço e tudo o que precisa para o aluno ter seu direito atendido, conforme todos os dispositivos legais preveem, a começar pela Constituição Federal de 1988.

Cabe fazer uma lista de requisitos para a implantação e estruturação. Entre as tarefas iniciais para implantar uma Classe Hospitalar, podem-se citar: firmar parcerias com as secretarias municipais e estaduais para fazer valer o preconizado pela legislação federal por meio de apoio em torno de requisitos necessários; formar e qualificar profissionais em nível de formação inicial e continuada para realizar o atendimento pedagógico-educacional no hospital, visto que trata de ensino multisseriado com especificidades complexas com relação ao público atendido; assegurar recursos materiais e pedagógicos para ofertar ao aluno atividades de acordo com a sua necessidade educacional e de saúde, o que envolve tecnologia e recursos pedagógicos e didáticos, como papel, lápis; planejar estrutura física acessível para receber todas as crianças e, prever como meta a ser alcançada a regulamentação da Classe Hospitalar ou atendimento pedagógico-educacional hospitalar e domiciliar no município e estado.

Tais recomendações revelam uma relação com os encaminhamentos encontradas no estudo de Medeiros (2018) que, tendo como base o preconizado pelas Políticas Públicas atenta pela necessária cobrança aos órgãos competentes quanto a garantia de acesso e permanência de estudante na educação e diante disso aponta uma contribuição relevante para os processos de implantação de Classes Hospitalares, a partir de um projeto de implementação de Classes Hospitalares para funcionar no HULW.

O projeto de implantação revelados pelo estudo de Medeiros (2018) destaca-se pelo rigor dos encaminhamentos e recomendações que preveem parcerias entre instituições públicas de ensino e secretarias das três esferas governamentais, como forma de dar suporte aos professores quanto a sua formação, segurança e valorização profissional, devendo ser assegurado para o mesmo o adicional de periculosidade e insalubridade, direitos característicos de quem atua em espaços hospitalares. Essa meta repercute na realização de rotinas, práticas e atividades bem planejadas e executadas, considerando que serão ofertadas tendo como base uma estrutura física e com recursos materiais que supram as demandas do cotidiano na Classe Hospitalar.

Faz-se necessário a criação de normas e procedimentos que indiquem o caminho da criação desse espaço para a atuação profissional das áreas da educação e saúde para o mesmo fim, o de zelar pelo desenvolvimento escolar e global do aluno internado. Um projeto de

implantação desse serviço deve suprir todas as demandas vindas da educação e saúde para que seja realmente realizado um atendimento digno a esse público.

Ainda no cenário nacional, de acordo com estudo de Nazareth (2012), constata-se que não há Classe Hospitalar nem atendimento pedagógico-educacional sistematizado em Juiz de Fora, mas cita-se um atendimento domiciliar regado a sérios problemas de comunicação e concentração dos alunos, em razão de intervenções sonoras e visuais de rádio e TV no ambiente. No entanto, a autora mostra que no ano de 2012 havia um projeto de implantação da Classe Hospitalar naquele município.

Giannoni (2013), com um estudo sobre a implantação da escola hospitalar do Hospital A. C. Camargo, descreve os desafios na trajetória de construção e fundação da Escola Especializada Schwester Heine, que ocorreu em 1987. A história contada pela fundadora à autora aponta desafios que, curiosamente, ainda existem em 2022, desde a sensibilização e divulgação da proposta do atendimento para alcançar apoio, perpassando pelas dificuldades de professores capacitados para o ofício nesse ambiente, até chegar nos problemas estruturais como recursos materiais e físicos do espaço. Porém, à época o primeiro desafio encontrado foi o de fazer entender que não estudar no ambiente hospitalar não iria exigir esforço e prejudicar o educando em razão de sua enfermidade.

A pesquisa de Schmengler (2016), entre todos esses aspectos, verifica na Classe Hospitalar de um hospital público de Santa Maria se estrutura e se organiza para o atendimento educacional de alunos-pacientes público-alvo da Educação Especial, verificando que dois alunos com deficiência receberam atendimento, porém tiveram dificuldades na acessibilidade arquitetônica e em outros aspectos relacionados aos recursos específicos para atender alunos com deficiência física, auditiva e visual, tanto com relação a equipamentos e materiais adequados, quanto ao preparo de professores para atuar com esse público.

Santos, Conceição e Cavalcante (2019) realizaram um estudo com o objetivo de analisar a importância da Classe Hospitalar Semear, a primeira Classe Hospitalar do estado de Pernambuco, faz uma constatação e alerta para a realidade de haver pouca regulamentação oficial do atendimento pedagógico-educacional hospitalar nos estados e municípios, destacando que a Classe Hospitalar Semear superou esse desafio e hoje funciona por regulamentado pelo Decreto Oficial do Município de Recife, nº 28.622, de 6 de março de 2015, contudo, apesar dessa conquista as demais dificuldades já conhecidas pelos apontamentos frequentes dos estudos ainda fazem parte do dia a dia da escola.

Para esse momento de análise sobre implantação e estrutura de Classes Hospitalares é relevante trazer a contribuição da revisão de literatura feita Pacco (2017) que analisou estudos

entre os anos de 2006 e 2016, no qual constata que a quantidade de classes hospitalares nacionalmente em 2015 era de 155 classes hospitalares, sendo a maior parte na rede pública e, ainda ressalta que a falta de legislação específica para a realização do serviço pedagógico no hospital ainda é um grande desafio. Porém, quanto a avanços pontuais de espaços para realizar o atendimento Pacco (2017) constata que houve aumento na criação de espaços específicos nos ambientes hospitalares para a realização dessa atividade.

Entre relatos de implantação e estrutura das Classes Hospitalares e atendimento pedagógico-educacional hospitalar em alguns estados do Brasil, pode-se perceber que os olhares convergem para pontos vitais importantes para a sua criação e permanência.

Em Roraima os estudos revelam que a Classe Hospitalar existente no Hospital da Criança Santo Antônio foi criada como projeto piloto em 2008 e que atende apenas crianças por ser um hospital infantil. Cavalcante (2019), realizando pesquisa em dois hospitais de referência na capital de Roraima, identificou que o hospital 1 atendia apenas a crianças e contava com uma Classe Hospitalar, e o hospital 2 atendia o público também adulto, mas não tinha implantado esse serviço para jovens, adolescentes ou adultos matriculados na rede de ensino.

Rocha (2016) aborda a falta de espaço para a realização das atividades pedagógicas na Classe Hospitalar do Hospital do Santo Antônio no ano de 2014 e os espaços da brinquedoteca e leitos para a realização das atividades, vindo em 2006 a recuperar o espaço da Classe Hospitalar. Detectou-se quanto a estrutura e equipamento uma sala para Classe Hospitalar, com mobiliário e recursos materiais básicos, inclusive computadores e impressora, para a realização das atividades, além de brinquedos, jogos, livro didático e paradidático e atividades lúdica e, informa ainda que a Classe Hospitalar conta com a parceria das secretarias de educação e saúde.

Foram feitas buscas nas fontes digitais oficiais da Prefeitura de Boa Vista, capital de Roraima, onde possui a Classe Hospitalar e nenhum documento regulamentador para o atendimento foi identificado.

A reunião sintetizada das características que marcam a implantação e estrutura das Classes Hospitalares e atendimento pedagógico-educacional hospitalar em Roraima frente aos outros estados do Brasil reunidos, identificado nesse estudo por cenário nacional, pode até revelar variação na quantidade de Classes Hospitalares e atendimentos por Estado, no entanto, quando se conhece os percalços encontrados no trajeto de implantação e permanência dos espaços e atendimentos deparamos com realidades e momentos que apontam para estágios de desenvolvimento comuns quanto ao cotidiano dos profissionais que

trabalham nesses espaços.

Os enfrentamentos característicos na realização do atendimento permeiam os processos de implantação, estruturação e permanência desses ambientes, inclusive no que se refere à ausência de regulamentação específica para a realização do atendimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como problema norteador saber qual o perfil da produção do conhecimento sobre Pedagogia Hospitalar no estado de Roraima frente ao cenário nacional e o objetivo de conhecer o estado atual da Pedagogia Hospitalar em Roraima frente ao cenário nacional, realizando para tanto uma revisão sistemática-integrativa da literatura por meio da seleção de produção do conhecimento no período de 2011 a 2020.

O estudo resultou na apresentação de dados sistemáticos objetivos e dados analisados numa perspectiva qualitativa, destacando apontamentos, desafios e encaminhamentos sobre as categorias Formação de Professores, Práticas Pedagógicas e Pedagogia Hospitalar – Implantação e estrutura, por meio dos estudos selecionados em Roraima e nos outros Estados do Brasil e no DF.

Percebendo os problemas existentes em ambos os cenários quanto à Formação de Professores e refletindo-os à luz dos documentos oficiais que regulamentam o atendimento pedagógico-educacional hospitalar/domiciliar e o funcionamento das Classes Hospitalares, torna-se indispensável refletir e incentivar meios de se buscar refinar não somente o olhar, mas as posturas e práticas cotidianas do ser humano, principalmente aqueles que optaram pelo ofício de cuidar do desenvolvimento e bem estar de crianças e jovens.

É importante observar, mesmo diante de tantos desafios relatados, que houve também sinalizações positivas ocorridas na década de 2011 a 2020 em Roraima e no restante do Brasil. É perceptível certa evolução atribuída à publicação de produções do conhecimento sobre Pedagogia Hospitalar a começar pelo número de produções encontradas nas bases de dados nacionais.

É certo que em algumas regiões, especificamente em alguns Estados, o número de produção foi menor, contudo entendemos a configuração atual da produção científica sobre o tema como uma fase de amadurecimento e, nessa perspectiva torna-se interessante descobrir qual a força motriz responsável pelo interesse ou não de se pesquisar ou implementar a Pedagogia Hospitalar.

As pesquisas revelaram dados que podem nos levar a desempenhos e avanços cada vez melhores tanto do ponto de vista da implementação do atendimento pedagógico educacional no hospital e domicílio, quanto por melhoria na qualidade dos serviços que já são ofertados no Brasil.

É sabido que são indispensáveis as lutas para se cumprir o preconizado pelas leis, no

entanto, ao que parece surgir como um dos maiores desafios no percurso dos profissionais da educação que atuam no hospital, refere-se ao processo de sensibilização e conscientização dos profissionais da saúde e da educação com o intuito de buscar apreender a essência do projeto do atendimento aos alunos internados.

Nesse sentido, é de extrema importância que as parcerias com poder público municipal e estadual sejam firmadas, posto que tanto as demandas de ações de valorização profissional, o investimento na formação inicial e continuada, quanto a segurança do professor são essenciais para a realização de um atendimento pedagógico-educacional de acordo com as peculiaridades do educando internado.

Complementar ao foco de formação profissional encontram-se a necessidade de ampliar as condições de trabalho de forma que sejam mais adequadas quanto aos recursos materiais e humanos. Com intuito de promover a melhoria das relações entre as equipes da saúde e educação no hospital, numa perspectiva de trabalho multi/interdisciplinar com qualidade apreende-se dos estudos há uma demanda no sentido de propiciar momentos de discussão para conscientização dos profissionais da saúde e da educação.

A demanda de atendimento a alunos de diferentes níveis de formação internados aparece como uma das dificuldades encontradas pelos professores, pois tratam de ensino multisseriado, que demanda do professor do hospital um planejamento que envolve conteúdos que muitas vezes não fazem parte da sua formação.

Esse fato, quando somado à comunicação problemática com o professor da escola, impõe ao professor do hospital mais um desafio, que se acolhido ou contemplado por uma possível parceria com as secretarias municipal e estadual remete àquele lugar de possíveis conquistas e superações das lacunas existentes, que interferem negativamente no atendimento.

As práticas pedagógicas nesse no ambiente da saúde e domiciliar recaem, portanto, nos campos da parceria e envolvimento do poder público e dos gestores hospitalares em prol de estruturar as Classes Hospitalares, de se criar momentos de formação de profissionais, divulgação do atendimento pedagógico-educacional no hospital e, no sentido de alcançar recursos materiais, incluindo computadores, para a realização de atividades.

Por este contexto, cabe trazer à baila, fundamentada por uma reflexão sobre o atendimento pedagógico educacional de forma inclusiva, a importância de incentivar o olhar e postura profissionais que busquem conhecer mais sobre os anseios e o atendimento dedicado aos estudantes internados que não se encontram matriculados em escolas do ensino regular e, ir mais além, no intuito de identificar qual atendimento recebe este aluno não matriculado e o indígena internado, de forma a vir fazer sugestões de aprofundamento sobre as investigações

no campo da Pedagogia Hospitalar para esse público não assistido.

Definitivamente, os aspectos estão interligados, são interdependentes, pois quando falamos, ainda, em realizar pesquisas na área, que tragam resultados que ilustrem o cenário e as condições em que estão sendo realizados os atendimentos e as dificuldades encontradas para a implantação e estruturação das Classes Hospitalares estamos contribuindo com a academia, mas muito com a sociedade.

É o que podemos deduzir do que menciona Santos (2019), dentre os resultados apontados pela sua revisão de literatura sobre o tema, na qual identifica que após os estudos entre 1980 e 1990 e com a Constituição Federal de 1988 surgiram outros dispositivos legais, confirmando-nos que a publicação e compartilhamento de produções científicas além de um fazer científico, torna-se uma missão de cunho social, por seus reflexos à sociedade.

Pela identificação de possibilidades pelos dados revelados em alguns Estados do Brasil é que, proporcionalmente, entende-se que a Classe Hospitalar e o atendimento pedagógico-educacional hospitalar existentes em Roraima, embora com muitas batalhas a vencer, pode ser considerada como um projeto promissor pelas vitórias já conquistadas, por exemplo: o espaço físico, o corpo docente composto por 3 professoras, sendo 1 com formação específica em Educação Especial, bem como pela existência atuante desde 2007.

Consideramos que a Pedagogia Hospitalar no Estado de Roraima enfrenta desafios que a colocam em lugar de luta semelhante a outros Estados do Brasil, reservando-se alguns Estados que possuem estágios mais avançados e organizados de funcionamento em centros, que ampliam as chances e possibilidades de sanarem com mais rapidez as dificuldades e intempéries do cotidiano complexo que é o da Pedagogia Hospitalar e atendimento pedagógico-educacional hospitalar e domiciliar.

Por esse prisma ressaltamos não somente a necessidade de melhorias, mas o convite aos gestores dos hospitais e do poder público a fazerem um exercício que os conduzam a comprometerem em realizarem ações em prol do aprimoramento do atendimento pedagógico-educacional hospitalar a começar pela formação e valorização dos professores, pela implantação, regulamentação e manutenção de Classes Hospitalares, o que repercute diretamente nas práticas multi/inter/transdisciplinares e na qualidade do planejamento e oferta das tarefas com os alunos internados.

Quanto à dinâmica da realização desta pesquisa é de suma importância ressaltar as dificuldades e facilidades encontradas para o conhecimento dos que sobre essa temática se interessam. Para tanto, primeiramente cabe contextualizar o momento do desenvolvimento da mesma, ressaltando o período de sua realização entre 2020 e 2022, momento em que o mundo

atravessava uma série crise na saúde pública acometida pela Covid-19.

Esse fato refletiu diretamente na metodologia, dificultando uma pesquisa em campo, pois mesmo se tratando de revisão de literatura entendemos que o acesso a documentos e informações obtidas junto aos sujeitos do atendimento pedagógico-educacional no hospital contribuiria com mais dados, enriquecendo o acervo material a ser analisado no Estado de Roraima, uma vez que a produção acadêmica sobre o tema ainda está em fase de amadurecimento pelos recentes programas de pós-graduação chegados em Roraima, dentre estes o Programa de Pós-graduação em Educação.

Um outro aspecto afetado pela restrição a contato presencial com as pessoas foi o acesso a dados advindos das faculdades particulares em Roraima, pelas quais poderiam ter sido fornecidos mais estudos realizados sobre Pedagogia Hospitalar. A partir dos fatos que restringiram avanços na pesquisa ficam sugeridos outros rumos para se conhecer mais sobre a incidência das discussões sobre o tema em Roraima.

Por outro lado, as buscas nas bases digitais das IES propiciaram conhecer a abertura do acesso a produções acadêmicas a nível de graduação e pós-graduação, identificando as possibilidades oferecidas por esse conhecimento, bem como a limitações de buscas como forma de relatar às próprias bases as dificuldades encontradas.

A revisão sistemática integrativa da literatura proposta por este estudo entende essa oportunidade de apresentar o mapeamento dos perfis do atendimento em Roraima frente ao cenário nacional como uma oportunidade para se refletir sobre questões imprescindíveis que perpassam pelo fortalecimento das parcerias com o setor público para a realização do atendimento, como previsto pelos documentos regulatórios, a fim de investir em capacitação e valorização dos professores, bem como na manutenção e suporte dos espaços disponibilizando a estrutura e recursos necessários para a realização do atendimento, seja na Classe Hospitalar, no leito ou domiciliar; com a parceria do setor público realizar campanhas de conscientização do atendimento, como forma de divulgar ao cidadão o seu direito à educação no ambiente hospitalar; sensibilizar profissionais do ambiente hospitalar e das escolas regulares quanto a importância do atendimento numa perspectiva multi/inter/transdisciplinar pautado no respeito e cooperação; sensibilizar gestores para a necessidade de regulamentar a Classe Hospitalar no Estado de Roraima por meio de eventos e momentos de discussão em âmbito local e nacional sobre o tema etc.

São muitas as razões existentes para que momentos de discussões aconteçam desafios sejam superados. A proposta desse estudo é que permaneçamos perseverantes e atentos a realização de futuras pesquisas pelas quais possamos identificar o estado em que se encontra o

atendimento educacional hospitalar e domiciliar no nosso Estado e no restante do Brasil e, assim, seguirmos unidos por essa causa e avançando pelo bem das crianças e adolescentes enfermas e impossibilitadas de frequentarem a escola, no nosso país.

Por seus resultados esta revisão sistemática integrativa da literatura procura contribuir na área da Pedagogia Hospitalar com a sociedade e pesquisadores interessados nesse tema, vislumbrando fomentar as discussões para uma maior sensibilização dos gestores públicos e profissionais da saúde para conhecerem e assumirem esse compromisso em fazer cumprir o direito à continuidade da educação formal de crianças e adolescentes que por motivo de doença encontram-se impossibilitados de frequentar a escola regular.

Como destaques da relevância e encaminhamentos a partir dessa revisão de literatura à comunidade acadêmica e à sociedade, elenca-se os seguintes: oportunidade de apresentar à sociedade e ao meio acadêmico-científico o mapeamento da produção do conhecimento e dos principais apontamentos, desafios e encaminhamentos dos estudos encontrados em Roraima e no cenário nacional no período de 2011 até 2020; o compartilhamento de dados para a realização de futuras pesquisas pelas quais possamos identificar o estado em que se encontra o atendimento educacional hospitalar e domiciliar de um determinado Estado frente ao restante do Brasil; apresentar os autores/pesquisadores e o que discutem em suas obras e produções do conhecimento sobre o atendimento pedagógico-educacional no Brasil; conhecer aspectos da legislação e história do atendimento pedagógico-educacional no mundo, no Brasil e em Roraima; propiciar momento de reflexão sobre o fortalecimento das parcerias com o setor público para a realização do atendimento pedagógico-educacional, conforme preconizado por lei; sugerir reflexão sobre o investimento e/ou adequações na formação inicial e continuada dos professores; divulgar à sociedade o seu direito à educação no ambiente hospitalar; refletir a valorização profissional, a criação e estruturação dos espaços que ofertam o atendimento pedagógico educacional (na Classe Hospitalar, no leito ou domicílio); sensibilizar gestores públicos competentes para a necessidade de regulamentar a Classe Hospitalar no Estado de Roraima; sensibilizar profissionais da saúde e das escolas regulares quanto a importância de realizar o atendimento numa perspectiva multi/inter/transdisciplinar pautado nos princípios da humanização e, demonstrar além dos desafios encontrados e encaminhamentos sugeridos, os avanços já registrados em alguns hospitais que ofertam o atendimento e as possibilidades de superação das dificuldades.

Os passos já percorridos e compartilhados por diversas pesquisas sobre Pedagogia Hospitalar pelos desafios e possibilidades registrados demonstra dificuldades, mas, também, um sentimento de força e vontade humanos em desbravar caminhos para novos avanços e

melhorias, uma vez que compõem esse acervo as diversas inquietações levantadas por profissionais, usuários e pesquisadores sobre o tema, indicando caminhos para tomada de decisões e intervenções na área. No caso desta pesquisa as problematizações apontadas nas falas dos professores encontradas nos estudos analisados sinalizaram para mostrar que as dores nesse processo são realidade para os alunos, acompanhantes, mas também para o professor que busca minimizar o sofrimento e consequências dessa internação de forma humanizada. No entanto, revelou por suas falas que a desvalorização pela falta atenção em sua formação para atuar nesse espaço da saúde; a falta de atenção com o atendimento pelos recursos materiais e estrutura física inadequados, não o permite desenvolver uma prática docente que contemple o direito do aluno previsto em lei.

São dores que precisam e devem ser enfrentadas com a parceria dos gestores públicos e dos hospitais promovendo momentos de sensibilização e conscientização da sociedade, buscando também a criação de políticas públicas e ações voltadas para o amparo a Pedagogia Hospitalar e suas especificidades.

Quando verificamos o percurso percorrido pela Pedagogia Hospitalar no Mundo, no Brasil e em Roraima observamos o quanto já se progrediu nessa área e essa noção de realidade se dá pela visibilidade que pode e precisa estar a alcance da sociedade, seja por ações locais, seja por meio de estudos publicados de investigações feitas sobre o tema, que nos proporciona conhecer o estado atual da Pedagogia Hospitalar, que no nosso caso específico, levou-nos pela revisão sistemática integrativa da literatura, a conhecer dados no Brasil e no Estado de Roraima, no recorte temporal entre 2011 e 2020.

Percebemos por esta revisão de literatura que o “prognóstico” da Pedagogia Hospitalar sinaliza positivamente para alçar altos voos, se tomarmos por base as possibilidades percebidas para além das dificuldades encontradas. Compreende-se que o progresso caminha em fases de maturidade e aprendizagem constantes e foi esse o movimento apreendido pelas análises desse estudo.

No intuito de compreender o estado atual da Pedagogia Hospitalar em Roraima frente ao restante do Brasil pode-se conhecer histórias de enfrentamentos e superação comuns em ambos os cenários, em que por diferentes Estados oscilaram desafios e possibilidades, em uma trajetória repleta de manifestações de força de vontade e superação, inclinando-se a perspectivas positivas para a Pedagogia Hospitalar.

REFERÊNCIAS

ALVES, Paula Pereira. O papel do jogo nos processos de aprendizagem de crianças hospitalizadas. 2015. 142 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Educação, Cuiabá, 2015.

ANDRADE, Fernanda Lopes de. Leitura no leito: Projeto em Pedagogia Hospitalar na perspectiva de uma aprendizagem significativa. 2018. 26 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, 2018.

ASSIS, Walkíria de. Classe Hospitalar: um olhar pedagógico singular. São Paulo: Editora Phorte, 2009.

BARROS, Alessandra Santana Soares e; GUEUDEVILLE, Rosane Santos; VIEIRA, Sônia Chagas. Perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da Classe Hospitalar. Revista Brasileira de Educação Especial, Marília, v. 17, n. 2, p. 335-354, 2011. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382011000200011>

BATISTA, Crassio Augusto. O uso do computador em rede telemática no processo de ensino e aprendizagem em classe-hospitalar: o PRO-UCA e o eduquito promovendo a aprendizagem do aluno enfermo. 2013. 113 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

BATISTA, Valéria. Ensino da linguagem escrita no contexto da Classe Hospitalar: um enfoque metalinguístico. 2015. 222 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2015.

BOTELHO, Louise de Lira Roedel; CUNHA, Cristiano José Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Gestão e Sociedade, [S.l.], v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011. <https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>

BRASIL. Ministério da Educação e Saúde. Departamento Nacional de Saúde. Divisão de organização hospitalar. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 1944.

BRASIL. Decreto-lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969. Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 out. 1969.

BRASIL. Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975. Atribui à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares instituído pelo Decreto-lei nº 1.044, de 1969, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 17 abr. 1975. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/l6202.htm. Acesso em: 30 jul. 2020.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.

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 União, Brasília, DF, 27 set. 1990.

BRASIL. Política Nacional de Educação Especial – Livro 1. Brasília, DF: MEC/SEESP, 1994.

BRASIL. Resolução nº 41, de outubro de 1995. Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 17 out. 1995. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/resolucao-n-41-de-13-de-outubro-de-1995/>. Acesso em: 30 jul. 2020.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 dez. 1996.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Básica. Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Diário Oficial da União, Brasília, 14 set. 2001a. Seção 1E, p. 39-40 Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2020.

BRASIL. Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 jan. 2001b. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf_legislacao/tecnico/legisla_tecnico_lei10172.pdf. Acesso em: 30 jul. 2020.

BRASIL. Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. Brasília, DF: MEC/SEESP, 2002.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva. Brasília, DF: MEC, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos HumanizaSus. Atenção Hospitalar. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_humanizasis_atencao_hospitalar.pdf. Acesso em: 30 jul. 2020.

BRASIL. Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 set. 2018.

CAMBI, Franco. História da pedagogia. São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1999.

CARDOSO, Mirelle Ribeiro. Desafios e possibilidades da ludicidade no atendimento pedagógico hospitalar. 2011. 134 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade de Brasília, Faculdade de Educação, 2011.

CAVALCANTE, Michele dos Santos. Pedagogia Hospitalar: Classe Hospitalar nas unidades públicas de saúde de alta complexidade em um município da região Norte do Brasil. 2019. 33 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, 2019.

CONFORTO, Edivandro Carlos; AMARAL, Daniel Capaldo; SILVA, Sérgio Luís da. Roteiro para revisão bibliográfica sistemática: aplicação no desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos. No Instituto de Gestão de Desenvolvimento do Produto. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE GESTÃO DE DESENVOLVIMENTO DE PRODUTO, 8., 2011, Porto Alegre. Anais [...]. Porto Alegre: IBGDP, 2011. p. 1-12.

FAZENDA, Ivani Catarina. Interdisciplinaridade: qual o sentido? 1. ed. São Paulo: Paulus, 2003.

FAZENDA, Ivani Catarina *et al.* O que é interdisciplinaridade. São Paulo: Cortez, 2008.

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

FONSECA, Eneida Simões da. Implantação e implementação de espaço escolar para crianças hospitalizadas. Revista Brasileira de Educação Especial, Marília, v. 8, n. 2, p. 205-222, 2002.

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

FONSECA, Eneida Simões da. A escola da criança doente. *In*: JUSTI, Eliane Martins Quadrelli. (org.). Pedagogia e escolarização no hospital. Curitiba: Intersaberes, 2012. p. 13-30.

FONSECA, Eneida Simões da. Classe Hospitalar e atendimento escolar domiciliar: direito de crianças e adolescentes doentes. *Revista Educação e Políticas em Debate*, Uberlândia, v. 4, n. 1, p. 1-17, 2015.

FONSECA, Eneida Simões da. A escolaridade na doença. *Revista Educação*, Santa Maria, v. 45, n. 1, p. 1-19, 2020. <https://doi.org/10.5902/1984644440211>

FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia. São Paulo: Paz e Terra, 2004.

FROTA, Paola Beatriz; SIEMS, Maria Edith Romano. Classe Hospitalar em Boa Vista-RR: uma experiência. *In*: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 7., 2007, Curitiba. Anais [...]. Curitiba: EDUCERE, 2007.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; PLUYE, Pierre; RICARTE, Ivan Luiz Marques. Métodos de pesquisa mistos e revisões de literatura mistas: conceitos, construção e critérios de avaliação. *INCID: Revista de Ciência da Informação e Documentação*, [S.l.], v. 8, n. 2, p. 4-24, 2017. <https://doi.org/10.11606/issn.2178-2075.v8i2p4-24>

GIANNONI, Rosana Meire. A Escola Hospitalar do Hospital A. C. Camargo: uma experiência de humanização narrada por sua fundadora. 2013. 134 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2013.

GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

GONZÁLES, Eugênio. Necessidades educacionais específicas. Porto Alegre: Artmed, 2007.

JANNUZZI, Gilberta S. de Martinho. A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI. Campinas: Autores Associados, 2004.

JESUS, Edna Maria de. Desafios do atendimento pedagógico hospitalar/domiciliar em Goiás: gênero e docência no olhar dos/as agentes envolvidos/as. 2017. 206 f. Tese (Doutorado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2017.

LENINE. Diversidade. *In*: LENINE. Lenine.Doc – Trilhas. Composição e Interpretação: Lenine. São Paulo: Universal Brazil, 2010.

LOSS, Adriana Salete. Para onde vai a pedagogia: os desafios da atuação profissional na pedagogia hospitalar. 1. ed. Curitiba: Appris, 2014.

LUZ, Elizene Aparecida Rodrigues da. O ensino na Classe Hospitalar: práticas pedagógicas no Hospital da Criança Santo Antônio em Boa Vista (Roraima). 2020. 105 f. Dissertação (Mestrado em Ensino) – Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, 2020.

MAGALHÃES, Marcos Vinícius Silva. Vestindo vivências: a educação em artes visuais na Classe Hospitalar. 2015. 131 f. Dissertação (Mestrado em Artes) – Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. Pedagogia hospitalar: a humanização integrando educação e saúde. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

MATOS, Margarida Maria Teixeira de Freitas. Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar. Petrópolis: Vozes, 2009.

MAZER, Sheila Maria; TINÓS, Lúcia Maria Santos. A Educação Especial na formação do pedagogo da Classe Hospitalar: uma questão a ser discutida. Revista Educação Especial, Santa Maria, v. 24, n. 41, p. 377-390, 2011.

MAZZOTTA, Marcos José da Silveira. Educação Especial no Brasil: história e políticas públicas. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MEDEIROS, Milena Moura. O direito à educação e as classes hospitalares: discurso de gestores de um hospital-escola. 2018. 131 p. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas, Gestão e Avaliação da Educação) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2018.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

MENDONÇA, Nelino Azevedo de. Pedagogia da humanização: a pedagogia humanista de Paulo Freire. São Paulo: Paulus, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

MONARCHA, Carlos. Escola “Pacheco e Silva” anexada ao Hospital de Juqueri (1929-1940). Boletim – Academia Paulista de Psicologia, São Paulo, v. 78, n. 01, p. 7-20, 2010.

MORAES, Myrian Soares de. Brincando e sendo feliz: a pedagogia hospitalar como proposta humanizadora no tratamento de crianças hospitalizadas. 2013. 175 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2013.

MORGADO, Fernanda Martimon. Classes Hospitalares e seus recursos lúdicos: uma investigação com os atores sociais envolvidos. 2011. 189 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

MOTA, C. H. Princípio 7. *In*: SANTOS, L.; JORGE, A.; ANTUNES, I. Carta da criança hospitalizada: Comentários. Lisboa: Instituto de Apoio à Criança, caderno 1, nov. 2000. p. 59-60.

MUTTI, Maria do Carmo da Silva. Pedagogia hospitalar e formação docente: a arte de ensinar, amar e se encantar. Jundiaí: Paco Editorial, 2016.

NAZARETH, Cátia Aparecida Lopes. Educação hospitalar/domiciliar no município de Juiz de Fora – Minas Gerais. Dissertação. 2012. 108 f. (Mestrado em Gestão e Avaliação da Educação Pública) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2012.

NEVES, Libéria Rodrigues; RAHME, Mônica Maria Farid; FERREIRA, Carla Mercês da Rocha Jatobá. Política de Educação Especial e os desafios de uma perspectiva Inclusiva. Educação & Realidade, Porto Alegre, v. 44, n. 1, e84853, 2019. <https://doi.org/10.1590/2175-623684853>

OLIVEIRA, Roberta Ceres Antunes Medeiros de. Experiências pedagógicas em Classe Hospitalar: por uma formação docente especializada. 2019. 295 f. Tese (Doutorado em Educação) – Centro de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.

OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. Um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e no mundo. *In*: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 9., 2013, Curitiba. Anais [...]. Curitiba: EDUCERE, 2013.

ORTIZ, Leodi Conceição Meireles; FREITAS, Soraia Napoleão. Classe Hospitalar: um olhar sobre sua práxis educacional. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, Brasília, v. 82, n. 200/201/202, p. 70-77, 2001. <https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.82i200-01-02.918>

PACCO, Aline Ferreira Rodrigues. Panorama das classes hospitalares brasileiras: formação e atuação docente, organização e funcionamento. 2017. 158 f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Centro de Educação em Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2017.

PAULA, Ercilia Maria Angeli Teixeira de. A pedagogia de projetos nas escolas dos hospitais: estratégia coletiva de construção de conhecimentos. *In*: SCHILKE, Ana Lúcia Tarouquela; NUNES, Lauane Barancelli; AROSA, Armando de Castro Cerqueira (org.). *Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres*. Niterói: Intertexto, 2011. p. 57-65.

PEREIRA, Roger Trindade. Panorama da produção científica sobre educação hospitalar em programas de pós-graduação no Brasil. 2019. 148 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Tocantins, Palmas, 2019.

PROVIN, Priscila. Políticas de Inclusão e seus impactos na escola. *In*: PROVIN, Priscila; KLEIN, Rejane Ramos (org.); SCHERER, Renata Porcher. *Inclusão e Educação: construindo práticas pedagógicas inclusivas*. São Leopoldo: Unisinos, 2015.

REIS, Luciana Vaz dos. Trabalho docente e identidade nas classes hospitalares em Goiás. 2017. 130 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Goiás, Catalão, 2017.

RIOS, Livia Cristina Veiga. Pedagogia hospitalar: para além do complemento escolar. 2017. 89 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, 2017.

ROCHA, Juliane Caroline Dantas. Pedagogia Hospitalar: a ludicidade como recurso pedagógico para a aprendizagem. 2016. 20 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, 2016.

RODRIGUES, Janine Marta Coelho (org.). *Classes hospitalares. O espaço pedagógico nas unidades de saúde*. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

RORAIMA. Lei nº 1.644, de 21 de outubro de 2015. *Diário Oficial de Boa Vista, Atos do Poder Executivo*, Boa Vista, ano XXII, nº 4.031, 27 out. 2015. p. 1.

SALDANHA, Gilda Maria Maia Martins. *A educação escolar hospitalar: práticas*

pedagógicas docentes com crianças em tratamento oncológico no Hospital Ophir Loyola em Belém-PA. 2012. 150 f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Ciências da Educação, Universidade Federal do Pará, Belém, 2012.

SANDRONI, Giuseppina Antonia. Classe Hospitalar: a importância do acompanhamento pedagógico para crianças e adolescentes. 2011. 118 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2011.

SANTANA, Clediluce. Práticas de leitura em um hospital do município de Vitória, ES. 2012. 185 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2012.

SANTOS, Cristiane Flores dos. A produção do conhecimento sobre a escolarização de crianças cronicamente enfermas: redes e repertórios acadêmicos. 2019. 153 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Escola de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Paulo, Guarulhos, 2019.

SANTOS, Divina Ferreira de Queiroz. Formação do professor para a pedagogia hospitalar na perspectiva da educação inclusiva na rede municipal de Goiânia. 2012. 115 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2012.

SANTOS, ERMINA CRISTINA SOUSA. O pedagogo no contexto escolar. 2018. 48 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, 2018.

SANTOS, Raffael Bruno Gomes dos; CONCEIÇÃO, Cláudia Cristina da; CAVALCANTE, Tícia Cassiany Ferro, A importância da classe hospitalar Semear do Recife no processo de continuidade da escolarização dos estudantes/pacientes com câncer. Estudos RBEP, Brasília, v. 100, n. 256, p. 633-650, 2019. <http://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.100i256.4068>

SCHMENGLER, Angélica Regina. Classe Hospitalar: acessibilidade na estrutura e organização para o atendimento do público-alvo da Educação Especial. 2016. 191 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2016.

SILVA, Alessandro Rodrigues da. O ensino de ciências na Classe Hospitalar: uma reflexão sobre a experiência do HUJM – UFMT. 2014. 115 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Educação, Cuiabá, 2014.

SILVA, Maria das Neves. As tecnologias como apoio à mediação pedagógica na Classe Hospitalar: desafios e possibilidades no ensino multisseriado. 2014. 146 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

SKLIAR, Carlos. A Educação e a pergunta pelos Outros: diferença, alteridade e diversidade e os outros “outros”. Ponto de Vista, Florianópolis, n. 5, p. 37-49, 2003.

SOUZA, Keila Teixeira de. Trabalho do pedagogo hospitalar: uma experiência no Hospital da Criança Santo Antônio, em Boa Vista-RR. 2019. 26 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, 2019.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

TEIXEIRA, Uyara Soares Cavalcanti. Matemática inclusiva: formação de professores para o ensino de Matemática em classes hospitalares. 2018. 202 f. Dissertação (Mestrado em Matemática em Rede Nacional) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2018.

VASCONCELOS, Emanuele Cristina Silva Figueiredo. As tecnologias de comunicação e informação e a mediação pedagógica: uma proposta para Classe Hospitalar da rede municipal do Recife/PE. 2017. 93 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Tecnologia e Gestão em Educação a Distância) – Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, 2017.

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. Histórias de formação de professores para a Classe Hospitalar. Revista Educação Especial, Santa Maria, v. 1, n. 1, p. 27-40, 2015.

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. Intervenção escolar em hospitais para crianças internadas: a formação alternativa re-socializadora. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, 1., 2006, São Paulo. Anais [...]. São Paulo: Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, 2006.

XAVIER, Thaís Grilo Moreira; ARAÚJO, Yana Balduino de; REICHERT, Altamira Pereira dos Santos; COLLET, Neusa. Classe Hospitalar: produção do conhecimento em Saúde e Educação. Revista Brasileira de Educação Especial, Marília, v. 19, n. 4, p. 611-622, 2013.