

GISLAINE DE LIMA

EDUCAÇÃO E SAÚDE:

O trabalho do SAREH na Associação Paranaense de Apoio

à Criança com Neoplasia

MARINGÁ

2012

GISLAINE DE LIMA

EDUCAÇÃO E SAÚDE:

**O trabalho do SAREH na Associação Paranaense de Apoio
à Criança com Neoplasia**

Trabalho apresentado à Universidade Estadual de Maringá, no curso de Pedagogia, como requisito parcial para cumprimento das atividades exigidas na disciplina do TCC.

Orientação: Prof^a Dr^a. Aparecida Meire Calegari Falco.

MARINGÁ

2012

GISLAINE DE LIMA

EDUCAÇÃO E SAÚDE:

O trabalho do SAREH na Associação Paranaense de Apoio

à Criança com Neoplasia

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, apresentado ao Curso de Pedagogia, como requisito parcial para cumprimento das atividades exigidas na disciplina do TCC.

Orientação: Prof^a Dr^a. Aparecida Meire Calegari Falco.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Dr^a. Aparecida Meire Calegari-Falco/UEM

Prof^a Ms. Celma Regina Borghi Rodriguero/UEM

Prof^a Dr^a Ercilia Maria Angeli Teixeira de Paula/UEM

Dedico este trabalho à minha família, a qual me compreendem proporcionando forças para não desanimar. Especialmente ao meu filho Alexandre, que mesmo sem entender minha ausência foi o meu motivo e meu amparo mais forte para a realização desse sonho.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a **Deus** que, mesmo na minha ausência como filha me proporcionou a oportunidade de concluir um curso de graduação zelando e intercedendo por mim nesta caminhada rumo a realização de um sonho;

Agradeço imensamente aos mestres da minha família, minha mãe, **Marta** e meu Pai, **Nelson**; por ensinar e demonstrar com a vida de que um sonho se conquista com muita força e determinação;

Ao meu esposo **Cleverson** pelo carinho, amor, paciência e compreensão da minha ausência; e ao meu filho **Alexandre** que me propiciava com abraços e beijos me amparando nos desafios da graduação;

Á minha orientadora, **Aparecida Meire**, por fazer do aprendizado não somente um trabalho, mas um contentamento. Acreditando na minha capacidade mesmo conhecendo as minhas dificuldades e desafios. Obrigada professora pelo carinho, dedicação e atenção a minha pessoa;

Ao corpo docente do SAREH da APACN: **Adênis, Daniele, Maria Lúcia e Cleide** pelo carinho, atenção, pelas reuniões pedagógicas e pela participação direta neste trabalho desenvolvido;

Aos **familiares** dos alunos que contribuíram com a pesquisa fornecendo subsídios e testemunhando a importância dessa pedagogia para suas vidas. Em especial ao aluno **Eric** que contribui de forma direta para a realização deste trabalho;

Aos meus amigos da graduação: **Mariana, Géssica, Franciely, Karina, Vanessa, Adriana**, nas quais compartilhamos juntos momentos de muita alegria, sofrimento, desespero e acima de tudo muita amizade. Muito obrigado por fazerem parte da minha vida e assim terem contribuído para realização de mais sonho.

Em especial agradeço a minha prima **Aline** que juntamente com sua família me acolheu e me ajudou na minha ida a cidade de Curitiba para a realização da pesquisa de campo.

Agradeço ao **corpo docente** da Universidade Estadual de Maringá por contribuir na transmissão dos conhecimentos e experiências com dedicação e carinho pela profissão.

E a todos que contribuíram de forma indireta ou diretamente para a realização desta pesquisa o meu muito obrigado.

"O valor das coisas não está no tempo que elas duram, mas na intensidade com que acontecem. Por isso existem momentos inesquecíveis, coisas inexplicáveis e pessoas incomparáveis".

Fernando Pessoa

SUMÁRIO

Introdução	11
1. Campos da educação: amplitude frente às demandas sociais	13
2. Educação e saúde como um campo importante de atuação	17
3. Vivências na Associação Paranaense de Apoio às crianças com Neoplasia	25
Considerações Finais	45
Referências	47
Bibliografia a consultar	50
Anexos	51

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo investigar sobre a importância da Pedagogia Hospitalar, focando a estreita relação entre educação e saúde, buscando entender a contribuição para as crianças que, por algum motivo de doença encontram-se impossibilitadas de frequentar as escolas, devido a hospitalização. Na maioria das vezes, essa situação provoca inseguranças, medos e o impacto dessa realidade pode contribuir desfavoravelmente na terapêutica que a equipe hospitalar empreende. Alguns estudos mostram que a intervenção da pedagogia hospitalar neste contexto favorece a adaptação da criança no ambiente hospitalar, além de promover uma melhora geral no quadro onde o aprender e o brincar assumem uma posição privilegiada tornando o hospital mais próximo da vida que levava antes da hospitalização. Este trabalho será fundamentado por meio dos estudos bibliográficos referente ao tema e das observações do cotidiano no setor educacional da Associação Paranaense de Apoio à Criança com Neoplasia, mais precisamente a intervenção empreendida pelo SAREH (Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar). Como resultados dessa pesquisa verificamos que, esse campo de atuação não atende de forma universal todas as crianças que necessitam, no entanto, se faz muito importante para aqueles usufruem dele.

Palavras-Chave: Educação, Educação em espaços não escolares, Pedagogia Hospitalar, SAREH.

ABSTRACT

This research aims to investigate the importance of Pedagogy Hospital, focusing on the close relationship between education and health, trying to understand the favorable contribution to children who, for some reason the disease are unable to attend school due to hospitalization . Most often, this situation causes insecurities, fears and the impact of this reality can contribute unfavorably in therapy that the hospital staff undertakes. It is known that the intervention hospital pedagogy in this context favors adaptation of the child in the hospital environment, and promote better general framework where learning and play assume a privileged position making the hospital closest to the life she led before hospitalization. This work will be grounded through the bibliographical studies on the topic and observations of everyday life in the educational sector of Paraná Association of Child Support with neoplasm, specifically the intervention undertaken by SAREH (Service Network Schooling Hospital).

Keywords: Education, Education in non-school spaces, Pedagogy Hospital, SAREH.

INTRODUÇÃO

Nas últimas três décadas percebemos mudanças significativas na sociedade, cujas consequências refletem-se nos setores tanto da economia, social, político quanto também no setor educacional, como nos informam os autores Brito e França (2010), Carvalho (2012) e Coelho e Volsi (2010). Algumas dessas mudanças constituem fundamento para nossa pesquisa, dentre elas a implantação de um novo modelo de produção da sociedade, a qual implica a formação de um novo indivíduo.

Essa necessidade de um indivíduo novo para a sociedade faz com que a educação siga para novos caminhos e novos conceitos, em prol da formação de um trabalhador qualificado, como é garantido pela Constituição Federal de 1988; e também flexível. Caminhos estes que perpassam os ambientes escolares, as quais têm se hoje a atuação desse profissional da educação em ambientes como empresas, movimentos sociais, hospitais, presídios, organizações não governamentais e outros.

Essa atuação pedagógica se encontra amparada em diversos documentos oficiais; paralelamente, percebemos uma ênfase nas políticas públicas voltadas para os direitos das crianças, com documentos que, asseguram o direito de estudar, em defesa da cidadania, que essa educação seja de qualidade e voltada para o mercado do trabalho. Esse acesso à educação é garantido por lei para todas as crianças, incluindo àquelas com necessidades especiais, de diferentes etnias e culturas e também as hospitalizadas.

Recentemente essa temática de inclusão e de novos campos pedagógicos tem possibilitado e embasado muitos estudos e pesquisas; sendo esta pesquisa um

exemplo dessa instigação. O objetivo desta é compreender a contribuição da Pedagogia Hospitalar para as crianças em tratamento de saúde.

Para a escolha desse eixo educacional ressaltamos dois pontos importantes: primeiro, a nossa afinidade sobre o assunto, a qual se resume em pensar e estudar uma educação que seja mais personalizada; segundo, por questões de formação pedagógica, já que o currículo acadêmico oferece estágios em ambientes não escolares, porém a área hospitalar ainda não está inclusa, não oficialmente.

Como meio de aprofundar os estudos dessa pesquisa e vivenciar a prática estabelecida pela Pedagogia Hospitalar, buscaremos conhecer o trabalho da Associação Paranaense de Apoio à Criança com Neoplasia, localizada na capital do Estado do Paraná a qual se empenha em atender as crianças carentes que estão em tratamento. Essa instituição oferece à criança atendimento psicológico, nutricional, recreativo e também o atendimento educativo, o qual será o nosso objeto de estudo, constituindo-se dessa forma, um espaço de excelência e referência na temática a ser desenvolvida.

Para a apresentação da pesquisa elaborada organizamos o nosso trabalho em três seções: na primeira faremos uma retrospectiva histórica de forma sucinta a fim de que se possa compreender o contexto no qual foi estabelecido o princípio de educação para todos. Na segunda seção demonstraremos que o termo educação vem alcançando muitos campos, deixando de ser exclusivo do ambiente escolar, posteriormente enfatizaremos a questão da educação na ambiência hospitalar. Num terceiro momento, estaremos relatando a experiência na Associação Paranaense de Apoio à criança com Neoplasia (APACN), especificamente o trabalho pedagógico da equipe do SAREH (Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar) junto a instituição citada.

1. Campos da educação: amplitude frente às demandas sociais.

Tomamos como ponto de partida a década de 1980, autores como Brito e França (2010) e Coelho e Volsi (2010) relatam esse período como “década perdida”, porém este termo se remete somente ao setor econômico, pois no campo educacional esse período foi marcado por grandes debates, congressos e tomada de decisões.

Como fruto desse momento histórico temos a Constituição Federal de 1988 que, em seu Art. 205 e 206 garante

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

Art. 206. O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios:

- I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
- II - liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar o pensamento, a arte e o saber;
- III - pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas, e coexistência de instituições públicas e privadas de ensino;
- IV - gratuidade do ensino público em estabelecimentos oficiais (BRASIL, 1988).

Muito importante para a educação, essa Constituição estipula a gratuidade do ensino, a garantia de acesso, permanência e qualidade do mesmo e o direito de estudar a todos visando o desenvolvimento da cidadania e o preparo para o mercado de trabalho. Em relação a gratuidade e a obrigatoriedade do ensino foi elaborada posteriormente uma Emenda Constitucional nº59/2009 que especifica qual o nível de educação que será gratuito, isto se faz presente no Art. 208. Inciso I a qual legitima que

- I - educação básica obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezessete) anos de idade, assegurada inclusive sua oferta gratuita para todos os que a ela não tiveram acesso na idade própria; (NR)

Autores como Brito e França (2010) destacam que essa questão de uma educação de qualidade é motivo de preocupação há algum tempo, tornando-se debate constante na década de 1990, quando o Brasil, em especial, passa por uma profunda Crise do Capitalismo e grandes modificações na organização do trabalho. Com a implantação de um novo modelo de produção, que visa à flexibilidade, o aumento de produção em menos tempo e a participação do trabalhador neste processo, nota-se, portanto, a necessidade de uma formação profissional diferente e condizente com o modelo de produção estabelecido.

Segundo a autora Stempfer (1997 apud Carvalho 2012, p.218) a criação desse “novo perfil” de indivíduo deveria envolver “habilidades e capacidades intelectuais que favorecessem sua adaptação à produção flexível”, sendo que

Nesse novo perfil, previa-se: capacidade de abstração, de seleção, interpretação e processamento de informações; autonomia intelectual, moral e ética; atenção e responsabilidade; capacidade de comunicação; capacidade de identificar e resolver com agilidade problemas decorrentes da própria variabilidade e dos imprevistos produtivos; criatividade; inteligência; capacidade de adquirir visão de conjunto do processo produtivo; capacidades de assumir múltiplos papéis; flexibilidade para adaptar às novas situações; capacidade de gerar resultados; busca de aperfeiçoamento contínuo; autodisciplina; capacidade de trabalhar em equipe; capacidade de liderança e gerenciamento. (STEMPFER, 1997, p.36-37 apud CARVALHO, 2012, p.218).

Diante dessa necessidade de uma formação direcionada podemos perceber que o papel da educação sempre esteve relacionado e subordinado às demandas da sociedade, visando formar profissionais para o mercado de trabalho e que os mesmos exercessem o seu papel de cidadão, ou seja, que a cidadania e o trabalho sempre estiveram presentes nos principais objetivos da educação. Como a escola é responsabilizada por esse papel, faz-se necessário a sua constante renovação para acompanhar as necessidades da sociedade, entre elas destacamos a exigência cada vez maior de qualificação e participação por parte do trabalhador.

Assim, estamos diante de uma sociedade que privilegia um trabalhador flexível, participante e disposto para atuar em diferentes funções. Como podemos reconhecer no próprio campo educacional, onde o profissional pedagogo não mais se restringe atuar somente em escolas, mas em outros ambientes que promovem e necessitam de conhecimentos pedagógicos. Essa atuação pedagógica está reforçada nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Pedagogia-Licenciatura, aprovada em 15 de maio de 2006, por meio da Resolução do Conselho Nacional de Educação – Conselho Pleno nº 01 que define que:

Art. 5º O egresso do curso de Pedagogia deverá estar apto a:
IV – trabalhar, em espaços escolares e não-escolares, na promoção da aprendizagem de sujeitos em diferentes fases do desenvolvimento humano, em diversos níveis e modalidades do processo educativo (BRASIL, CNE, 2006)

Desta forma, os profissionais da educação vêm conquistando espaços fora do contexto especificamente escolar. Em concordância com essa nova atuação o autor Libâneo (2001, p.25) define o pedagogo como

[...] é o profissional que atua em várias instâncias da prática educativa, direta ou indiretamente ligada à organização e aos processos de transmissão e assimilação de saberes e modos de ação, tendo em vista objetivos de formação humana previamente definidos em sua contextualização histórica (LIBÂNEO, 2001, p. 25).

Ressaltando as palavras “várias instâncias” da citação acima podemos avançar em conceitos mais amplos, direcionar essas instâncias para lugares que desenvolvem e estimulam a educação e o processo cognitivo da criança ou adolescente, exemplificando com presídios, empresas, movimentos sociais, hospitais, organizações não governamentais e outros.

Essas explanações de algumas instâncias estão contidas também na classificação de uma educação formal, não formal e informal. Para a definição desses conceitos o autor Libâneo (2001) explica que a

Educação Informal corresponderia a ações e influências exercidas pelo meio, pelo ambiente sociocultural, e que se

desenvolve por meio das relações dos indivíduos e grupos com seu ambiente humano, social, ecológico, físico e natural, das quais resultam conhecimentos, experiências, práticas, mas que não estão ligadas especificamente a uma instituição, nem são intencionais e organizadas. **Educação não Formal** seria a realizada em instituições educativas fora dos marcos institucionais, mas com certo grau de sistematização e estruturação. **A educação Formal** compreenderia instâncias de formação, escolares ou não, onde há objetivos educativos explícitos e uma ação intencional institucionalizada, estruturada, sistemática (LIBÂNEO, 2001, p.23).

Conforme salienta Libâneo (2001) as práticas educativas estão presentes em toda a sociedade não somente ao espaço escolar ou familiar. Como podemos verificar na citação já mencionada, compreende-se por educação informal aquela a qual o indivíduo adquire conhecimento com o convívio da sociedade e experiências do dia a dia; já para a educação formal competem a ela as ações organizadas e sistematizadas seja nas escolas ou fora delas; para a educação não formal entendemos que, são as atividades desenvolvidas também de forma organizada e sistematizada, porém diferentemente das práticas escolares, esta seria uma organização de forma flexível.

Sobre este mesmo assunto a autora SIMSON (2001, p.62) classifica a educação em apenas dois termos, sendo eles a educação informal e a educação formal. No primeiro a autora descreve que também é conhecida como educação não formal ou então educação não escolar na qual exemplifica como

Existem tipos muito diversos de educação não escolares ligadas, por exemplo, a movimentos populares, a associações democráticas, a sindicatos, a clubes de ciências, a associações artísticas. (SIMSON, 2001, p.63).

Ao associar essa educação informal com a educação formal, a autora SIMSON (2001, p.63) ressalta uma diferença importante para esta questão, pois a mesma defende que na educação formal temos “[...] um público definido e cativo”, enquanto para a educação informal o processo é complexo, pois os alunos precisam ser seduzidos e cativados para assim ser desenvolvido o processo educativo.

2. Educação e saúde como um campo importante de atuação.

Entre essas áreas não-escolares habilitadas pelo curso de Pedagogia, destacamos a intervenção pedagógica em ambientes hospitalares, assim como o seu personagem principal, a criança em tratamento na sua integralidade. A trajetória legislativa com relação às crianças hospitalizadas tem os seus primórdios em 1990 com o Estatuto da Criança e do Adolescente, regimentado pela Lei nº 8069 de 13 de Junho de 1990, como podemos visualizar:

Art. 57º - O Poder Público estimulará pesquisas, experiências e novas propostas relativas a calendário, seriação, currículo, metodologia, didática e avaliação, com vistas à inserção de crianças e adolescentes excluídos do ensino fundamental obrigatório. (BRASIL, 1990)

Nesse Artigo 57º em especial, podemos verificar a preocupação e também a iniciativa de propostas para atender aquelas crianças e adolescentes que foram excluídos do ensino fundamental obrigatório. Para tanto, ressaltaremos que a hospitalização também se apresenta como forma de exclusão da vida escolar, uma vez que a criança ou o adolescente que possui uma doença crônica ou grave não consegue acompanhar o cotidiano escolar.

Porém, há autores como Fonseca (2003) que justifica a escola hospitalar como uma classificação da inclusão de necessidades especiais não como uma exclusão:

[...] E, no âmbito da escola hospitalar, estar hospitalizado não é uma exclusão. A bem verdade, trata-se de um conceito mais amplo: cidadania. [...] Do mesmo modo, o estar hospitalizada já caracteriza a criança como portadora de necessidades especiais, independente de essa necessidade ser temporária (uma doença que, se tratada, é curada) ou permanente (além da doença que acarreta a internação, a criança é portadora de síndrome de Down ou paralisia cerebral, por exemplo. (FONSECA, 2003, p.17)

Mesmo a criança sendo excluída da escola em que era habituado ou então mesmo, sendo esta criança, segundo Fonseca (2003) uma criança com necessidades especiais o importante é que ela necessita de novas iniciativas para incluí-la e proporcionar a ela a continuação do seu desenvolvimento sendo acessível às suas condições físicas e psicológicas, conforme vimos no art. 57º do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990 (ECA). Essas iniciativas segundo Fonseca (2003) citada pelas autoras Freitas e Ortiz (2001, p.71) que em uma de suas pesquisas aponta para setenta e cinco o número de hospitais que realizam atendimento educacional para crianças e adolescentes no Brasil.

Após cinco anos da tramitação do ECA, foi aprovada a Resolução nº 41 de 13 de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente pelo Ministério da Justiça, o qual trata mais especificamente dos direitos das crianças e adolescentes hospitalizados, sobre a questão pedagógica esta Resolução estipula que a criança tem “9- Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar” (BRASIL, 1995), estabelecendo assim o apoio legal do atendimento pedagógico nas instituições, ressaltando ainda os seus direitos de progressão dos conteúdos escolares e a importância da ludicidade no processo de recuperação do paciente.

Sobre este último aspecto, devemos destacar a sua importância ao considerar o espaço em que a criança está inserida. Autores como Calegari (2010, 2003), Fonseca (2003), González-Simancas e Polaino-Lorente, (1990), Taam (2004), Freitas e Ortiz (2001) comprovam a alteração do estado psicológico da criança ou do adolescente ao serem hospitalizados. Sobre esse assunto os autores Simancas e Lorente (1990, apud Calegari, 2003 p.82) explicam que os mesmos diante de uma situação de internamento, podem ter contato com quatro principais experiências:

- 1) Experiência de privação (da saúde) – a criança é privada de se sentir bem, como é o seu desejo natural e isso é muito difícil para ela;
- 2) Experiência de frustração (impedimento e impossibilidade) a liberdade da criança é bloqueada, ela é impedida em relação ao seu projeto pessoal. Suas necessidades básicas não podem ser realizadas por sua própria vontade;
- 3) Experiência Dolorosa – a doença e a dor tomam conta do corpo e há sentimentos que oscilam entre solidão, isolamento e medo de tudo o que está à volta;
- 4) Experiência do afastamento do lar – a separação da família e afastamento do ambiente escolar (se for o caso), a frieza do ambiente hospitalar, o medo, isso para um adulto é até aceitável, mas para uma criança pode ser realmente traumático. (SIMANCAS, LORENTE, 1990 apud CALEGARI, 2003).

De acordo com os autores citados acima muitas são as dificuldades apresentadas para as crianças que precisam passar pela experiência de um tratamento hospitalar muitas vezes prolongado. Elas deixam seu convívio social, o seu lar, as suas roupas e a sua escola para possuírem um leito de um hospital, com uma cama diferenciada, roupas próprias do hospital, pessoas desconhecidas, uma rotina para alimentação, descanso e visitas. No entanto, inferimos que essa situação está condicionada a classe social em que a criança pertence, pois há crianças de classe baixa que a situação de hospitalização são bem aceitáveis para elas, ou então, há hospitais que superam as condições das casas das crianças.

Além desses pontos, podemos ressaltar ainda os procedimentos médicos dolorosos, invasivos e desconhecidos que muitas crianças internadas passam. Alguns autores defendem que, com toda essa transformação na rotina, vários sentimentos podem fazer parte do cotidiano das crianças hospitalizadas e também de seus familiares como o medo, a insegurança, o estresse, o cansaço, a dor e a solidão, os quais podem trazer sequelas traumatizadoras para a criança hospitalizada e também dificultar o progresso do seu quadro clínico. Assim como nos remete as autoras Freitas e Ortiz

O evento da hospitalização traz consigo a percepção da fragilidade o desconforto da dor e a segurança da possível finitude. É um processo de desestruturação do ser humano, que se em estado de permanente ameaça. (FREITAS E ORTIZ, 2001, p.71).

Para Ferrari (1993, p.19) essas emoções e sentimentos são visíveis, no que se refere às crianças hospitalizadas, em desenhos livres, pois por ele “a criança realiza uma verdadeira criação e exprime tudo o que há nela; seus desejos reprimidos, seus temores, seus conflitos e suas fantasias”.

Para ilustrar essa afirmação destacamos um quadro feito por algumas dessas crianças que embelezam os corredores da Associação Paranaense de Apoio a Criança com Neoplasia (APCN). Segundo Freitas (2008) aspectos como instabilidade e impulsividade; ansiedade; inadequação; timidez e insegurança estão presentes nos desenhos das crianças, em especial no quadro abaixo, sendo perceptível em: integração pobre, omissão de pescoço, sombreamento do rosto, mãos cortadas e figuras pequenas respectivamente.



Por ser a medicina uma profissão de caráter técnico, ela sozinha não consegue obter a solução para ao menos amenizar estas experiências dolorosas mencionadas anteriormente. Mediante a tal necessidade a Pedagogia Hospitalar objetiva em sua essência, em contribuir para uma melhora em todos os aspectos do ser humano, entre eles fazendo com que o paciente/aluno dê continuidade ao seu processo de aprendizagem de uma forma lúdica, humanizadora.

De acordo com a autora Fontes (2005) essa melhora no quadro da criança acontece quando

Ao conhecer e desmitificar o ambiente hospitalar, ressignificando suas práticas e rotinas como uma das propostas de atendimento pedagógico em hospital, o medo da criança, que paralisa as ações e cria resistência, tende a desaparecer, surgindo, em seu lugar, a intimidade com o espaço e a confiança naqueles que ali atuam (FONTES, 2005, p.122).

Reafirmando assim que o papel exercido pelo pedagogo em uma escola não será o mesmo exercido em um hospital, pois este como já mencionado assumirá como prioridade o atendimento das circunstâncias presentes em que a criança e até mesmo o adolescente se encontram. Sendo por esse motivo que, de acordo com Calegari (2010, p.77) a pedagogia hospitalar “deve estar conectada diretamente com a saúde e com a vida da criança e do adolescente em detrimento da preocupação maior com sua instrução e aprendizagem”. Ressaltando com isso a prioridade acerca da saúde da criança e não somente ao fato do ensino e aprendizagem.

Essa atuação do pedagogo, segundo os autores Gonzales-Simancas e Polaino-Lorente citado por Calegari (2010 p. 70) podem ser compreendidas por meio de três enfoques principais, são eles:

- a) Enfoque Formativo: Promove o aperfeiçoamento da pessoa visando a sua integralidade, mesmo em uma situação adversa, como é o caso da hospitalização, pode-se destinar esse tempo “ocioso” a atividades formativas que promovam o bem estar;
- b) Enfoque Instrutivo ou Educativo: Promove a possibilidade de continuidade do processo educativo, ou nos casos que a criança e o adolescente estejam desvinculados do sistema formal de ensino, possibilita a sua inserção. Vale destacar que isso não significa uma “mera transposição” da escola para dentro do hospital, e sim o respeito à adequação das condições reais da criança e adolescente com vista a sua reintegração posterior ao ambiente escolar, ou, em última instância, a educação que poderá ter dentro do hospital, em face da impossibilidade de frequentar a escola “de fora”;
- c) Enfoque Psicopedagógico: Promove ações que visam a proporcionar uma eficaz adaptação às condições em que a criança e adolescente se encontra, com o intuito em diminuir os impactos negativos decorrentes da hospitalização, tanto no que se refere à criança e adolescente como seus acompanhantes. (SIMANCAS, LORENTE, 1990 apud CALEGARI, 2010, p.71)

Sobre esse eixo os autores Simancas e Lorente (1990, apud CALEGARI, 2010 p.71) salientam de forma mais completa os principais objetivos da Pedagogia Hospitalar, com enfoques formativos. Esta não prioriza a transmissão de conhecimentos sistematizados como acontece nas escolas, mas sim, se preocupa com a saúde e a melhora da criança, a fim de contribuir de forma favorável para que a mesma se desenvolva em todos os seus aspectos com maior normalidade possível, subordinando assim o processo educacional do paciente à sua saúde.

Além do enfoque formativo e educativo, os autores dispõem um terceiro aspecto importante, o enfoque psicopedagógico, o qual constitui também uma das funções importantes da Pedagogia Hospitalar. Como já mencionamos, alguns sentimentos interferem de forma negativa na recuperação das crianças e adolescentes, como o estresse, o medo, as preocupações tanto dos pacientes como de seus acompanhantes. Assim o profissional pedagogo pode assumir a função da escuta, de compreensão, de orientação como meio de aliviar o sofrimento das crianças e de seus familiares.

Compartilhando com os propósitos desse autor, a autora Fontes (2010) identifica essa função prioritária do professor como

O ofício do professor no hospital apresenta diversas interfaces (política, pedagógica, psicológica, social, ideológica), mas nenhuma delas é tão constante quanto a da disponibilidade de estar com o outro e para o outro. Certamente, fica menos traumático enfrentar esse percurso quando não se está sozinho, podendo compartilhar com o outro a dor, por meio do diálogo e da escuta atenciosa (FONTES, 2005, p.123).

A autora supracitada explica que, essa escuta é um diálogo diferente de profissionais como o psicólogo e o assistente social, pois é uma conversa que implica em objetivos, dela se resulta um diálogo, e este "é a base de toda a educação". Por meio dele a criança se relaciona, expressa, tornando-se assim, uma "metodologia educativa da pedagogia hospitalar".

Para que essa “escuta atenciosa” se desenvolvam nas classes hospitalares as autoras Freitas e Ortiz (2001, p.74) defendem a importância de que o docente de ambiência hospitalar disponha de pré-requisitos como “pré-disposição para trocas afetivas, a sensibilidade às condutas físicas e emocionais infantis e a maturidade emocional”.

Como meio de aprofundar os estudos dessa pesquisa e vivenciar a prática estabelecida pela Pedagogia Hospitalar, buscaremos conhecer o trabalho da Associação Paranaense de Apoio à Criança com Neoplasia¹, localizada na capital do Estado do Paraná a qual se empenha em atender as crianças carentes que estão em tratamento, pois muitas delas não obtêm o recurso financeiro necessário para custear um tratamento fora da sua própria cidade. Essa instituição oferece à criança atendimento psicológico, nutricional, recreativo e também o atendimento educativo, nosso objeto de estudo. Constitui-se dessa forma, um espaço de excelência e referência na temática a ser desenvolvida.

¹ Para a realização dessa pesquisa de campo, primeiramente entramos em contato com a equipe pedagógica da APACN via telefone, no qual foi solicitado o envio do projeto de pesquisa. Esse projeto foi lido pela vice-presidenta da associação e pela pedagoga. Desta forma, aprovaram-se as visitas para a realização desse trabalho.

3. Vivências na Associação Paranaense de Apoio às crianças com Neoplasia.

A Associação Paranaense de Apoio às crianças com Neoplasia² (APACN) foi criada no dia 21 de outubro de 1983 na capital do estado do Paraná, sendo esta caracterizada como uma

instituição filantrópica, sem fins lucrativos, considerada de utilidade pública federal, estadual e municipal que tem como missão a humanização do tratamento do câncer infanto-juvenil, para que todas as crianças e adolescentes tenham a oportunidade de buscar a cura da doença, independente de seu nível socioeconômico, cultural ou religioso (HISTÓRIA..., 2012).

A fundação foi criada por um grupo de pais e mães da cidade de Curitiba que buscavam a cura das doenças para seus filhos e viam o sofrimento de outros pais que lutavam em prol da mesma conquista porém, muitos vinham de longe e as condições financeiras os impediam de dar continuidade no tratamento da neoplasia.

Essa necessidade de apoio foi encontrada nos corredores do Hospital das Clínicas e do Pequeno Príncipe, por um grupo de médicos que ofereceu aos familiares palestras de cunho emocional. Primeiramente, eram palestras e atividades psicológicas que motivavam os familiares na caminhada, essas reuniões aconteciam na casa de uma missionária da região.

No entanto, famílias carentes que vinham de longe realizar o tratamento não conseguiam suprir as necessidades com essas reuniões. Foi então que seus fundadores foram mobilizados por uma história em especial; de uma senhora lutando pela vida de seu neto, longe de sua cidade de origem, além de uma alimentação precária, sem apoio de ninguém da família, sem condições financeiras e para dar continuidade ao tratamento do seu neto eles moravam embaixo de uma ponte.

² A Neoplasia é conceituada segundo Dicionário de Língua Portuguesa como a formação de um neoplasma ou tumor, sendo que o mesmo pode ter muitas classificações e níveis.

Esse foi um fato especial que mobilizou Dr. Raul Ribeiro³ juntamente com pais que residiam em Curitiba e lutavam com a mesma doença em seus filhos que acolheram as famílias que precisavam apoio. Após alguns meses dos encontros da casa da missionária foi criada a APACN.

Atualmente⁴ a APACN está muito bem situada em um terreno de 12.500m² doado pelo governo do Paraná. A associação é mantida quase integralmente com verbas de doações de particulares e entidades, bingos, leilões e bazares beneficentes. Sua organização também se reflete na responsabilidade das famílias que ali se hospedam, pois a cada uma cabe o dever de algo ora de ajudar na cozinha, ora em servir a comida, para isso há uma tabela na cozinha de compromissos, e a todas de cuidar de sua roupa e deixar sempre limpo o seu quarto e o banheiro.

Como já citamos anteriormente a APACN tem como missão humanizar o tratamento do câncer e oportunizar a cura a todos aqueles que procuram, ela oferece aos familiares amparos profissionais em muitas áreas, como por exemplo: Assistência social, psicológica, nutricional, enfermagem, recreativa e educativa.

Desta forma, a família que está realizando o tratamento encontra na casa todo o apoio que necessita desde o medicamento custoso para o portador da neoplasia, exames preventivos para os acompanhantes, sessões psicológicas para entender os acontecimentos seguintes às doenças, acompanhamento nutricional adequado ao portador da doença, traslado necessários aos hospitais, além do enfoque educativo a qual será nosso ponto central na pesquisa.

Com o propósito de assegurar às crianças em tratamento hospedadas na casa de apoio a dar continuidade ao atendimento pedagógico as voluntárias Sra. Vera

³ Médico do Hospital das Clínicas na época e um dos fundadores da APACN.

⁴ Dados físicos, históricos e estruturais apresentados foram retirados do site da própria instituição por orientação da Pedagoga responsável pelo SAREH.

Andretta,⁵ pedagoga e atual vice-presidente juntamente com Sra. Denize Jans Costa, assistente social e também a Sra. Eliane Nadalin Siebenrok, uma antiga voluntária e ex-vice-presidente da associação elaboraram projeto precursor que foi apoiado pela Secretaria de Educação do Estado.

Sendo assim, a APACN inicia o seu atendimento pedagógico já em 2004, contando com a presença de apenas um professor, essa conquista permanece até o início do ano de 2007 quando o governo do Estado do Paraná inaugura o programa SAREH (Serviço de Atendimento a Rede de Escolarização Hospitalar). Os professores inscritos no concurso deveriam passar por duas etapas de seleção, a primeira a uma prova teórica classificatória, assim como outros concursos, e na segunda os professores classificados deveriam elaborar um memorial pedagógico e uma entrevista.

Esse programa, o SAREH, além de ser estabelecido em casas de apoio também foi implantado em alguns hospitais públicos e também conta com atendimentos domiciliares. Segundo o documento n.006/2008 elaborado pela Secretaria de Estado de Educação a qual estabelece procedimentos para a implantação e funcionamento do SAREH, as instituições conveniadas são

Secretaria de Estado da Saúde, Associação Paranaense de Apoio à Criança com Neoplasia – APACN, no Município de Curitiba, Hospital Universitário Evangélico, no Município de Curitiba, Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, no Município de Curitiba, Hospital do Trabalhador, no Município de Curitiba, Hospital Erasto2008 Gaertner, no Município de Curitiba, Associação Hospitalar de Proteção à Infância Doutor Raul Carneiro - Hospital Pequeno Príncipe, no Município de Curitiba, Hospital Universitário Regional, no Município de Maringá e Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, no Município de Londrina. (HISTÓRIA..., 2012).

Foi assim que em 2007 a APACN fortaleceu a sua equipe pedagógica com a presença do programa de educação do Governo do Paraná - SAREH. Atualmente a

⁵ A identificação desses nomes mencionados não fere a privacidade, pois os mesmos estão disponíveis no site da instituição. Disponível em <<http://apacn.com.br/page/historia-1>>.

casa de apoio conta uma equipe formada de professores do estado e concursados para atuarem no SAREH, sendo eles uma pedagoga e três professores: Professora 5 (conforme questionário anexado) professora de Linguagens e Artes; Professora 3 (anexo)– professora de Ciências Humanas e Professora 4 (anexo)– professora de Ciências Exatas.

Destacando ainda que, uma das professoras encontrou muita dificuldade no início, pois sua formação foi em Ciências Biológicas e a mesma deveria lecionar a disciplina de Matemática também, não possuindo muitas habilidades com esta disciplina a professora recorreu a aulas particulares, a fim de atualizar-se para ensinar os demais. Essa questão de renovação pedagógica pode se visualizar no discurso que o autor Saviani (1985) elaborou para os formandos de pedagogia como patrono

[...] Isso significa que vocês deixaram formalmente (pois realmente continuarão a aprender) de ser aprendizes e passaram a ser profissionais da pedagogia. Deixaram de ser estudantes formalmente (pois de fato continuarão estudando) e se tornaram especialistas em pedagogia. (SAVIANI, 1985, p.1)

O autor Saviani (1985) vem afirmar na citação acima a importância de que a busca de formação, informação, e conhecimento para os docentes não pode cessar com a graduação, pois a cada planejamento, a cada transformação na sociedade, a cada invenção de tecnologia, é necessário um estudo teórico sobre a questão para ser repassado aos alunos/pacientes, assim como a professora de ciências sentiu a necessidade de renovar os seus estudos.

A equipe pedagógica citada anteriormente trabalha na APACN em uma sala adaptada para atendimento pedagógico, nela encontramos cinco computadores disponibilizados aos alunos-pacientes, quadros, carteiras organizadas em grupos, a mesa da Pedagoga, os armários das atividades, armários para livros, televisão pen-

drive, mural de fotos, enfim diversos recursos para serem trabalhados com os educandos a fim de que tenham aulas diversificadas⁶.

Podemos classificar esse ambiente já citado como uma classe hospitalar, mesmo que ele não seja diretamente hospitalar, mas é uma associação que ampara as crianças em tratamento, há, por exemplo, quartos especiais que chamam de T.M.O (Transplante de Medula Óssea) destinados àqueles que já fizeram o transplante de medula óssea e que necessitam de cuidados especiais, assim muitas vezes os professores oferecem atividades a essas crianças em seus quartos pois elas não podem sair dos mesmos.

Para a definição de classe hospitalar recorreremos às Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica que

[...] sugere a denominação “classe hospitalar” para o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde e que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio (BRASIL, 2001, p.39-40).

A classe hospitalar do SAREH na APACN é aberta para atendimento das crianças no período da tarde, ressaltando que as mesmas, na sua maioria, passam por procedimentos médicos pela manhã e até mesmo pela indisposição que o próprio tratamento desenvolve nos alunos-pacientes. As aulas são desenvolvidas com grupos de alunos multisseriais; os professores planejam algumas aulas em conjunto a fim de que o conteúdo seja interdisciplinar; todos os professores trabalham com um planejamento flexível com o objetivo de priorizar a saúde do educando. Assim como escreve a autora Fonseca (2003, p.39) que as atividades diárias devem ser curtas com começo, meio e fim e que estas devem ser flexíveis visando sempre a saúde da criança em primeiro lugar.

⁶ Um dos recursos que nos chamaram muita atenção corresponde a uma mesa de alfabetização da marca Positivo encontrada na sala ao lado (1º-4ª série), porém a professora da turma nos informou que se trata de uma doação e que ela não aplica em suas aulas, pois não sabe como manuseá-la.

Um dos pontos positivos observados corresponde a determinação dos professores e da Pedagoga responsável do SAREH, pois ao chegarem na APACN eles buscam nos corredores os alunos que estão presentes, sempre convidando ou lembrando eles sobre a aula, para que os mesmos não falem. A pedagoga nos relatou que há casos em que os pais não obrigam os seus filhos a participarem das aulas, talvez por não conhecerem o trabalho ou até mesmo a vantagem em continuar seus estudos, alguns casos os próprios alunos não demonstram interesse, pois em sua escola de origem não se davam muito bem.

Diante de tal situação a pedagoga assume seu papel profissional e informa aos pais sobre a obrigatoriedade das crianças estarem estudando e que todas as aulas que eles fizerem na APACN serão voltadas para a escola de origem, assim as crianças não perdem conteúdos⁷.

Essa ação é uma das atividades exercidas pela pedagoga responsável, as funções que envolvem a documentação dos alunos são bem organizadas por ela, pois estas serão encaminhadas para as escolas de origem e para alguns alunos acompanha uma sugestão de “notas avaliativas”, visto que há tratamentos que demandam muito tempo. Os primeiros documentos a serem preenchidos correspondem à ficha individual do aluno (ANEXO 1) e ficha de apoio pedagógico (ANEXO 2), na qual a pedagoga estabelece um contato⁸ com direção pedagógica da escola de origem para saber as informações relevantes no processo de escolarização do aluno.

Juntamente com essa documentação a pedagoga do SAREH encaminha um controle diário de atividades preenchido por ela (ANEXO 3) e também um prontuário pedagógico – Plano de Trabalho Docente (ANEXO 4, ANEXO 5 E ANEXO 6), este porém é de responsabilidade de cada professor e realizado ao final de cada aula

⁷ Mesmo não sendo nosso foco de pesquisa, não deixamos de observar que esse ponto positivo não foi contemplado na sala de primeira a quarta-série, sendo esta sala de responsabilidade da Prefeitura do Município as aulas acontecem do período de manhã, quando muitas crianças estão em procedimentos nos hospitais.

⁸ Com relação ao contato com a escola de origem a Pedagoga nos relatou que em alguns casos é quase impossível, pois não encontram o telefone, nem site, nem email e tão pouco os pais recordam do telefone da escola, considerando também que atendem um grande número de escolas do interior dos estados.

para cada aluno. Este documento foi muito bem elaborado, pois constam os seguintes quadros a serem completados: Disciplina, conteúdos estruturantes, conteúdos específicos, encaminhamentos metodológicos, avaliação e observação.

Além dessas atividades a pedagoga responsável também oferece aos professores o apoio e a dedicação ao trabalho, a mesma analisa cada prontuário a fim de verificar se o conteúdo está condizente com a série, se obteve atividade em excesso, e até mesmo para dar sugestões e opiniões. Essa ação assemelha-se com a de um pedagogo escolar, porém com critérios avaliativos distintos, já que na classe hospitalar deve-se priorizar a saúde do aluno considerando que o mesmo está fragilizado devido a doença, conforme mencionamos anteriormente.

Todas as atividades desenvolvidas pela função do pedagogo hospitalar estão amparadas em documentos, escolhemos o documento intitulado n.006/2008, que expressa algumas instruções para a implantação e funcionamento do SAREH o qual foi elaborado pela Secretaria do Estado de Educação e dele selecionamos os itens a seguir:

- a) coordenar, acompanhar e avaliar o trabalho pedagógico, bem como organizar os materiais e equipamentos do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar;
- b) observar a recomendação médica para liberação dos educandos para que recebam Atendimento Pedagógico;
- c) promover encontros a fim de oportunizar a troca de experiências entre os docentes;
- d) elaborar, em conjunto com os professores e profissionais da instituição conveniada, o Plano de Ação Pedagógico-Hospitalar;
- e) articular ações com os profissionais da instituição conveniada, para o desenvolvimento do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar;
- f) manter contato com a família, com o responsável pelo Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar do

Núcleo Regional de Educação e com a escola de origem do educando;

g) participar de encontros e reuniões promovidos pelo Departamento de Educação Especial e Inclusão Educacional e Núcleo Regional de Educação;

h) organizar e garantir o cumprimento da hora-atividade dos professores, de acordo com as normas vigentes;

i) entregar, aos pais ou responsáveis pelo educando, a Ficha Individual do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar, anexando as atividades realizadas, a ser entregue no estabelecimento de ensino em que o educando encontra-se matriculado;

j) arquivar cópia da Ficha Individual do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar, na instituição conveniada;

k) fornecer informações atualizadas, ao responsável pelo Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar no Núcleo Regional de Educação, para atualização do banco de dados;

l) organizar o Livro Ponto dos professores, encaminhando mensalmente, o relatório de frequência e outras questões que envolvam a vida funcional dos mesmos ao responsável pelo Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar do Núcleo Regional de Educação, no prazo determinado;

m) cumprir carga horária previamente definida no Serviço;

n) fazer os exames médicos, conforme determinação da Secretaria de Estado da Educação. (SUED/SEED, 2008, p.3)

Todas essas funções mencionadas acima foram observadas e constatadas na Associação Paranaense de Apoio a Criança com Neoplasia constituindo assim um espaço de excelência e referência na temática em desenvolvimento. Outro ponto importante a ser ressaltado, comparando com o atendimento escolar regular, na classe hospitalar da APACN tem um diferencial muito grande, pois as aulas são mais direcionadas aos alunos, com atendimento individualizado e também o vínculo afetivo com o aluno faz toda a diferença⁹.

⁹ Há casos, na qual contam os professores, de alunos que no princípio não demonstram interesse em ir às aulas e participar, e então quando chegam na hora da despedida rumo a escolas de origem, não querem deixar a APACN, alegando que com eles (a equipe pedagógica) aprendeu a gostar de

Como meio a atingir nosso objetivo proposto neste trabalho, apresentaremos os questionários realizados durante a pesquisa de campo¹⁰. No primeiro momento relacionaremos as perguntas destinadas aos professores da APACN, abrangendo dois aspectos importantes, formação e atuação pedagógica e os desafios e as conquistas encontradas por esses profissionais. No propósito de ocultar as identidades nomearemos os professores acompanhados por um número.

Quadro 1: Formação e atuação da equipe pedagógica (anexo 08)

Identificação	Formação	Tempo de formação	Tempo de atuação na APACN
Professora 1	Licenciatura em matemática, especialização em Educação Especial e Neuropsicologia. ¹¹	Há vinte e três anos.	Há dois meses e dez dias.
Professora 2	Pedagogia	Há dezesseis anos	Há três anos
Professora 3	Geografia	Há quinze anos	Há cinco anos
Professora 4	Ciências Biológicas	Há dezessete anos	Onze meses

estudar. Porém não devemos subestimar as escolas normais, pois sabemos da quantidade de alunos que atendem e também das precárias condições.

¹⁰ Todos os questionários estão anexados na íntegra.

¹¹ Esta professora não está vinculada com o SAREH, pois é contratada pela Prefeitura do Município e leciona para crianças no ensino fundamental séries iniciais. Vale ressaltar que, mesmo não sendo o nosso foco de pesquisa não deixamos de observar essa prática pedagógica.

Professora 5	Letras Português - Inglês	Há quinze anos	Há oito anos
--------------	------------------------------	----------------	--------------

Diante das respostas obtidas percebemos que todos os professores, incluindo a contratada pelo município possuem um tempo de formação superior há quinze anos e que apenas uma das profissionais do SAREH está há menos de um ano na instituição, a qual permite que desempenhem seus papéis com confiança e experiência.

Em relação à formação dos professores vemos que a cada um compete uma formação específica, sendo estas distribuídas em exatas, humanas e código e linguagens. Um ponto positivo que observamos e que cabe ser ressaltado corresponde à responsabilidade dos professores que, ao planejar suas aulas estão sempre pesquisando e renovando seus conhecimentos em busca de oferecer aos alunos o que há de melhor, o que pode ser constatado no quadro abaixo quando as professora 3 e 5 denomina esse trabalho como um desafio. A seguir relacionaremos outro aspecto que consideramos importante para esta temática.

Quadro 2: Sobre as conquistas e desafios (anexo 08).

Identificação	Conquistas	Desafios
Professora 1	É viver cada dia como um grande dia, participando das alegrias e tristezas.	Frente à neoplasia e expectativa que esta gera é preciso estar preparado para a “despedida” definitiva, ou seja, olhar a morte

		com outro enfoque.
Professora 2	<p>Resgate da auto-estima.</p> <p>Valorização da escola/escolarização.</p> <p>Retorno em todos os casos, da volta da escola com acompanhamento, sem atraso de conteúdo.</p> <p>Valorização por parte dos alunos/pais do papel dos professores/escola.</p> <p>Valorização da vida e do ser humano como alguém “único”, com minutos “únicos” que devem ser aproveitados e valorizados.</p>	<p>Resgatar, em muitos casos, o prazer de estar na escola. O contato e a credibilidade do SAREH com a escola de origem.</p> <p>Trabalhar com as perdas/mortes num processo intenso de aprendizagem com os que “ficam”. Aprender a valorizar as mínimas situações da vida.</p>
Professora 3	<p>As novas unidades conveniadas que reforça a efetivação do nosso trabalho, aceitação do nosso trabalho e dos alunos pelas escolas e as novas fundamentações teóricas sobre a pedagogia hospitalar.</p>	<p>Os desafios profissionais são a busca do conhecimento das áreas de ensino como: história, sociologia, ensino religioso e filosofia (fundamentação teórica e práticas das disciplinas). No emocional são as percas dos alunos/pacientes que lutam muitos meses</p>

		e anos conosco e acabam falecendo (O amor).
Professora 4	Todas e qualquer conquista merece destaque, pois é um valor todo o esforço, o momento pede que se exija, mas também que seja maleável à realidade de cada um.	Uma vez vencido o desafio emocional, o profissionalismo tem que superar, pois o objetivo precisa ser alcançado sem perder o foco.
Professora 5	O número significativo de atendimentos, o que contribuí para a não-exclusão dos alunos/pacientes da sociedade e vida escolar, a real conquista dos saberes com a evolução serial e, sobretudo, a dignidade e quebra de estigmas na educação hospitalar. Destacam-se positivamente a melhora geral dos atendidos em relação ao seu estado de saúde.	Manter o equilíbrio nas situações irreversíveis que culminam em falecimento é o maior desafio. Os desafios estão ligados à responsabilidade de responder por outras áreas que não são a de formação específica. No entanto, tornamo-nos pesquisadores, o que reforça nossa prática cotidiana.

Como podemos visualizar no quadro acima, muitas foram as conquistas e os desafios apontados pelos profissionais da instituição. Podemos organizar as respostas referentes as conquistas em três conjuntos: a escolarização, ao próprio aluno e à ampliação da pedagogia hospitalar. No que se remete à escolarização, devemos destacar a valorização por parte dos alunos da escola e dos professores e, o acompanhamento escolar do alunos sem atraso de conteúdo apontado pela professora 2.

Ressaltando as conquistas referentes aos próprios escolares, destacamos a recuperação do autoestima, valorização da vida e a melhora visível da saúde dos mesmos. Último ponto a ser analisado na parte de conquistas corresponde ao que chamamos de ampliação da pedagogia hospitalar. Nele compreendem-se as novas pesquisas e trabalhos sobre a pedagogia hospitalar e também a abertura de novas instituições que reforcem o trabalho do SAREH.

No que se refere aos desafios apontados por eles percebemos uma predominância na situação da morte, como explica a professora 5: “Manter o equilíbrio nas situações irreversíveis que culminam em falecimento é o maior desafio.” Outros dois aspectos importantes abordado pela professora 2 corresponde ao resgate do prazer de estar na escola e muitas vezes o contato e a credibilidade do SAREH com a escola de origem.

Após a apresentação dos questionários destinados aos professores, passamos a destacar a importância da Pedagogia Hospitalar para os familiares e se estes conheçam este campo de atuação do educação. Ressaltamos ainda que, esses questionários foram desenvolvidos em duas visitas a APACN no período de março/abril de 2012 totalizando oito dias de convivência, segundo os profissionais da

educação, foram os dias que possuíam menor número de alunos na “casa”.¹² Organizamos as respostas dos familiares¹³ em dois quadros abrangendo nosso objetivo.

Quadro 3: Ênfase no conhecimento dos familiares para com a Pedagogia hospitalar (anexo 9)

Identificação	Já conhecia a Pedagogia Hospitalar?	A pessoa a qual acompanha no hospital tem interesse em participar ou participa das atividades propostas pelas educadoras?
Família 1.	Não. Somente depois que minha filha ficou doente, já faz um ano.	Sim, mas às vezes não sente vontade de participar. Quando minha filha meche no computador ela sente falta da escola porque ainda não sabe ler, fazendo comparações que sua prima da mesma idade já sabe ler e ela por causa da doença ainda não.

¹² Na segunda visita realizada na “casa” tivemos muita dificuldade em conseguir que os pais respondessem os questionários reconhecendo que estivessem em um número relativamente baixo.

¹³ Para a aplicação dos questionários com os familiares percebemos uma dificuldade de expressão muito grande no que se refere em adjetivar essa importância, infere-se por tanto, que seja pela baixa escolarização, falta de vocabulário, pois muito deles foram sugeridos ou até por receio de falar sobre a doença de seu filho.

Família 2.	Não. Conheci ano passado quando meu filho foi internado.	Ele gosta de fazer as atividades, não precisa ficar chamando atenção.
Família 3.	Antes não. Meu filho ficou internado e as professoras iam ensinar ele no hospital, foi quando fiquei sabendo.	Sim. Ele é bem estudioso.
Família 4.	Já conhecia, antes mesmo do meu filho ser internado.	Aqui na casa ainda não, no hospital sim, porque na casa meu filho recebe medicação na parte da manhã, e suas aulas são também no período da manhã.
Família 5.	Não conhecia até 2009 quando minha filha foi internada.	Tem muito interesse.
Família 6.	Não conhecia, somente quando minha filha precisou, faz mais ou menos uns dois anos.	Sim, quando ela ficou sabendo da escola ela disse que ia.
	Antes não. Conheci	Sim, porque ela sempre

Família 7.	quando minha filha precisou ser internada a mais ou menos um ano.	foi boa aluna.
Família 8.	Não, somente há quatro anos quando minha filha precisou ir ao médico.	Ela gosta, é bom porque ocupa a criança.
Família 9.	Conheceu em Curitiba, no hospital e na APACN, a primeira vez foi na casa.	Participa.
Família 10.	Não, somente quando meu filho começou o tratamento há cinco anos.	Depois de conquistado sim, porque de livre e espontânea vontade não.

Podemos verificar que a maioria dos familiares entrevistados não conheciam a pedagogia hospitalar antes de precisarem dela, exceto uma família¹⁴. Como a pedagogia hospitalar vem sendo muito discutida na atualidade, cabe ressaltar que essa questão educacional não é recente, pois no Brasil

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

¹⁴ Vale ressaltar que essa mãe que conhecia sobre a pedagogia hospitalar compartilhou conosco que estava fazendo faculdade de pedagogia, porém foi preciso trancar devido a doença de seu filho.

do hospital” (FONTES, 2005, apud GASPAROTTO, 2011, p.11).

Mesmo não sendo este um assunto “tão recente” assim verifica-se a falta de informações e esclarecimento à sociedade, pois os familiares só obtinham informações ou conhecimento quando os seus filhos foram internados e receberam esse tipo de atendimento educacional.

Em relação ao interesse da participação desses alunos/pacientes nas atividades percebemos quase uma unanimidade confirmando esse empenho. Vale destacar duas falas as quais consideramos relevantes: (famílias 1 e 10) ”Sim, mas as vezes não sente vontade de participar” e “Depois de conquistado sim, porque de livre e espontânea vontade não”. Na primeira frase podemos relacionar esse desinteresse que ocorre esporadicamente ao fato da criança estar recebendo tratamento e medicações que a deixam sonolenta, cansada e desanimada. Já a segunda frase, podemos relacioná-la com o que vínhamos discutindo, sobre o desinteresse do aluno para com o conhecimento, cabendo ao Pedagogo e professores o “resgate da autoestima” do aluno.

Quadro 4: Ênfase na importância que a família atribui a Pedagogia Hospitalar (anexo 9).

<p>Identificação</p>	<p>Acredita que essas atividades melhoram o quadro clínico do paciente? Por quê?</p>	<p>Acredita ser importante a presença de professores no hospital?</p>
-----------------------------	---	--

Família 1.	Acredito que sim, melhora a auto-estima dela, porque mesmo estando aqui doente ela está aprendendo.	Com certeza, sem dúvida, porque ela perdeu o ano passado inteiro e faz muita diferença, ano passado não tinha na casa escolinha pra idade dela.
Família 2.	Sim, porque ele fica bem comunicativo ao realizar as atividades propostas pelas professoras.	Dependendo do tratamento do hospital porque tem crianças que não consegue acompanhar. Para meu filho sim, porque assim ele não fica atrasado no conteúdo da escola.
Família 3.	Melhora muito, porque eles são bons professores, assim ele não fica deprimido, pelo menos ele estudando se distraí e não pensa besteira.	Sim, porque é bom pra todas as crianças desde que estudam, porque eles não ficam sem fazer nada. A casa é maravilhosa, é uma benção, não falta nada aqui pras crianças.
	Não. Porque o aprendizado dele foi	Claro. Os filhos são valorizados, a gente

Família 4.	razoável, ele não chegou a gravar o conteúdo, pois se sente melhor fazendo pinturas do que fazendo tarefas.	(mães) se sentem melhor sabendo que eles não estão perdendo matéria, sempre pensando no futuro.
Família 5.	Melhora bastante. Porque quando a gente chegou aqui ela tinha quatro anos era muito tímida, apegada a mim, quando abriu a escolas para as crianças na casa a minha filha ficou mais independente, conta histórias pra ela mesma.	Acho que é importante porque as vezes as crianças estão muito deprimidas, aí chegam as professoras chegam fazendo atividades e elas se animam.
Família 6.	Melhora. Porque ela faz bastante coisa bonita, se sente melhor, fica mais alegre, quando não estava estudando ficava triste no quarto.	É importante, acredito que é importante para as crianças.
Família 7.	Ajuda muito, porque complementam eles, para eles se sentirem melhor, ajuda a não	Sim, ajuda no tratamento da criança, o tempo que não estão no hospital estão fazendo

	pensar na doença.	atividade na casa.
Família 8.	Muito, porque a criança não está sendo tratada como doente, mas como uma criança normal. Aqui eles são normais.	Muito. As crianças não se sentem tão doente, mesmo que seja coisinha mínima ajuda as crianças a esquecerem o que estão passando.
Família 9.	Com certeza. Ela se sente mais viva, antes ela ficava mais triste, aqui ela fica mais a vontade com as colegas.	Muito, as crianças perderiam muito tempo no colégio, minha filha ficou muito tempo fora e se não fosse a escola da casa ela perderia o ano todo.
Família 10.	Melhora porque ele não fica só pensando na doença, ou até mesmo, quando a enfermeira faz o procedimento com ele na “escola” ele nem liga.	Com certeza. Porque eles tem o direito de estudar mesmo com a doença, mas é claro que quando eles estão cansadinho eles precisam de um tempo a mais pra eles se recuperarem.

No quadro acima podemos agrupar as resposta de sete famílias que acreditam que as atividades desenvolvidas melhoram o quadro clínico da criança, atribuindo essa

melhora na recuperação da autoestima da criança, pois as mesmas se sentem mais alegres, não pensam muito na doença, não ficam deprimidos, desenvolvem a comunicação e a criatividade e se sentem a vontade com os colegas. Para a “família 4” essa melhora está relacionada ao aprendizado do paciente, pois defende que o aprendizado “dele” foi razoável então acredita que não melhora, pois se sente melhor fazendo atividades com pintura do que realizando tarefas¹⁵.

Sobre a importância que os familiares atribuem aos professores na ambiência hospitalar podemos mencionar que seis deles consideram que sim, priorizando o seguimento dos conteúdos escolares, pois assim não precisam ficar repetindo de ano e não ficam atrasados em relação aos outros colegas. Quatro dessas famílias enfatizaram a importância desse profissional priorizando a própria criança, ora defendem que seus filhos são valorizados, ora que eles se animam quando realizam atividades, ora porque ajuda no tratamento da criança e também porque esquecem um pouco o momento que estão passando. Apenas uma família mencionou que a educação hospitalar é um direito que seu filho tem .

Considerações Finais

Este trabalho teve como objetivo investigar a importância da Pedagogia Hospitalar, focando a estreita relação entre educação e saúde. Desta forma foi possível aprofundar meus conhecimentos na temática desenvolvida visto que, a mesma não possui espaço para o aprofundamento na grade curricular da graduação.

¹⁵ Importante ressaltar que no quadro anterior foi exposto que o aluno não participa muito das atividades pois recebe medicamentos na parte da manhã e as aulas de 1° ao 5° ano acontecem também nesse período, sendo assim esse aluno não tem muito contato com a professora.

Essa importância foi observada e constatada nas visitas realizadas ao SAREH (Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar) da Associação de Apoio a Criança com Neoplasia (APACN) na capital do estado. Embora não sendo um hospital propriamente dito, é uma casa que ampara as crianças que estão em tratamento, se constituindo uma instituição de excelência e referência na educação hospitalar.

Essa excelência e referência se fazem visível no trabalho didático realizado pelo corpo docente, um trabalho responsável, atencioso, afetivo, respeitoso, sempre considerando o tempo da criança e não deixando de oferecer aos alunos o que tem de melhor, conteúdo sistematizado, organizado e elaborado com muita experiência.

Para melhor explicar essa qualificação temos em anexo um relato de um aluno que fez o transplante de medula óssea e ficou na casa por muito tempo, inclusive foi um dos formandos da oitava série organizada pela associação, esse aluno descreve o SAREH como:

[...] quando estava lá na casa de apoio eu conheci o SARHE (sic) que é tipo uma escola que ajuda as crianças e os adolescentes a não perder o estudo se não fosse por eles eu teria reprovado de ano, só tenho a agradecer os professores de lá e que continuen (sic) **a fazer esse trabalho maravilhoso** (RELATO, 2012). (Anexo 07) (grifo nosso)

Cabe ressaltar que a Pedagogia Hospitalar para esta instituição é muito importante tanto para os alunos, os quais não perdem o conteúdo e tão pouco o ano letivo, resgatam a autoestima, desenvolvem cognitivamente e psicologicamente, se sentem alegres, motivados; e por outro lado contribui para a família destes que se sentem mais confiantes percebendo nos seus filhos a melhora no quadro clínico e psicológico.

Outra constatação importante corresponde a própria Pedagogia Hospitalar, mesmo sendo uma temática relativamente “nova”, inferimos por meio da pesquisa e principalmente conversando com os familiares que, esse campo de atuação do pedagogo não atende de forma universal todas as crianças que necessitam. Desta forma, sugerimos pesquisas que envolvam essa não efetividade da Pedagogia Hospitalar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Promulgada em 05 de outubro de 1988.

BRASIL. Lei 8069/90. **Estatuto da Criança e Adolescente**, Brasília, 1990,

BRASIL. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais**. Brasília: Conselho Nacional dos Direitos e do Adolescente/ Imprensa oficial, 1995.

BRASIL. **Resolução CEB/CNE n.2 de 11 de setembro de 2001**. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.

BRASIL. **Resolução CNE/CP n. 1 de 15 de maio de 2006**. Institui Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em Pedagogia, licenciatura.

BRITO, Lúcia Elena Pereira Franco; FRANÇA, Robson Luiz de. Reestruturação capitalista: as indissociáveis reconfigurações do cenário político e do mundo do trabalho. In: FRANÇA, Robson Luiz de (Org.). **Educação e trabalho**: políticas públicas e formação para o trabalho. Campinas: Alínea, 2010. p.31-56.

CALEGARI, Aparecida Meire. **As inter-relações entre educação e saúde: Implicações do trabalho pedagógico no contexto hospitalar.** Dissertação (Mestrado). Maringá. Universidade Estadual de Maringá, 2003.

_____. **O processo de formação do pedagogo para atuação em espaços não-escolares: em questão a Pedagogia Hospitalar.** Tese (Doutorado). Maringá. Universidade Estadual de Maringá, 2010.

CARVALHO, Elma Júlia Gonçalves de. As políticas públicas para a educação brasileira na década de 1990. In: _____ (Org.). **Políticas Públicas e gestão da educação no Brasil.** Maringá: Eduem, 2012. p.218-291.

COELHO, Marcos Pereira; VOLSI, Maria Eunice França. As bases legais da gestão educacional, da gestão escolar e da gestão democrática. In: LARA, Ângela Mora de Barros; KOEPSEL, Eliana Claudia Navarro (Org.). **Gestão Educacional.** Maringá: Eduem, 2010. p.61-74.

Emenda Constitucional nº59, de 11 de novembro de 2009. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc59.htm#art6>. Acesso em 08/2012.

FERRARI, Maria Cristina Lombardo. Psicoterapia por desenhos psicóticos relato de um caso. **Revista Neuropsiquiatria da infância e adolescência.** São Paulo, v.1, n.1, p.19-24, 1993. Disponível em <http://www.psiquiatriainfantil.com.br/revista/edicoes/Ed_01_2/in_02_06.pdf> Acesso 09/2012.

FONSECA, Eneida S. **Atendimento Escolar no ambiente hospitalar.** São Paulo, Ed. Memnon, 2003.

FONTES, Rejane. A escuta pedagógica a criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**. Rio de Janeiro, n.29, maio/agosto 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid>> Acesso em 03/2012

FREITAS, Paulo Gonçalves de. Discussão. In _____: **O desenho da figura humana e o desenho da pessoa doente na avaliação psicológicas de crianças hospitalizadas**. Dissertação (mestrado). São Paulo. Universidade de São Paulo, 2008, p.97-111. Disponível em <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-09062008-161059/pt.br.php>>. Acesso em 09/2012.

GASPAROTTO, Geisa M. **Pedagogia Hospitalar**: a literatura como elemento de mediação de desenvolvimento da criança hospitalizada. 2011. 30f. Trabalho de Conclusão de curso (Graduação em Pedagogia)- Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2011. Disponível em <http://www.dfe.uem.br/TCC/Trabalhos%202011/Turma%2032/Geisa_Gasparotto.pdf> Acesso em 08/2012.

HISTÓRIA da Apacn, 2012. Disponível em <<http://apacn.com.br/page/historia-1>> Acesso em agosto/2012.

LIBÂNIO, José Carlos. **Pedagogia e Pedagogos para Quê?** 4ª edição. São Paulo, Cortez, 2001.

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, jan/dez.2001.

SAVIANI, Dermeval. Sentido da Pedagogia e papel do pedagogo. **Revista da ANDE**, São Paulo, n.9, p.27-29, 1985.

Secretaria de estado da educação superintendência da educação instrução nº 006 / 2008 – SUED/SEED. Disponível

em<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/portal/educacaohospitalar/arquivos/INSTRUCAO_06_2008-SUED-SEED_SAREH.pdf> Acesso em 08/2012.

SIMSOM, Olga Rodrigues de Moraes von et al. **Educação não-formal cenários da criação**. Campinas, Editora da Unicamp, 2001.

TAAM, Regina. **Pelas trilhas da Emoção: A Educação no Espaço da Saúde**. Maringá, Eduem, 2004.

BIBLIOGRAFIA A SER CONSULTADA

CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo R. Antonacci. **Criança Hospitalizada: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFGRS, 1997.

FONSECA, Eneida S. (org.). **Atendimento Escolar Hospitalar**. O trabalho pedagógico no ambiente hospitalar: a criança doente também estuda e aprende. Rio de Janeiro: Ed. da UERJ, 2001.

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

PAULA, Ercília M. A. T. **Educação, diversidade e esperança: a práxis pedagógica no contexto da escola hospitalar**. Tese (doutorado) Salvador: UFBA, 2005 .

Anexos

Anexo 1



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

FICHA INDIVIDUAL - LDBEN Nº 9394/96, DOU de 23/12/96.
ANOS INICIAIS – ENSINO FUNDAMENTAL

SERVIÇO DE ATENDIMENTO À REDE DE ESCOLARIZAÇÃO
HOSPITALAR (SAREH)

Instituição Conveniada-APACN		Município-Curitiba
Aluno-		Sexo-
Data de Nascimento-	Município-	RG/UF-
Pai-		
Mãe-		
Colégio-		Município-Teresina
Telef. ()	E-mail-	NRE
Série - série	Modalidade-Ensino Fundamental	
Rede de Ensino: <input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Federal		
Internamento-		Data da Alta:
Dias de Internamento:		Nº do Prontuário:
Professor – Está sendo encaminhado atividades realizadas		
Estabelecimento de Ensino: Esta ficha deverá ser anexada à Ficha Individual do(a) aluno(a) e posteriormente arquivada na Pasta Individual.		
Família: Entregar esta ficha e anexo(s) na Secretaria do Estabelecimento de Ensino.		
.		
Pedagogo(a) responsável:		
RG/UF:	Data-	Assinatura:
Recebido por:		Na data de:
RG/UF:	Assinatura:	

O presente documento não contém emendas nem rasuras.

Anexo 2

SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
SERVIÇO DE ATENDIMENTO A REDE DE
ESCOLARIZAÇÃO HOSPITALAR



APOIO PEDAGÓGICO

SÉRIE- -

CIDADE – NRE- UF –

1) Identificação:

Aluno (a)-

Data de nascimento:

/

2) Escolaridade:

Escola/colégio:

Endereço

Bairro –

CEP –

E-mail:

Fone-()-

Diretor (a):

Pedagogo (a):

Secretaria -

3) Filiação:

Mãe-

Pai-

Fone-

:

4) Informações do problema de saúde-

5) Observações pedagógicas do aluno (a): _

Início no Programa:



ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE APOIO À CRIANÇA COM NEOPLASIA
Rua Oscar Schrappe Sênior, 250 – Tarumã CEP 82810-690 – Curitiba – Paraná – Brasil
Fone: (041) 3024-7475/ Fax: (041) 3366-4244
e-mail: apacnapoio@gmail.com / http://www.apacn.org.br

Anexo 4

SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
SERVIÇO DE ATENDIMENTO À REDE DE
ESCOLARIZAÇÃO HOSPITALAR



PRONTUÁRIO PEDAGÓGICO - Plano de Trabalho Docente

Aluno(a): _____ série: _____
 Área: Ciências da Matemática e suas tecnologias Professora-Cleide Aparecida Soares
 Data: __/__/__.

Disciplina: () Matemática () Ciências () Química () Física () Biologia

Conteúdos estruturantes:

MATEMÁTICA

Números e álgebra ()
 Grandezas e medidas ()
 Funções ()
 Geometria ()
 Tratamento da informação ()

CIÊNCIAS

Astronomia ()
 Matéria ()
 Sistemas Biológicos ()
 Energia ()
 Biodiversidade ()

QUÍMICA

Matéria e sua natureza ()
 Biogeoquímica ()
 Química sintética ()

FÍSICA

Movimento ()
 Termodinâmica ()
 Eletromagnetismo ()

BIOLOGIA

Organização dos seres vivos ()
 Mecanismos biológicos ()
 Biodiversidade ()
 Manipulação genética ()

Conteúdos específicos: _____

Encaminhamentos metodológicos:

Leitura ()
 Pesquisa ()
 Atividades orais e práticas ()
 Jogos didáticos ()
 Atividades lúdicas ()
 Outros: ()

Avaliação

() Não atingiu os objetivos () Parcial () Total () Com orientação do Professor

Observações

 Professor(a)

 Pedagoga

Anexo 5

SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
SERVIÇO DE ATENDIMENTO À REDE DE
ESCOLARIZAÇÃO HOSPITALAR



PRONTUÁRIO PEDAGÓGICO - Plano de Trabalho Docente

Aluno(a): _____ série: _____
 Área: Códigos e linguagens Professora: Maria Lúcia P. Kayal
 Data: ___/___/___.

Disciplina: () L. Portuguesa () Arte () LEM () Ed. Física

Conteúdos estruturantes:

LÍNGUA PORTUGUESA

Oralidade ()
 Leitura ()
 Escrita ()

LEM

Leitura ()
 Oralidade ()
 Escrita ()

ARTE

Elementos Formais ()
 Composição ()
 Movimentos e Períodos ()

EDUCAÇÃO FÍSICA

Jogos e brincadeiras ()
 Esporte ()
 Dança ()
 Ginástica ()
 Lutas ()

Conteúdos específicos: _____

Encaminhamentos metodológicos:

Leitura ()
 Pesquisa ()
 Atividades orais e práticas ()
 Jogos didáticos ()
 Atividades lúdicas ()
 Outros: ()

Avaliação

() Não atingiu os objetivos () Parcial () Total () Com orientação do Professor

Observações

Professor(a)

Pedagoga

Anexo 6

SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
SERVIÇO DE ATENDIMENTO À REDE DE
ESCOLARIZAÇÃO HOSPITALAR



PRONTUÁRIO PEDAGÓGICO - Plano de Trabalho Docente

Aluno(a): _____ série: _____
 Área: Ciências Humanas e suas tecnologias Professora: Daniele Smyk
 Data: __/__/__.

Disciplina: () História () Geografia () Sociologia () Filosofia () Ens. Religioso

Conteúdos estruturantes:

História EF/ EM

Relação de poder ()
 Relação de trabalho ()
 Relações culturais ()

Sociologia

O processo de soc. e as inst. Sociais ()
 Cultura e indústria cultural ()
 Trabalho, produção e classes sociais. ()
 Poder, política e ideologia. ()
 Direitos, cidadania e mov. sociais ()

Geografia

Dimensão econômica da produção do/no espaço ()
 Geopolítica ()
 Dimensão sócio-ambiental ()
 Dimensão C. Demográfica ()

Filosofia

Mito e filosofia ()
 Teoria do conhecimento ()
 Ética ()
 Estética ()
 Filosofia política ()
 Filosofia da ciência ()

Ensino Religioso

Paisagem religiosa ()
 Símbolo ()
 Texto sagrado ()

Conteúdos específicos: _____

Encaminhamentos metodológicos:

Leitura ()
 Pesquisa ()
 Atividades orais e práticas ()
 Jogo didáticos ()
 Atividades lúdicas ()
 Outros: ()

Avaliação

() Não atingiu os objetivos () Parcial () Total () Com orientação do Professor

Observações

 Professor(a)

 Pedagoga

Anexo 7

RELATO DO ALUNO QUE SE FORMOU NA OITAVA SÉRIE NA APACN

“oi meu nome é E¹⁶ e eu tinha anemia de fanconi (sic), descobri essa doença quando tinha cerca de 9 anos. minha irmã consultor (sic) um medico (sic) Dr.Carlos e ele fez o exame de medula e ele mandou esses exame para Curitiba e o medico de lá mandou eu ir ate o hospital das clinicas o H.C chegando lá novamente repetir o exame para confirmar o que eu tinha ainda não sabia o que era o medico disse que eu tinha anemia de fanconi. (sic)

o medico (sic) explicou mais sobre essa doença e disse que o que eu tinha não se curava com remédios e a solução era um transplante de medula foi uma coisa assustadora quando ele disse isso!!

demorou mais ou menos 5 anos para eu fazer esse transplante e chegou um momento que não poderia esperar mais e os médicos resolveram fazer o transplante logo por que eu passei muito tempo na espera para um transplante então eles optaram um transplante novo que o doador foi meu irmão por parte de mãe e tinha 58% de chance para dar certo, passei por muitas dificuldade por causa do processo tinha muitas ânsia de vomito ,fraqueza mais deu tudo certo graças a Deus. fiquei 1 mês e uns dias nessa recuperação depois fui para uma associação a APACN uma casa que ajuda pessoa que precisam de um lugar para ficar quando estão fora de sua cidade. Quando estava lá na casa de apoio eu conheci o SAREH que é tipo uma escola que ajuda as crianças e os adolescentes a não perder o estudo se não fosse por eles eu teria reprovado de ano ,só tenho a agradecer os professores de lá e que continuen (sic) a fazer esse trabalho maravilhoso,

Fiquei 1 ano e meio na APANC (sic) depois dessa faze (sic) voltei para casa agora me sinto melhor não fico mais cansado mais tenho que tomar muito cuidado porque

¹⁶ O nome do aluno foi abreviado para a segurança da criança.

não posso pegar sol mais tirando isso estou ótimo e já faz 2 anos e 11 meses que fiz o transplante de medula óssea”.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ

Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes

Departamento de Teoria e Prática da Educação

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Gislaine de Lima, acadêmica do Curso de Pedagogia da Universidade Estadual de Maringá, desejo, por meio deste, informar-lhe que realizamos um trabalho de pesquisa intitulado **EDUCAÇÃO E SAÚDE: O trabalho do SAREH na Associação Paranaense de Apoio à Criança com Neoplasia**.

Esta pesquisa objetiva compreender como se articula o trabalho educativo desenvolvido pelo SAREH na APACN. A fim de que nossa pesquisa se efetive, necessitamos da colaboração dos sujeitos envolvidos direta ou indiretamente no objeto de nosso estudo. Por essa razão, solicitamos a sua cooperação. Informamos que a sua participação em nosso estudo é livre. Caso queira participar, fique ciente de que para a efetivação da pesquisa há um questionário, onde constarão perguntas sobre a temática acima destacada.

Ressaltamos que há total sigilo e privacidade da identificação dos sujeitos, evidenciando que este estudo visa, sobretudo, beneficiar a compreensão dos aspectos de atuação do pedagogo em espaços hospitalares. Os resultados e conclusões obtidos na pesquisa, além de serem publicados no Trabalho de Conclusão de Curso, poderão ser apresentados em forma de artigo ou de resumo em Congressos, Seminários e publicados em diferentes meios.

Por fim, eu , _____ ciente do que me foi exposto, concordo com os procedimentos que serão realizados, e participarei da pesquisa, respondendo ao instrumento elaborado apenas para a coleta de dados, não permitindo a minha identificação.

Maringá, abril de 2011.

Sujeito da Pesquisa: _____

Gislaine de Lima (acadêmica do curso de Pedagogia – UEM)

Profa Dra Aparecida Meire Calegari Falco (orientadora)



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ

Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes

Departamento de Teoria e Prática da Educação

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E DEPOIMENTOS

Eu _____, CPF _____, RG _____, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem, especificado no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, AUTORIZO, através do presente termo, as pesquisadoras Gislaíne de Lima (acadêmica) e Profa Dra Aparecida Meire Calegari Falco (orientadora), participantes da pesquisa de campo, como parte do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), intitulado EDUCAÇÃO E SAÚDE: O trabalho do SAREH na Associação Paranaense de Apoio à Criança com Neoplasia, a realizar as fotos que se façam necessárias do meu filho (a) menor _____, sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização destas fotos (seus respectivos negativos) para fins científicos e de estudos (livros, artigos, slides e transparências), em favor das pesquisadoras da pesquisa, acima especificadas, obedecendo ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos das crianças e adolescentes (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei N.º 8.069/ 1990).

Maringá, de _____ de 2012.

Responsável pelo menor

Pesquisadora (acadêmica)

Pesquisadora (orientadora)

Anexo 08

Questionário destinado às educadoras.

Professora 1

1) Qual é sua área de formação?

R- Fiz licenciatura em matemática, especialização em Educação Especial e Neuropsicologia.

2) Quanto tempo está atuando como professora/pedagoga?

R- Há vinte e três anos.

3) Quanto tempo está atuando na Associação Paranaense de Apoio à criança com Neoplasia?

R- Há dois meses e dez dias.

4) Já trabalhou em escolas fora do contexto hospitalar? Como foi essa experiência?

R- Sim foi um grande aprendizado.

5) Qual a diferença em ser professora/pedagoga em um ambiente hospitalar?

R- Consiste no foco e na postura do professor, a formação e experiência com educação especial pode facilitar em muito a atuação desse professor.

6) Quais são os critérios que devem ser priorizados no que se refere ao processo educativo em ambientes hospitalares?

R- Observar e manter parceria com a escola de origem estabelecendo e informando a mesma da real condição em que esse aluno se encontra.

7) Pensando ainda nesse processo educativo ou na melhora do quadro clínico da criança, teve algum caso em especial que lhe marcou, e, no qual foi possível comprovar a importância da Pedagogia Hospitalar para aquela criança?

R- Quando a questão é a neoplasia todos os casos são marcantes. Algumas vezes durante o processo educativo a criança é estimulada e se fortalece emocionalmente, como a mãe por vezes se sente apoiada e por ser a ponte com a escola ela tira o foco da doença e resgata a “criança” nesse processo.

8) Sendo um ambiente e uma situação totalmente diferenciada da escolar, acredita-se que as conquistas e os desafios também sejam distintos. Quais são os desafios encontrados tanto profissionalmente quanto emocionalmente?

R- Frente a neoplasia e expectativa que esta gera é preciso estar preparado para a “despedida” definitiva, ou seja, olhar a morte com outro enfoque.

9) Quais as conquistas que merecem destaque?

R- É viver cada dia como um grande dia, participando das alegrias e tristezas.

Professora 2

1) Qual é sua área de formação?

R- Pedagogia.

2) Quanto tempo está atuando como professora/pedagoga?

R- Há dezesseis anos.

3) Quanto tempo está atuando na Associação Paranaense de Apoio à criança com Neoplasia?

R- Há três anos.

4) Já trabalhou em escolas fora do contexto hospitalar? Como foi essa experiência?

R- Sim. Muito boa. Sempre gostei muito do meu trabalho/local de trabalho e pretendo voltar algum dia. São experiências diferentes.

5) Qual a diferença em ser professora/pedagoga em um ambiente hospitalar?

R- Você trabalha com a educação efetiva. O envolvimento dos alunos e professores são diferenciados, trabalha-se com mais “compromisso” pois os resultados são mais imediatos e mais concretos.

6) Quais são os critérios que devem ser priorizados no que se refere ao processo educativo em ambientes hospitalares?

R- Compromisso com a educação efetiva. Valorização da escolarização para o aluno no momento onde todos estão fragilizados.

7) Pensando ainda nesse processo educativo ou na melhora do quadro clínico da criança, teve algum caso em especial que lhe marcou, e, no qual foi possível comprovar a importância da Pedagogia Hospitalar para aquela criança?

R- São vários os casos, o mais específico de um aluno de 5º série que havia reprovado e em contato com a escola as únicas informações que tive foi sobre o seu comportamento. O aluno nos dizia que ninguém naquela escola gostava dele. Quando veio para a “APACN” teve algumas resistências em assistir as aulas. Foi cativado pelo uso do computador. Quando efetivamente teve aula nos disse com uma alegria imensa que nunca em sua vida tinha tido uma aula tão boa. Esse aluno foi a óbito uma semana depois, um dia antes ele teve aula e era o primeiro a chegar na sala.

8) Sendo um ambiente e uma situação totalmente diferenciada da escolar, acredita-se que as conquistas e os desafios também sejam distintos. Quais são os desafios encontrados tanto profissionalmente quanto emocionalmente?

R- Resgatar, em muitos casos, o prazer de estar na escola. O contato e a credibilidade do SAREH com a escola de origem. Trabalhar com as perdas/mortes num processo intenso de aprendizagem com os que “ficam”. Aprender a valorizar as mínimas situações da vida.

9) Quais as conquistas que merecem destaque?

R- Resgate da auto-estima. Valorização da escola/escolarização. Retorno em todos os casos, da volta da escola com acompanhamento, sem atraso de conteúdo. Valorização por parte dos alunos/pais do papel dos professores/escola. Valorização

da vida e do ser humano como alguém “único”, com minutos “únicos” que devem ser aproveitados e valorizados.

Professora 3

1) Qual é sua área de formação?

R- Geografia

2) Quanto tempo está atuando como professora/pedagoga?

R- Há quinze anos.

3) Quanto tempo está atuando na Associação Paranaense de Apoio à criança com Neoplasia?

R- Educação hospitalar a cinco anos.

4) Já trabalhou em escolas fora do contexto hospitalar? Como foi essa experiência?

R- Sim, gratificante pois trabalho em escola de periferia em ambiente de periculosidade, onde não conta somente o educar e o salário, mas sim, muito amor, tolerância e dedicação a essas crianças e adolescente que sofrem tantos preconceitos.

5) Qual a diferença em ser professora/pedagoga em um ambiente hospitalar?

R- Professor leciona suas áreas de conhecimento (história, geografia, sociologia, ensino religioso e filosofia). Pedagoga organiza e orienta o trabalho pedagógico hospitalar.

6) Quais são os critérios que devem ser priorizados no que se refere ao processo educativo em ambientes hospitalares?

R- Flexibilidade curricular, salas multiseriadas, temporalidade do aluno, respeito, responsabilidade, dedicação, amor e profissionalismo.

7) Pensando ainda nesse processo educativo ou na melhora do quadro clínico da criança, teve algum caso em especial que lhe marcou, e, no qual foi possível comprovar a importância da Pedagogia Hospitalar para aquela criança?

R- Sim vários. Alguns alunos que concluíram o 9º ano e se formaram na APACN, que concluíram o Ensino Médio e estão cursando faculdades. Alunos que permaneceram na APACN dois, três anos e que só progrediram devido a escolarização em ambiente hospitalar.

8) Sendo um ambiente e uma situação totalmente diferenciada da escolar, acredita-se que as conquistas e os desafios também sejam distintos. Quais são os desafios encontrados tanto profissionalmente quanto emocionalmente?

R- Os desafios profissionais são a busca do conhecimento das áreas de ensino como: história, sociologia, ensino religioso e filosofia (fundamentação teórica e práticas das disciplinas). No emocional são as percas dos alunos/pacientes que lutam muitos meses e anos conosco e acabam falecendo (O amor).

9) Quais as conquistas que merecem destaque?

R- As novas unidades conveniadas que reforça a efetivação do nosso trabalho, aceitação do nosso trabalho e dos alunos pelas escolas e as novas fundamentações teóricas sobre a pedagogia hospitalar.

Professora 4

1) Qual é sua área de formação?

R- Ciências Biológicas

2) Quanto tempo está atuando como professora/pedagoga?

R- Há dezessete anos.

3) Quanto tempo está atuando na Associação Paranaense de Apoio à criança com Neoplasia?

R- Onze meses.

4) Já trabalhou em escolas fora do contexto hospitalar? Como foi essa experiência?

R- Trabalho a dezessete anos com o Ensino de Jovens e Adultos, é uma experiência muito gratificante pois eles dão muito valor ao aprendizado.

5) Qual a diferença em ser professora/pedagoga em um ambiente hospitalar?

R- Faz toda a diferença, pois a realidade e a situação requerem outra postura.

6) Quais são os critérios que devem ser priorizados no que se refere ao processo educativo em ambientes hospitalares?

R- O respeito ao processo de cada um, valorizando o tempo junto ao educando.

7) Pensando ainda nesse processo educativo ou na melhora do quadro clínico da criança, teve algum caso em especial que lhe marcou, e, no qual foi possível comprovar a importância da Pedagogia Hospitalar para aquela criança?

R- São vários quadros, cada um requer uma postura, geralmente dando enfoque ao que o aluno traz e complementar com as questões propostas de acordo com as Diretrizes do SAREH.

8) Sendo um ambiente e uma situação totalmente diferenciada da escolar, acredita-se que as conquistas e os desafios também sejam distintos. Quais são os desafios encontrados tanto profissionalmente quanto emocionalmente?

R- Uma vez vencido o desafio emocional, o profissionalismo tem que superar, pois o objetivo precisa ser alcançado sem perder o foco.

9) Quais as conquistas que merecem destaque?

R- Todas e qualquer conquista merece destaque, pois é um valor todo o esforço, o momento pede que se exija, mas também que seja maleável à realidade de cada um.

Professora 5

1) Qual é sua área de formação?

R- Letras – Português/Inglês.

2) Quanto tempo está atuando como professora/pedagoga?

R- Há quinze anos.

3) Quanto tempo está atuando na Associação Paranaense de Apoio à criança com Neoplasia?

R- Há oito anos. Primeiramente, como professora de Convênio Técnico (SEED) e após, no SAREH.

4) Já trabalhou em escolas fora do contexto hospitalar? Como foi essa experiência?

R- Sim, como estagiária da Educação Especial. Muito boa em referenciais, o que me fez obter experiências singulares em relação às diferenças.

5) Qual a diferença em ser professora/pedagoga em um ambiente hospitalar?

R- Temos que ter uma postura diferenciada em relação ao respeito às necessidades de nossos alunos/pacientes. Nossas ações pedagógicas respaldam-se no tempo, situação física e psicológica dos mesmos.

6) Quais são os critérios que devem ser priorizados no que se refere ao processo educativo em ambientes hospitalares?

R- Primeiramente, a ética profissional. Priorizamos a flexibilidade e adaptação ao contexto, quando fazemos nossos encaminhamentos pedagógicos. Os conteúdos mais significativos em relação às situações individuais, que são disciplinares visam o desenvolvimento e inclusão sociais dos alunos/pacientes.

7) Pensando ainda nesse processo educativo ou na melhora do quadro clínico da criança, teve algum caso em especial que lhe marcou, e, no qual foi possível comprovar a importância da Pedagogia Hospitalar para aquela criança?

R- Muitos casos marcaram minha atuação como professora da área hospitalar. Na maioria deles, o sucesso e progresso de nossos educandos, marcados pela força inigualáveis. Lições diárias de vida! A formatura de alguns de nossos alunos em 2010, foi um deles e também o sorriso vitorioso que encontramos a cada dia estampados em seus rostos.

8) Sendo um ambiente e uma situação totalmente diferenciada da escolar, acredita-se que as conquistas e os desafios também sejam distintos. Quais são os desafios encontrados tanto profissionalmente quanto emocionalmente?

R- Manter o equilíbrio nas situações irreversíveis que culminam em falecimento é o maior desafio. Os desafios estão ligados à responsabilidade de responder por outras áreas que não são a de formação específica. No entanto, tornamo-nos pesquisadores, o que reforça nossa prática cotidiana.

9) Quais as conquistas que merecem destaque?

R- O número significativo de atendimentos, o que contribuí para a não-exclusão dos alunos/pacientes da sociedade e vida escolar, a real conquista dos saberes com a evolução serial e, sobretudo, a dignidade e quebra de estigmas na educação hospitalar. Destacam-se positivamente a melhora geral dos atendidos em relação ao seu estado de saúde.

Anexo 09

Questionário destinado aos familiares

Família 1.

1) Já conhecia a Pedagogia Hospitalar? Sabia da presença dos professores nos ambientes hospitalares e do trabalho educativo que as mesmas desenvolvem?

R- Não. Somente depois que minha filha ficou doente, já faz um ano.

2) Como acredita que o paciente se sente ao ser internado em um hospital e ser privado de sua relação com o mundo “de fora”?

R- Ela fica bem mal, porque não pode brincar com as colegas, estudar na escola junto com suas amigas, mas hoje ela já está mais adaptada mais no início foi bem difícil.

3) A pessoa a qual acompanha no hospital tem interesse em participar ou participa das atividades propostas pelas educadoras? (Se a resposta for não) Por que a criança não possui esse interesse?

R- Sim, mas às vezes não sente vontade de participar. Quando minha filha meche no computador ela sente falta da escola porque ainda não sabe ler, fazendo

comparações que sua prima da mesma idade já sabe ler e ela por causa da doença ainda não.

4) (Se a resposta for sim) Acredita que essas atividades melhoram o quadro clínico do paciente? Por quê?

R- Acredito que sim, melhora a auto-estima dela, porque mesmo estando aqui doente ela está aprendendo.

5) Já participou ou presenciou as atividades propostas pelas educadoras? Qual sua opinião sobre elas?

R- Sim. Ela consegue acompanhar bem as atividades, somente quando não está se sentindo bem.

6) Como conceitua o atendimento das educadoras para com os pacientes, tanto nos aspectos afetivos quanto nos educativos?

R- Eu gostei das professoras, são bem atenciosas com as crianças em geral, no educativo, a professora começou na casa agora, mas já esta adquirindo experiência, a professora percebe que a criança cansou da atividade ela já muda para outra atividade.

7) Acredita ser importante a presença de professores no hospital?

R- Com certeza, sem dúvida, porque ela perdeu o ano passado inteiro e faz muita diferença, ano passado não tinha na casa escolinha pra idade dela.

Família 2.

1) Já conhecia a Pedagogia Hospitalar? Sabia da presença dos professores nos ambientes hospitalares e do trabalho educativo que as mesmas desenvolvem?

R- Não. Conheci ano passado quando meu filho foi internado.

2) Como acredita que o paciente se sente ao ser internado em um hospital e ser privado de sua relação com o mundo “de fora”?

R- Ele gosta de ficar internado, ele fica muito alegre com os brinquedos e as crianças.

3) A pessoa a qual acompanha no hospital tem interesse em participar ou participa das atividades propostas pelas educadoras? (Se a resposta for não) Por que a criança não possui esse interesse?

R- Ele gosta de fazer as atividades, não precisa ficar chamando atenção.

4) (Se a resposta for sim) Acredita que essas atividades melhoram o quadro clínico do paciente? Por quê?

R- Sim, porque ele fica bem comunicativo ao realizar as atividades propostas pelas professoras.

5) Já participou ou presenciou as atividades propostas pelas educadoras? Qual sua opinião sobre elas?

R- Sim, a atividade é legal, é fácil de acompanhar, sempre assunto novo, nunca repete.

6) Como conceitua o atendimento das educadoras para com os pacientes, tanto nos aspectos afetivos quanto nos educativos?

R- Elas tratam bem meu filho, as professoras ensinam bem porque meu filho aprende.

7) Acredita ser importante a presença de professores no hospital?

R- Dependendo do tratamento do hospital porque tem crianças que não consegue acompanhar. Para meu filho sim, porque assim ele não fica atrasado no conteúdo da escola.

Família 3

1) Já conhecia a Pedagogia Hospitalar? Sabia da presença dos professores nos ambientes hospitalares e do trabalho educativo que as mesmas desenvolvem?

R- Antes não. Meu filho ficou internado e as professoras iam ensinar ele no hospital, foi quando fiquei sabendo.

2) Como acredita que o paciente se sente ao ser internado em um hospital e ser privado de sua relação com o mundo “de fora”?

R- Ele se sente muito mal porque gosta muito da escola.

3) A pessoa a qual acompanha no hospital tem interesse em participar ou participa das atividades propostas pelas educadoras? (Se a resposta for não) Por que a criança não possui esse interesse?

R- Sim. Ele é bem estudioso.

4) (Se a resposta for sim) Acredita que essas atividades melhoram o quadro clínico do paciente? Por quê?

R- Melhora muito, porque eles são bons professores, assim ele não fica deprimido, pelo menos ele estudando se distraí e não pensa besteira.

5) Já participou ou presenciou as atividades propostas pelas educadoras? Qual sua opinião sobre elas?

R- Já. Ele consegue fazer todas as atividades e aprende muito porque ele é inteligente e caprichoso.

6) Como conceitua o atendimento das educadoras para com os pacientes, tanto nos aspectos afetivos quanto nos educativos?

R- São boas, ótimas, elas atendem ele muito bem, ensina muito bem, são excelentes professores.

7) Acredita ser importante a presença de professores no hospital?

R- Sim, porque é bom pra todas as crianças desde que estudam, porque eles não ficam sem fazer nada. A casa é maravilhosa, é uma benção, não falta nada aqui pras crianças.

Família 4

1) Já conhecia a Pedagogia Hospitalar? Sabia da presença dos professores nos ambientes hospitalares e do trabalho educativo que as mesmas desenvolvem?

R- Já conhecia, antes mesmo do meu filho ser internado.

2) Como acredita que o paciente se sente ao ser internado em um hospital e ser privado de sua relação com o mundo “de fora”?

R- Deprimido, com certeza com saudade.

3) A pessoa a qual acompanha no hospital tem interesse em participar ou participa das atividades propostas pelas educadoras? (Se a resposta for não) Por que a criança não possui esse interesse?

R- Aqui na casa ainda não, no hospital sim, porque na casa meu filho recebe medicação na parte da manhã, e suas aulas são também no período da manhã.

4) (Se a resposta for sim) Acredita que essas atividades melhoram o quadro clínico do paciente? Por quê?

R- Não. Porque o aprendizado dele foi razoável, ele não chegou a gravar o conteúdo, pois se sente melhor fazendo pinturas do que fazendo tarefas.

5) Já participou ou presenciou as atividades propostas pelas educadoras? Qual sua opinião sobre elas?

R- Com certeza, acho ótimo porque vai desenvolvendo e não deixa esquecer.

6) Como conceitua o atendimento das educadoras para com os pacientes, tanto nos aspectos afetivos quanto nos educativos?

R- São ótimos, não tenho que reclamar, eles tem mais paciência do que eu.

7) Acredita ser importante a presença de professores no hospital?

R- Claro. Os filhos são valorizados, a gente (mães) se sentem melhor sabendo que eles não estão perdendo matéria, sempre pensando no futuro.

Família 5

1) Já conhecia a Pedagogia Hospitalar? Sabia da presença dos professores nos ambientes hospitalares e do trabalho educativo que as mesmas desenvolvem?

R- Não conhecia até 2009 quando minha filha foi internada.

2) Como acredita que o paciente se sente ao ser internado em um hospital e ser privado de sua relação com o mundo “de fora”?

R- Ela fica deprimida, triste, porque ela quer sair e não pode por causa da doença.

3) A pessoa a qual acompanha no hospital tem interesse em participar ou participa das atividades propostas pelas educadoras? (Se a resposta for não) Por que a criança não possui esse interesse?

R- Tem muito interesse.

4) (Se a resposta for sim) Acredita que essas atividades melhoram o quadro clínico do paciente? Por quê?

R- Melhora bastante. Porque quando a gente chegou aqui ela tinha quatro anos era muito tímida, apegada a mim, quando abriu a escolas para as crianças na casa a minha filha ficou mais independente, conta histórias pra ela mesma.

5) Já participou ou presenciou as atividades propostas pelas educadoras? Qual sua opinião sobre elas?

Já. Ela consegue acompanhar as atividades

6) Como conceitua o atendimento das educadoras para com os pacientes, tanto nos aspectos afetivos quanto nos educativos?

R- Elas têm muito carinho e atenção com minha filha, elas sabem passar o conhecimento para ela de uma maneira diferente.

7) Acredita ser importante a presença de professores no hospital?

R- Acho que é importante porque as vezes as crianças estão muito deprimidas, aí chegam as professoras chegam fazendo atividades e elas se animam.

Família 6.

1) Já conhecia a Pedagogia Hospitalar? Sabia da presença dos professores nos ambientes hospitalares e do trabalho educativo que as mesmas desenvolvem?

R- Não conhecia, somente quando minha filha precisou, faz mais ou menos uns dois anos.

2) Como acredita que o paciente se sente ao ser internado em um hospital e ser privado de sua relação com o mundo “de fora”?

R- Ela sente muita falta da escola, de brincar com as amigas delas, pede muito para ir embora.

3) A pessoa a qual acompanha no hospital tem interesse em participar ou participa das atividades propostas pelas educadoras? (Se a resposta for não) Por que a criança não possui esse interesse?

R- Sim, quando ela ficou sabendo da escola ela disse que ia.

4) (Se a resposta for sim) Acredita que essas atividades melhoram o quadro clínico do paciente? Por quê?

R- Melhora. Porque ela faz bastante coisa bonita, se sente melhor, fica mais alegre, quando não estava estudando ficava triste no quarto.

5) Já participou ou presenciou as atividades propostas pelas educadoras? Qual sua opinião sobre elas?

R- Já participei, as atividades são fáceis, a minha filha entende e aprende.

6) Como conceitua o atendimento das educadoras para com os pacientes, tanto nos aspectos afetivos quanto nos educativos?

R- Elas são boazinhas, legais, tratam muito bem as crianças, elas sabem ensinar o conteúdo.

7) Acredita ser importante a presença de professores no hospital?

R- É importante, acredito que é importante para as crianças.

Família 7.

1) Já conhecia a Pedagogia Hospitalar? Sabia da presença dos professores nos ambientes hospitalares e do trabalho educativo que as mesmas desenvolvem?

R- Antes não. Conheci quando minha filha precisou ser internada a mais ou menos um ano.

2) Como acredita que o paciente se sente ao ser internado em um hospital e ser privado de sua relação com o mundo “de fora”?

R- Foi horrível, muda de humor, tinha vontade de fugir do hospital.

3) A pessoa a qual acompanha no hospital tem interesse em participar ou participa das atividades propostas pelas educadoras? (Se a resposta for não) Por que a criança não possui esse interesse?

R- Sim, porque ela sempre foi boa aluna.

4) (Se a resposta for sim) Acredita que essas atividades melhoram o quadro clínico do paciente? Por quê?

R- Ajuda muito, porque complementam eles, para eles se sentirem melhor, ajuda a não pensar na doença.

5) Já participou ou presenciou as atividades propostas pelas educadoras? Qual sua opinião sobre elas?

R- Já vi uma exposição de quadros, acompanho nas tarefas, porque minha filha é tímida. As atividades são muito fáceis, coisas que já foram vistas pela minha filha

6) Como conceitua o atendimento das educadoras para com os pacientes, tanto nos aspectos afetivos quanto nos educativos?

R- Acho bem calma, atenciosa. A professora da casa pediu para providenciar atividades da escola de origem.

7) Acredita ser importante a presença de professores no hospital?

R- Sim, ajuda no tratamento da criança, o tempo que não estão no hospital estão fazendo atividade na casa.

Família 8

1) Já conhecia a Pedagogia Hospitalar? Sabia da presença dos professores nos ambientes hospitalares e do trabalho educativo que as mesmas desenvolvem?

R- Não, somente há quatro anos quando minha filha precisou ir ao médico.

2) Como acredita que o paciente se sente ao ser internado em um hospital e ser privado de sua relação com o mundo “de fora”?

R- Ninguém gosta, é igual a pássaro numa gaiola, triste.

3) A pessoa a qual acompanha no hospital tem interesse em participar ou participa das atividades propostas pelas educadoras? (Se a resposta for não) Por que a criança não possui esse interesse?

R- Ela gosta, é bom porque ocupa a criança.

4) (Se a resposta for sim) Acredita que essas atividades melhoram o quadro clínico do paciente? Por quê?

R- Muito, porque a criança não está sendo tratada como doente, mas como uma criança normal. Aqui eles são normais.

5) Já participou ou presenciou as atividades propostas pelas educadoras? Qual sua opinião sobre elas?

R- Não estou sempre ocupada.

6) Como conceitua o atendimento das educadoras para com os pacientes, tanto nos aspectos afetivos quanto nos educativos?

R- Eles são amorosos, afetivos, as crianças gostam, abraçam, brincam juntos, Achei interessante as atividades que minha filha fez, assim a cabecinha não para, está sempre trabalhando.

7) Acredita ser importante a presença de professores no hospital?

R- Muito. As crianças não se sentem tão doente, mesmo que seja coisinha mínima ajuda as crianças a esquecerem o que estão passando.

Família 9.

1) Já conhecia a Pedagogia Hospitalar? Sabia da presença dos professores nos ambientes hospitalares e do trabalho educativo que as mesmas desenvolvem?

R- Conheceu em Curitiba, no hospital e na APACN, a primeira vez foi na casa.

2) Como acredita que o paciente se sente ao ser internado em um hospital e ser privado de sua relação com o mundo “de fora”?

Depressiva.

3) A pessoa a qual acompanha no hospital tem interesse em participar ou participa das atividades propostas pelas educadoras? (Se a resposta for não) Por que a criança não possui esse interesse?

R- Participa.

4) (Se a resposta for sim) Acredita que essas atividades melhoram o quadro clínico do paciente? Por quê?

Com certeza. Ela se sente mais viva, antes ela ficava mais triste, aqui ela fica mais a vontade com as colegas.

5) Já participou ou presenciou as atividades propostas pelas educadoras? Qual sua opinião sobre elas?

R- Já. O trabalho delas é muito interessante, minha filha consegue acompanhar porque os professores tem menos alunos e dá mais atenção.

6) Como conceitua o atendimento das educadoras para com os pacientes, tanto nos aspectos afetivos quanto nos educativos?

R- Elas são muito paciente, atenciosas, boa vontade, ensina bem, os professores vão até o quarto quando ela não está muito bem.

7) Acredita ser importante a presença de professores no hospital?

R- Muito, as crianças perderiam muito tempo no colégio, minha filha ficou muito tempo fora e se não fosse a escola da casa ela perderia o ano todo.

Família 10.

1) Já conhecia a Pedagogia Hospitalar? Sabia da presença dos professores nos ambientes hospitalares e do trabalho educativo que as mesmas desenvolvem?

R- Não, somente quando meu filho começou o tratamento a cinco anos.

2) Como acredita que o paciente se sente ao ser internado em um hospital e ser privado de sua relação com o mundo “de fora”?

R- Triste porque fica sem fazer nada.

3) A pessoa a qual acompanha no hospital tem interesse em participar ou participa das atividades propostas pelas educadoras? (Se a resposta for não) Por que a criança não possui esse interesse?

R- Depois de conquistado sim, porque de livre e espontânea vontade não.

4) (Se a resposta for sim) Acredita que essas atividades melhoram o quadro clínico do paciente? Por quê?

Melhora porque ele não fica só pensando na doença, ou até mesmo, quando a enfermeira faz o procedimento com ele na “escola” ele nem liga.

5) Já participou ou presenciou as atividades propostas pelas educadoras? Qual sua opinião sobre elas?

R- Já, elas fazem atividade pra idade dele, pro aprendizado dele.

6) Como conceitua o atendimento das educadoras para com os pacientes, tanto nos aspectos afetivos quanto nos educativos?

R- Tudo maravilhoso, tanto na casa quanto no hospital Pequeno Príncipe, eles ensinam bem o, contudo.

7) Acredita ser importante a presença de professores no hospital?

R- Com certeza. Porque eles tem o direito de estudar mesmo com a doença, mas é claro que quando eles estão cansadinho eles precisam de um tempo a mais pra eles se recuperarem.

