



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ  
CAMPUS DE PARANAÍ  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO  
FORMAÇÃO DOCENTE INTERDISCIPLINAR - PPIFOR**

**FERNANDA GALVÃO DOS ANJOS**

**PEDAGOGIA HOSPITALAR: UM ESTUDO DE CASO SITUADO NO  
MUNICÍPIO DE PARANAÍ-PR**

**FERNANDA GALVÃO DOS ANJOS**

**PARANAÍ  
2024**

**2024**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ  
CAMPUS DE PARANAVAÍ  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO  
FORMAÇÃO DOCENTE INTERDISCIPLINAR – PPIFOR**

**PEDAGOGIA HOSPITALAR: UM ESTUDO DE CASO SITUADO NO  
MUNICÍPIO DE PARANAVAÍ-PR**

**FERNANDA GALVÃO DOS ANJOS**

**PARANAVAÍ  
2024**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ  
CAMPUS DE PARANAÍ  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO  
FORMAÇÃO DOCENTE INTERDISCIPLINAR - PPIFOR**

**PEDAGOGIA HOSPITALAR: UM ESTUDO DE CASO SITUADO NO MUNICÍPIO DE  
PARANAÍ-PR**

Dissertação apresentada por FERNANDA GALVÃO DOS ANJOS ao Programa de Pós-Graduação em Ensino da Universidade Estadual do Paraná – Campus de Paranaí, como um dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Ensino.

Área de Concentração: Formação docente interdisciplinar.

Orientador(a):

Profa. Dra. NÁJELA TAVARES UJIIE

PARANAÍ  
2024

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas da UNESPAR e Núcleo de Tecnologia de Informação da UNESPAR, com Créditos para o ICMC/USP e dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Anjos, Fernanda Galvão dos  
Pedagogia Hospitalar: um estudo de caso situado  
no município de Paranavaí- PR / Fernanda Galvão dos  
Anjos. -- Paranavaí-PR, 2024.  
95 f.: il.

Orientador: Najela Tavares Ujiie.  
Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação  
Mestrado Acadêmico em Ensino: "Formação Docente  
Interdisciplinar") -- Universidade Estadual do  
Paraná, 2024.

1. Educação. 2. Pedagogia Hospitalar. 3. Educação  
Hospitalar. 4. Humanização. 5. Ação voluntária. I -  
Ujiie, Najela Tavares (orient). II - Título.

FERNANDA GALVÃO DOS ANJOS

**PEDAGOGIA HOSPITALAR: UM ESTUDO DE CASO SITUADO NO MUNICÍPIO  
DE PARANAÍ-PR**

**BANCA EXAMINADORA**

Profa. Dra. Nájela Tavares Ujiie (Orientadora) – Unespar

Profa. Dra. Aline de Novaes Conceição – Unesp/Marília-SP

Profa. Dra. Adriana Aparecida Rodrigues – Unespar/UniFatecie

Profa. Dra. Sandra Saete de Camargo Silva – Unespar/Profei  
(suplente)

Profa. Dra. Maria Simone Jacomini Novak – UEM/Unespar-  
Ppifor (suplente)

Data de Aprovação: \_26\_/\_09\_/\_2024\_.

Dedico este trabalho em especial a minha filha Beatriz e minha mãe Alzira, que me fizeram perseverar durante toda minha trajetória até aqui, e a todas as mães solo que se reinventam na busca incessante pelo conhecimento.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, por proporcionar-me bençãos tamanhas, permitir-me viver sonhos e percorrer caminhos muitas vezes inimagináveis até por mim mesma e, principalmente, agradecer por Sua presença em minha vida pois, sem ela, não teria conseguido.

A minha filha Beatriz dos Anjos Bazzo, por ter sido minha maior incentivadora, que acreditou em mim em todos os momentos, até quando eu mesma pensei não conseguir; e foi minha maior motivação em conseguir concluir meus sonhos e planos acadêmicos para dar-lhe um futuro melhor, ou até mesmo incentivá-la a seguir os seus sonhos sempre, com força e garra. Também a minha mãe, que esteve sempre ao meu lado, ajudando-me, dando-me forças e principalmente por ter me ajudado a cuidar da minha filha durante os meus estudos.

Ao meu namorado Valdinei Alves Teixeira, que me motivou a realizar o mestrado e que nunca mediu esforços para que meus sonhos se tornassem realidade.

Aos professores que tive ao longo da minha trajetória acadêmica e aos que me inspiraram no Ensino Superior, em especial a Professora Adriana Aparecida Rodrigues, que foi minha orientadora no TCC e me auxiliou no mestrado, sendo essencial nesse percurso.

Ao meu amigo Alex, que se manteve sempre ao meu lado, ajudando-me no que fosse preciso, acreditando em mim e motivando-me.

Por fim agradeço a minha orientadora, Professora Doutora Nájela Tavares Ujiie, que sempre segurou minha mão nos momentos difíceis, deu-me todo apoio em minha permanência, ensinou-me a perseverar sempre e principalmente por ter acreditado em meu potencial.

Aqui, dedico a todos os filhos de mães solteiras e mães solteiras, assim como eu, que sonham em buscar um futuro melhor para sua família e filhos, juntamente com o exemplo de garra e determinação aos seus, através de um curso acadêmico que esteja ao seu alcance, preferencialmente em nível público.

Ao PPIFOR, por proporcionar a oportunidade de crescimento profissional na área docente e pelo comprometimento com o ensino.

*Vencer a si mesmo requer mudança de mente, requer saber a diferença sobre o perfeito e o excelente. Muitos perdem a si mesmos porque não conseguem resultados perfeitos, as coisas não saem exatamente como planejaram. O perfeito simplesmente não existe. Vencer a si mesmo não é fazer algo perfeito, mas fazer algo excelente! A excelência está ao alcance de qualquer pessoa que busca o melhor resultado possível dentro das suas próprias capacidades e condições. (Nunes, 2020)*

ANJOS, Fernanda Galvão dos. **Pedagogia Hospitalar**: um estudo de caso situado no município de Paranavaí-PR. 95 f. Dissertação (Mestrado em Ensino) – Universidade Estadual do Paraná – Campus de Paranavaí. Orientador: Nájela Tavares Ujii. Paranavaí, 2024.

## RESUMO

A temática foco desta dissertação é a “Pedagogia Hospitalar” e enceta um estudo de caso qualitativo situado no município de Paranavaí-PR. A Pedagogia Hospitalar é um campo que entretence educação e saúde numa ação socioeducativa humanizada. Em conformidade com Martins (2008) esta ação educativa no hospital possui três vertentes: classe hospitalar, hospitalização escolarizada ou atendimento escolar domiciliar e atividades lúdicas, sendo cada uma delas suporte educacional elementar no processo de recuperação dos pacientes pediátricos, crianças e/ou adolescentes hospitalizados. Frente ao exposto, foi necessário um recorte teórico e metodológico, que pudesse conduzir a investigação; optamos por um estudo de caso qualitativo, embasado por Lüdke e André (2013), considerando que um estudo dessa natureza desenvolve-se numa situação real, rica em dados descritivos, sem perder, no entanto a focalização da realidade de forma complexa e contextualizada. A pesquisa teve por objetivo geral realizar um estudo de caso situado em Paranavaí, interior do Estado do Paraná, em relação ao atendimento de pedagogia hospitalar auferido à população hospitalizada do município, via Santa Casa de Misericórdia, e os suportes correlatos. Os objetivos específicos foram: compreender o enquadramento da Pedagogia Hospitalar no cenário brasileiro e no contexto local; analisar a estrutura, configurações e nuances do atendimento à população hospitalizada local; averiguar os contributivos e limites do atendimento auferido. A pesquisa ancorou-se em autores dedicados ao tema para constituir sua base teórica e considerando as nuances evidenciadas pela pesquisa, que demonstrou ter o atendimento da correlação com a hospitalização escolarizada ou atendimento escolar domiciliar e atividades lúdicas, e encetou uma revisão de literatura com verticalidade correlata às duas dimensões, “pedagogia hospitalar” e “brinquedoteca hospitalar. Nesse bojo, a coleta de dados contou com visitas e observações da unidade de saúde, com a ação voluntária do grupo médicos do humor, a secretaria municipal de educação e o núcleo regional, conversas informais e entrevistas semiestruturadas com integrantes do atendimento hospitalar paranavaense. Foram sujeitos da pesquisa dezoito participantes, dentre eles: a Enfermeira-Chefe da Santa Casa, a Pedagoga Hospitalar da unidade, a representante municipal do atendimento domiciliar, a representante do núcleo regional do atendimento domiciliar, a coordenadora da ação voluntária e treze membros da ação. O estudo foi realizado de forma ampla, observando o todo, captando seus elementos, desde o contexto histórico, estrutura da unidade de saúde e articulação do atendimento. Podemos concluir que nesta unidade há um limite entre a execução da atividade pedagógica hospitalar e o período de internamento, que em geral é de curto prazo; não existe uma ação articulista de trabalho colaborativo ampla entre a unidade de saúde e os suportes correlatos de atendimento domiciliar municipal e do núcleo, o que deixa a ação socioeducativa hospitalar ensimesmada e o trabalho da pedagoga hospitalar torna-se limitado e muitas vezes inconclusivo. Apesar dos limites de atendimento a ação voluntária que se articula com a vertente de atividade lúdica demonstra resultados produtivos e promissores comprometidos com a humanização, a alegria, a educação e a reabilitação em saúde.

**Palavras-chave:** Educação Hospitalar. Pedagogia Hospitalar. Ação Voluntária. Socioeducação. Humanização.

ANJOS, Fernanda Galvão dos. **Hospital Pedagogy**: a case study located in the municipality of Paranavaí-PR. 95 f. Thesis (Master in Teaching) – State University of Paraná. Supervisor: Nájela Tavares Ujiie. Paranavaí, 2024.

## ABSTRACT

The focus of this thesis is “Hospital Pedagogy” and it initiates a qualitative case study situated in the municipality of Paranavaí-PR. Hospital Pedagogy is a field that intertwines education and health in a humanized socio-educational action. According to Martins (2008), this educational action in the hospital has three aspects: hospital classroom, school-based hospitalization or home schooling, and recreational activities, each serving as fundamental educational support in the recovery process of pediatric patients, children, and/or adolescents hospitalized. In light of this, a theoretical and methodological framework was necessary to guide the investigation. We chose a qualitative case study approach, based on Lüdke and André (2013), as such a study develops in a real situation rich in descriptive data, while maintaining a complex and contextualized focus on reality. The general objective of the research was to conduct a case study situated in Paranavaí, in the interior of the State of Paraná, regarding the hospital pedagogy services provided to the hospitalized population of the municipality, via Santa Casa de Misericórdia and related supports. The specific objectives were to understand the framework of Hospital Pedagogy in the Brazilian scenario and the local context; to analyze the structure, configurations, and nuances of the services provided to the local hospitalized population; and to examine the contributions and limitations of the services provided. The research was grounded in authors dedicated to the topic to build its theoretical base, and considering the nuances highlighted by the research, which showed a correlation between school-based hospitalization or home schooling and recreational activities, a literature review was undertaken that vertically correlated the two dimensions of “hospital pedagogy” and “hospital playroom.” In this context, data collection involved visits and observations of the health unit, the municipal education department, and the regional center, informal conversations, and semi-structured interviews with members of the Paranavaí hospital services. The study involved eighteen participants, including: the Chief Nurse of Santa Casa, the Hospital Pedagogue of the unit, the municipal representative of home hospital care, the regional center representative of home hospital care, the coordinator of the voluntary action, and thirteen members of the action. The study was conducted broadly, observing the whole, capturing its elements, from the historical context, the structure of the health unit, and the coordination of services. We concluded that in this unit, there is a limit between the execution of hospital pedagogical activities and the hospitalization period, which is generally short-term. There is no broad collaborative work between the health unit and the related supports of municipal home hospital care and the center, which leaves the socio-educational hospital action isolated, and the work of the hospital pedagogue often becomes limited and inconclusive. Despite the limitations of the services, the voluntary action, which aligns with the recreational activities aspect, shows productive and promising results committed to humanization, joy, education, and health rehabilitation.

**Keywords:** Hospital Education. Hospital Pedagogy. Voluntary Action. Socioeducation. Humanization.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 PEDAGOGIA HOSPITALAR: PRESSUPOSTOS TEÓRICOS E CONFIGURAÇÃO NO CENÁRIO BRASILEIRO.....</b>	<b>17</b>
2.1 REFERENCIAL DE BASE: CONCEITUAÇÃO.....	17
2.2 REVISÃO DE LITERATURA: PEDAGOGIA HOSPITALAR E BRINQUEDOTECA HOSPITALAR.....	28
<b>3 CAMINHO METODOLÓGICO DA PESQUISA .....</b>	<b>48</b>
3.1 INSTRUMENTOS DE COLETA.....	51
3.2 SUJEITOS DA PESQUISA.....	53
<b>4 ANÁLISE DOS ACHADOS DA PESQUISA: RESULTADOS E DISCUSSÃO DO ATENDIMENTO À CRIANÇA HOSPITALIZADA EM PARANAVAI-PR.....</b>	<b>56</b>
4.1 A PEDAGOGIA E O PEDAGOGO HOSPITALAR.....	56
4.2 O PEDAGOGO E O ATENDIMENTO DOMICILIAR.....	67
4.3 OS MÉDICOS DO HUMOR E A AÇÃO VOLUNTÁRIA NO ÂMBITO HOSPITALAR.....	71
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>79</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>82</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>87</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Desde muito pequena sempre quis ter uma profissão; sou filha de pais separados e autônomos, em constante instabilidade financeira e profissional, sem instrução escolar. No entanto, não sei se escolhi o curso de Pedagogia ou se foi o curso de Pedagogia que me escolheu.

Casei-me muito cedo, aos 15 anos, e assim concluí meu Ensino Médio estudando à noite e trabalhando no campo. Doze anos depois separei-me; já tinha minha filha com seis anos e a partir desse momento minha vida tomou um rumo totalmente diferente do vivido até então. Mudei de cidade, de trabalho e de costumes, fui trabalhar em uma fábrica têxtil de familiares e passei a estudar para concursos, até que chegou o momento que eu tanto esperava e acreditava que já não seria possível, o tão esperado vestibular. Realizei e passei em três vestibulares no ano de 2017, Direito, Psicologia e Pedagogia, sendo a última opção em universidade pública e dentro do meu contexto socioeconômico a opção viável.

Foi então que comecei a cursar Pedagogia em 2018; ainda não sabia ao certo o que seria, tampouco o que esperava, porém aos poucos o curso foi me conquistando. Comecei um trabalho com estágio remunerado, via Centro de Integração Empresa Escola (CIEE), o qual me permitiu adentrar o universo escolar e atuar em uma escola de tempo integral do município de Paranavaí, com turmas de crianças de seis a dez anos, em contraturno com o projeto do Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (Sebrae) Jovens Empreendedores Primeiros Passos (JEPP). Tive então minha primeira experiência educacional, com encontros e vivências com todas as turmas de 1º a 5º anos do Ensino Fundamental Anos Iniciais e uma turma de Educação Infantil pré-escolar. Foi no âmbito deste projeto que me iniciei como professora e/ou educadora; minhas aulas seguiam o apostilamento proposto com temáticas acerca de ervas aromáticas, temperos naturais, sabores e cores, plantio e cultivo, oficina de brinquedos ecológicos, locadora de produtos e empreendedorismo; as atividades eram dinâmicas, articuladas ao cotidiano e cheias de proposições experimentais e manuais, nas quais buscava envolver a participação de todos os alunos. A cada dia vendo o envolvimento, a alegria e o ânimo dos alunos

com as aulas, motivava-me a querer sempre buscar mais, seja em novidades para eles, como em aprendizagem no curso de Pedagogia em andamento.

Ao longo do curso de Pedagogia realizei também os estágios obrigatórios a partir de maio de 2019. Em primeira instância foi realizada a observação de aula com crianças em idade pré-escolar de cinco anos em duas salas distintas na instituição de ensino Elza Grassiotto Casel. Após o período de observação foram estruturados o planejamento e a regência com um projeto de articulação do lúdico e a natureza, para o qual fiz uso das aprendizagens constituídas com a experiência no JEPP. Na intervenção junto às turmas as aulas foram planejadas com ocupação dos espaços externos à sala de aula, em contato com: jardim, grama, terra; observaram as formigas, as plantas e puderam ter contato com toda a amplitude da estrutura da instituição. Meu desempenho em sala de aula, articulado à experiência de vida, pode fazer-me repensar o quanto é importante um direcionamento específico de planejamento com respeito à peculiaridade de cada turma, envolvendo singularidade e diversidade. Os estágios obrigatórios, juntamente com essa vivência escolar na qual eu já estava envolvida e aprazerada, fizeram-me ter a certeza de que estava no caminho certo, que realmente tomei a decisão correta e escolhi algo que era pra mim.

Durante o período de agosto a novembro de 2019, participei de um projeto de extensão, realizado pelo Colegiado de Letras da Unespar. Na oportunidade fiz parte do grupo de estudo e da ação coordenada que se propunha a ensinar Português para estrangeiros imigrantes, muçulmanos e haitianos; as aulas eram ministradas aos sábados, de forma escalonada e alternada em quinzenas entre a equipe de trabalho (bolsistas). Na ocasião os alunos de Letras ministravam as aulas de Português, Alfabetização e Linguagem aos imigrantes; porém, como estes compareciam às aulas com as famílias, foi importante realizar acolhida de bebês e crianças no âmbito do projeto de extensão. Assim, sendo estudante de Pedagogia passei a compor a equipe, atuando com cuidado e educação, para a aproximação da língua, disseminação cultural e acolhimento junto aos bebês e crianças imigrantes. A dinâmica de ação do projeto extrapolava o universo da docência e do processo de ensino-aprendizagem. Ao narrar a minha trajetória vejo que fui constituindo-me educadora num sentido emancipatório freiriano de ação educativa com as minorias desde sempre, mas numa ação para além dos muros da escola. Algumas vezes tivemos que cuidar de recém-nascidos e auxiliar nas mais variadas dificuldades que

as crianças tinham quanto às atividades, a compreensão da língua e até mesmo com postura em sala de aula, pois, muitas vezes, não compreendiam nossos costumes. Essa experiência foi incrível, pois não falávamos a língua deles e precisávamos nos fazer ser entendidos e também compreender todas as suas necessidades dentro e fora de sala de aula.

O curso de Pedagogia foi a opção viável, mas vivi-o em integralidade, com o que pude: participei de duas expedições investigativas, vinculadas ao projeto de ensino da disciplina de História da Educação, organizada pelo professor Claudio Brito; em 2018 fomos para Minas Gerais, em visita às cidades históricas que tiveram papel importante no prenúncio da nação brasileira, cenário da Inconfidência Mineira, partícipe do Império, berço da arte de Aleijadinho e de importância ímpar na implantação da República e constituição do Estado Nacional brasileiro. Em 2019, a expedição foi ao Rio Grande do Sul, cenário das Missões Jesuíticas, Revolução Farroupilha, Guerra do Paraguai e movimentação do tropeirismo.

Ambas as expedições investigativas de pontos históricos e socioculturais brasileiros oportunizaram conhecer a História do Brasil em suas particularidades e numa experiência de corpo inteiro; visitamos monumentos, lugares, igrejas, museus, centros históricos, dentre outros. Participações como estas fizeram-me entender e compreender a dimensão mais ampla da formação de professores, do educador, do pedagogo; pelo olhar de um professor sensível e encantado pela história do nosso país, vi minha apreensão de conhecimento e mundo ampliar-se, vi o quanto viajar é importante, e quão rica é a história do nosso país, o quanto nos representa, mas também o quanto nossa condição socioeconômica pode ser limitadora para o conhecimento da história e do mundo.

Participei do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação à Docência (PIBID) ao longo do curso, na Escola Municipal Noemia Ribeiro do Amaral, no município de Paranaíba-PR. A ação pedagógica era direcionada a alunos com dificuldades de aprendizagem, exercida em contraturno, articulada a reforço escolar e assistência ao ensino-aprendizagem de Português e Matemática no Ensino Fundamental-Anos Iniciais. A frequência interventiva na escola dava-se em duas vezes na semana, sendo a cada quinze dias dedicada a uma disciplina. Também tínhamos dia de planejamento, diálogo de orientação com a coordenação do projeto e supervisora da escola. Essa

prática fez-me conhecer melhor a realidade de um professor em sala de aula, sua rotina e todas as suas atividades.

No percurso formativo participei do Programa de Iniciação Científica (PIC) com bolsa da Fundação Araucária (FA) e desenvolvi a pesquisa intitulada “Levantamento e análise de produções bibliográficas que tratam da educação do campo, com ênfase para os jovens e adultos”, sob orientação do Professor Doutor Elias Canuto Brandão. Esta experiência inseriu-me no universo da pesquisa acadêmica e também da escrita científica; muito embora eu me sentisse ainda engatinhando, participei da Jornada do Curso de Pedagogia (Jorped) e de eventos da Iniciação Científica (IC).

O programa de Residência Pedagógica, no qual também tomei parte, foi um âmbito no qual pude constituir diversas aprendizagens com aproximação de conteúdos de alfabetização, levantamento bibliográfico, produção de contação de história, reuniões de grupo de estudo e elaboração de conteúdo para prática educacional escolar.

Todas as ações, projetos e atividades do curso de Pedagogia nos quais me engajei são parte do que sou e reverberam no eu: ser humano, mãe, educadora, pesquisadora, professora e profissional.

A origem da dissertação ora apresentada retoma o final da graduação em Pedagogia no ano de 2021 e o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado “A importância da ação pedagógica no âmbito hospitalar”, um estudo teórico-bibliográfico e documental, a partir do qual foi possível a aproximação com a temática da Pedagogia Hospitalar. Nesse trabalho foi realizada uma contextualização histórica no cenário brasileiro, destacando desde a primeira escola hospitalar, a primeira classe hospitalar, até os aspectos da legislação que embasam a atuação do pedagogo no hospital e suas práticas pedagógicas.

O desenvolvimento da pesquisa de TCC, as leituras e estudos, ampliaram meus horizontes em relação à atuação profissional do pedagogo, para além das instituições escolares (escopo de ênfase do curso de Pedagogia realizado), oportunizando ver um arsenal de possibilidades: empresas, indústrias, recursos humanos, clínicas, organizações não governamentais, hospitais, animação sociocultural, enfim demais espaços em que sejam imprescindíveis conhecimentos pedagógicos. Igualmente, a pesquisa instigou a curiosidade em querer saber mais, conhecer a realidade local do município de Paranavaí, interior do Estado do Paraná

acerca da Pedagogia Hospitalar. Foi deste modo que nutri o desejo de estudo e continuidade da pesquisa que me trouxe ao mestrado, ação para a qual recebi suporte, auxílio e incentivo da orientadora de TCC.

Minhas indagações e questionamentos não cessaram com a produção do TCC; pelo contrário, eles se aprofundaram e neste processo intensificou-se o desejo de busca e compreensão por delinear o que é a Pedagogia Hospitalar, qual educação ocorre no âmbito hospitalar, quem são os profissionais envolvidos na dinâmica educacional do hospital, quais são as práticas desencadeadas e quais os contributivos da educação hospitalar aos pacientes educandos, muitas dúvidas e questões a responder. Para respondê-las era importante realizar um recorte teórico e metodológico, que pudesse conduzir o trilhar da investigação e a busca por respostas, de modo que fiz opção pelo estudo de caso qualitativo com o apoio e auxílio da orientadora do mestrado, embasada por Lüdke e André (2013), considerando que um estudo desta natureza desenvolve-se numa situação real, rica em dados descritivos, tendo um plano aberto e flexível, sem perder, no entanto, a focalização da realidade de forma complexa e contextualizada.

Desta forma o estudo de caso, base estruturante do desenvolvimento desta dissertação, ficou situado no município de Paranaíba, interior do Paraná, na Santa Casa de Misericórdia e seu contexto de Pedagogia Hospitalar ou educação no hospital, aspectos que serão debatidos e explicitados em seus elementos e nuances estruturantes e estruturais ao longo deste trabalho.

Neste tocante, a pesquisa tem por objetivo geral realizar um estudo de caso situado em Paranaíba, interior do Estado do Paraná, em relação ao atendimento de Pedagogia Hospitalar auferido à população hospitalizada do município, via Santa Casa de Misericórdia, e os suportes correlatos. Frente ao exposto, tomaremos por objetivos específicos compreender o enquadramento da Pedagogia Hospitalar no cenário brasileiro e no contexto local; analisar a estrutura, configuração e nuances do atendimento à população hospitalizada local; e averiguar os contributivos e limites do atendimento auferido, no que dispõe a educação como direito de todos aos pacientes.

Este trabalho, como já pontuado, tem sua natureza qualitativa do tipo estudo de caso, e em seu âmbito contou com estudo teórico-bibliográfico, análise documental, revisão de literatura, visitação da unidade de saúde e núcleo regional, observação participante, conversas informais e entrevista semiestruturada como

instrumentos de coleta de dados, os quais serão discriminados e detalhados posteriormente.

Enquanto base referencial de relevo para fundamentação teórica temos ancoragem na legislação brasileira (Brasil, 1988, 1995, 1996, 2001, 2002, 2005) e paranaense (Paraná, 2010) e nos seguintes pesquisadores: Novaes (1998), Paula (2004), Fontes (2008), Martins (2008) e Matos e Mugiatti (2009), os quais ponderam que a educação no hospital ou Pedagogia Hospitalar tem suas interfaces de abrangência em: 1) atendimento ao escolar hospitalizado; 2) classe hospitalar; e 3) brinquedoteca hospitalar, aporte com o qual coadunamos e que sustenta a investigação que temos realizado.

Contudo, ao delimitar o recorte da investigação, os objetivos da pesquisa e ao buscar compor a base referencial achamos oportuna a realização de uma revisão de literatura em correlação com a temática foco da pesquisa, Pedagogia Hospitalar e brinquedoteca hospitalar, pela relevância de interface do estudo, uma vez que na Santa Casa de Misericórdia Paranaíba não temos classe hospitalar, mas temos a presença da pedagoga hospitalar e brinquedoteca hospitalar como espacialidade instituída. O levantamento deu-se em portais digitais: Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO), no que se dispõe a artigos científicos; e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), no que se dispõe a teses e dissertações, o que será apresentado adiante no capítulo de fundamentação teórica.

Como meio de alcançar o delineamento proposto pela pesquisa, a estrutura desta dissertação foi dividida em quatro capítulos, sendo o primeiro introdutório e responsável por apresentar de maneira breve o memorial da pesquisadora e o contexto organizacional do design da pesquisa.

No segundo capítulo discorreremos acerca da Pedagogia Hospitalar, seus pressupostos teóricos e configuração no cenário brasileiro, elencando o referencial teórico conceitual e a revisão de literatura: os artigos, teses e dissertações já produzidos.

No terceiro capítulo apontaremos o caminho metodológico percorrido nesta pesquisa, sendo que foi realizada uma pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso situado em correlação macro no município de Paranaíba-PR, na Santa Casa de Misericórdia e aportes correlatos e micro na ação educativa desencadeada aos

pacientes. Detalharemos e situaremos o caso, bem como os instrumentos de coleta e participantes da pesquisa.

No quarto capítulo serão apresentadas as análises dos achados da pesquisa, os resultados e discussões do atendimento à criança hospitalizada no município de Paranaíba-PR, a coleta de dados, discussão e interpretação dos elementos analisados, bem como o diálogo com o referencial teórico.

Por fim as considerações finais, articulando os referenciais teóricos utilizados, os dados das análises e alcance de respostas às interrogativas realizadas previamente e no decurso do período da pesquisa.

Espero que esta pesquisa venha para repensar o atendimento educacional ao hospitalizado no município de Paranaíba, de modo que este possa ser olhado com mais atenção e cuidado, compreendendo a importância que a prática pedagógica humanizada tem para a saúde e a educação, bem como o desejo que mobilize novos estudos acerca do tema Pedagogia Hospitalar, pesquisas de campo que visibilizem o atendimento auferido em outras realidades e desperte mais olhares para o campo, leituras, conhecimentos, mudanças e transformações.

## **2 PEDAGOGIA HOSPITALAR: PRESSUPOSTOS TEÓRICOS E CONFIGURAÇÃO NO CENÁRIO BRASILEIRO**

O capítulo ora apresentado tem verticalidade no esboço e tessitura do arcabouço de fundamentação teórica que instrumentaliza a pesquisa, de modo que se encontra estruturado em duas subseções: a primeira volta-se à Pedagogia Hospitalar, seus pressupostos teóricos e configuração no cenário brasileiro; e a segunda evidencia a revisão de literatura, os levantamentos dos artigos, teses e dissertações já produzidos acerca da temática foco do estudo em tela.

### **2.1 REFERENCIAL DE BASE: CONCEITUAÇÃO**

De acordo com Matos e Mugiatti (2009), a Pedagogia Hospitalar teve sua gênese ligada a uma forma alternativa de atendimento, no início no século XVIII, com o nome de Medicina Social, em países de primeiro mundo, imbuídos de sentimento humanitário, e posteriormente avançou para o mundo difundindo a ideia humanística do pensamento social e atendimento singular ao paciente, numa dinâmica de medicina comunitária, que fez imanente a necessidade de inter-relação entre educação e pediatria, dando atenção diferenciada a crianças e adolescentes hospitalizados, oportunizando atividades de estudo, brincadeira, participação, sorriso e interação, subsídios salutareos da recuperação e manutenção da saúde como forma de bem-estar social.

Segundo a Constituição Federal de 1988, no artigo 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.” (Brasil, 1988, p. 167). Logo, entendemos que a educação é um direito de todos, de caráter obrigatório, que deve ser propiciada pautada na equidade. Esse direcionamento é reafirmado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), nº 9.394, de 1996 (Brasil, 1996), ao evidenciar as bases normativas da educação escolar, vinculada à prática social e ao mundo do trabalho, ao mesmo passo que reconhece a abrangência da educação em seus aspectos informais articulados à matriz primária que é a família, formais na dimensão escolar e não formais quando vinculada aos movimentos sociais,

organizações da sociedade civil e grupos de pertença em suas manifestações culturais. Portanto, os lugares educativos são os mais variados, tendo em vista que o processo educacional não ocorre exclusivamente nas escolas.

Ao compreender a educação como um direito de todos, ela é também um direito que assiste à criança e ao adolescente hospitalizados, com doenças transitórias e curto período de internação ou permanentes com períodos prolongados e cuidados domiciliares posteriores. Esta demanda educativa abre espaço para a Pedagogia Hospitalar e a atuação do pedagogo no hospital, um campo ainda pouco conhecido da sociedade e muitas vezes até dentre os próprios pedagogos e graduandos de Pedagogia.

Zaias e Paula (2009) pontuam que embora existam esses atendimentos e mesmo com a criação de legislações específicas, a maioria da população ainda desconhece esse direito à educação hospitalar. Muitas crianças, durante seus processos de internação hospitalar ou de tratamento da doença, têm tido seus processos de escolarização interrompidos devido ao desconhecimento dos seus direitos.

No Brasil, “[...] a primeira Classe Hospitalar surgiu na cidade do Rio de Janeiro em agosto de 1950, no hospital Menino Jesus, instituição que ainda atua com a modalidade de atendimento educacional até os dias de hoje” (Fiorot; Pontelli, 2017, p. 103). Mas a expansão dessa modalidade de ensino assegurada pela legislação por todo o território nacional brasileiro ainda demanda lutas e embates.

Paula (2004) afirma que foi na década de 1990, por meio de alguns movimentos sociais e ações de poder público, que foram criadas normas e orientações para o atendimento educacional hospitalar, dentre elas a promulgação da Lei dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes Hospitalizados (Brasil, 1995), elaborada pela parceria entre Conselho Nacional de Educação (CNE), Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), tendo no item 9 asseverado: “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”. A especificação legal impulsionou a criação de mais classes hospitalares pelo Brasil.

Segundo Fontes (2008) alguns hospitais, em sua maioria públicos, decidiram então implantar um sistema educacional dentro de suas instituições, a fim de fazer

com que o processo de ensino-aprendizagem não fosse prejudicado e interrompido, e até mesmo favorecendo os tratamentos de saúde de crianças e adolescente hospitalizados, os quais são valorizados como sujeitos de direitos e especificidade humana a partir da atenção educacional, das interações educativas e lúdicas fomentadas.

No bojo dos ganhos legais em 2001, a Resolução 02 do CNE (Brasil, 2001) instituiu Diretrizes Curriculares Nacionais de Educação Especial na Educação Básica, promulgando que cabe aos sistemas de ensino criar condições de levar a efeito a continuidade do processo de escolarização do aluno hospitalizado em caráter de curta e longa duração. O Ministério da Educação no Brasil, em complementaridade por meio da Secretaria de Educação Especial, elaborou em 2002 um documento de estratégias e orientações para o atendimento nas classes hospitalares, assegurando orientações e ações de acesso à Educação Básica de crianças e adolescentes hospitalizados (Brasil, 2002).

Podemos afirmar que no plano da educação a Pedagogia Hospitalar é um espaço de atendimento educacional com dupla finalidade: dar respaldo ao conhecimento formal, à escolarização, e propiciar atendimento ao paciente sujeito de direitos e individualidade humana no contexto hospitalar. Outrossim, a classe hospitalar foi criada para assegurar às crianças e aos adolescentes hospitalizados a continuidade dos conteúdos regulares, possibilitando um retorno após a alta sem prejuízos à sua formação escolar, bem como garantir-lhes sociabilidade e desenvolvimento físico, cognitivo e emocional (Kingerski; Ujiie, 2010).

Na Lei nº 11.104, promulgada em 21 de março de 2005, de autoria da deputada Luiza Erundina de Souza, temos instituído conforme o artigo 1º que: “Os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências. Parágrafo único: O disposto no caput desse artigo aplica-se a qualquer unidade de saúde que ofereça atendimento pediátrico em regime de internação” (Klossowski; Ujiie, 2010).

Contudo, vale frisar que,

Embora esteja previsto por lei que as crianças tenham acompanhamento pedagógico no hospital e que existam professores para realizá-los, os hospitais, de modo geral, querem sejam públicos ou privados, têm feito muito pouco para possibilitarem à criança hospitalizada dar continuidade aos seus estudos; salvo raras

exceções que têm se preocupado em atender as necessidades biopsicossociais dessa população. Também os órgãos públicos, os educadores e a sociedade em geral, pouco reconhecem esses espaços educativos como uma modalidade oficial de ensino em nosso país, pois são raras as Secretarias de Educação que implantam essas práticas educativas nos hospitais, garantindo-lhes apoio e assistência. (Paula, 2004, p. 27).

No Estado do Paraná, no entanto, temos o reconhecimento da importância da Pedagogia Hospitalar e da atuação do pedagogo no hospital, evidenciada pela implantação do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (Sareh), datada de maio de 2007, inicialmente com oito instituições conveniadas em três regiões do Estado do Paraná, sendo elas: 1. Associação Paranaense de apoio à Criança com Neoplasia – APACN, Curitiba; 2. Hospital Universitário Evangélico – Curitiba; 3. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná – Curitiba; 4. Hospital do Trabalhador – Curitiba; 5. Hospital Erasto Gaertner – Curitiba; 6. Associação Hospitalar de Proteção à Infância Doutor Raul Carneiro/ Hospital Pequeno Príncipe – Curitiba; 7. Hospital Universitário Regional – Maringá; 8. Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná - Londrina.

A ação educativa e pedagógica do Sareh prevê que a organização do trabalho pedagógico nas instituições hospitalares conveniadas deve contribuir na orientação das ações desenvolvidas pela equipe de educadores, e no estabelecimento de parâmetros para as ações pedagógicas, na promoção de subsídios para o acompanhamento e avaliação pedagógica do educando hospitalizado. Deve, ainda, contemplar aspectos que possibilitem a articulação das relações entre as instituições escolar, hospitalar e familiar, conciliando o enfoque da atuação de cada uma dessas instâncias no desenvolvimento do aluno, de modo que o mesmo tenha garantida a fruição de seus direitos como cidadão que, ao retornar à sua escola de origem, possa prosseguir no seu processo de escolarização. Este serviço de educação está pautado no atendimento aos princípios da prática educacional inclusiva, abrangendo alunos em ambiente hospitalar, da Educação Básica.

Na seara da Pedagogia Hospitalar a Lei nº 13.716 de 2018 (Brasil, 2018) altera o artigo 4-A da LDB 9394, para a redação que segue:

Art. 4º-A. É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento

de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa.

Esta ação suscita outras em relação às redes municipais de educação, no que tange à Pedagogia Hospitalar, seu refletir, pensar, implementação e ampliação da rede de atendimento. Lança desafios, uma vez que a Educação Básica compreende a Educação Infantil, o Ensino Fundamental e o Ensino Médio, e demonstra que existe muito a ser feito na consolidação do atendimento à criança e ao adolescente hospitalizado e na eficiência da Pedagogia Hospitalar.

De acordo com registro do site da Secretaria da Educação do Estado do Paraná (2023)<sup>1</sup>, a rede do Sareh ampliou-se desde sua criação e possui 19 hospitais conveniados com o Programa, distribuídos por municípios paranaenses, mas concentrando a maioria das unidades na capital do Estado, sendo: oito hospitais em Curitiba, um em Campo Mourão, um em Campo Largo, dois em Cascavel, dois em Londrina, um em Maringá, um em Paranaguá, dois em Ponta Grossa e um em União da Vitória. O município de Paranaíba, lócus de nossa investigação, não pertence à rede conveniada: entretanto, acata o disposto em lei no que tange à presença da brinquedoteca hospitalar na unidade e ações de atendimento educacional, os quais detalharemos adiante.

Para Martins (2008, p. 11) a educação no hospital ou Pedagogia Hospitalar pode estruturar-se em três frentes de ação e trabalho educacional, sendo elas: “[...] a) Hospitalização escolarizada; b) Classe hospitalar; e c) Atividades lúdicas que auxiliem no processo de recuperação das crianças ou adolescentes hospitalizados”. Cada uma destas ações possui enquadramento e especificidades, mas sempre considerando humanização, educação e fortalecimento da autoestima dos pacientes em situação de hospitalização.

A hospitalização escolarizada é uma das faces também nominada atendimento escolar domiciliar, em que um profissional faz a ponte entre a escola e o hospital, ou domicílio da criança/paciente, para que ocorra o cumprimento do currículo e das atividades escolares. Nesta ação alunos matriculados em escolas da rede estadual e municipal de ensino, que se encontrem em tratamento médico, por problema de saúde

---

<sup>1</sup> Informações disponíveis em Educação Especial – Sareh – Hospitais: [https://professor.escoladigital.pr.gov.br/educacao\\_especial/sareh/hospitais](https://professor.escoladigital.pr.gov.br/educacao_especial/sareh/hospitais).

cuja gravidade exija seu afastamento das aulas regulares no âmbito da unidade escolar, têm este respaldo.

A classe hospitalar é um espaço educativo fixado dentro do hospital, o qual foi criado para assegurar às crianças e aos adolescentes hospitalizados a continuidade dos conteúdos regulares, possibilitando um retorno após a alta sem prejuízos à sua formação escolar, bem como garantir-lhes sociabilidade e desenvolvimento físico, cognitivo e emocional. O atendimento da classe hospitalar deve ser flexível, atendendo a criança e o adolescente hospitalizado como sujeito único, respeitando condição e individualidade, estado físico e emocional.

Atividades lúdicas que auxiliem no processo de recuperação das crianças ou adolescentes hospitalizados, por sua vez, têm materialidade na brinquedoteca hospitalar, a qual tem por fim a ação lúdica (brincar, brinquedo, brincadeira e jogo), colaborando para diminuir o desconforto do hospitalizado, proporcionando bem-estar à criança e ao adolescente, fortalecendo o vínculo familiar e amigável, onde compreendem a importância do compartilhar objetos, momentos e emoções.

Segundo Novaes (1998), a criança ou adolescente, ao ser hospitalizado, vê-se envolvido em dificuldade e conflito, mudança da rotina e ameaça a seu bem-estar físico, social e emocional, tendo um contato restrito à sua família e profissionais de saúde. Entretanto, Paula (2007) pondera que esta realidade vem se modificando nas últimas décadas com políticas públicas e educacionais e com projetos de humanização e educação voltados a atender o direito dos pacientes.

Nas afirmações de Calegari-Falco e Rodriguez (2012) os hospitais têm buscado tornar seus ambientes mais acolhedores e humanizados. Além do que têm modificado a concepção de paciente, de pessoa apática à espera da recuperação para agente expressivo e ativo em processo de cura, que pode a seu modo e dentro de suas possibilidades vivenciar a ação educativa e lúdica no âmbito hospitalar de modo humanizado.

Nessa direção Paula (2005) pontua que a Pedagogia Hospitalar abrange tanto a escolarização no hospital, com atendimento educacional ao hospitalizado e classe hospitalar, quanto as atividades recreativas e lúdicas na brinquedoteca hospitalar e no próprio leito, quando de limitação locomotora ou do estado de saúde. No que tange à brinquedoteca hospitalar Zaias (2012, p. 125) a define e a interpreta como um espaço potente de desenvolvimento humano:

A brinquedoteca instalada em um ambiente hospitalar é uma fonte inibidora de sofrimentos e angústias, pois a presença de brinquedos e de atividades diferenciadas nesse ambiente contribui para diminuir as sensações desagradáveis (medo, a dor) e para manter o processo natural de desenvolvimento infantil (processo que pode ser interrompido quando há internação). A presença da brinquedoteca contribui para a aproximação da criança com sua realidade habitual e possibilita uma socialização maior com a equipe de saúde, porque o ambiente em que ela se encontra lhe traz uma sensação de frieza. Os procedimentos médicos obrigatórios são mais bem aceitos pela criança quando ela não se sente amedrontada.

A brinquedoteca hospitalar vem então para auxiliar na construção do desenvolvimento integral da criança, sua aprendizagem, socialização e criatividade, facilitando a comunicação e atendimento desta criança, uma vez que a mesma pode ter dificuldades ou não conseguir expressar suas emoções e sentimentos, tampouco seus sintomas e doenças num processo de internamento.

O educador pode, portanto, construir um ambiente que estimule a brincadeira em função dos resultados desejados. Não se tem certeza de que a criança vá agir, com esse material, como desejaríamos, mas aumentamos, assim, as chances de que ela o faça; num universo sem certezas, só podemos trabalhar com probabilidades. Portanto, é importante analisar seus objetivos e tentar, por isso, propor materiais que otimizem as chances de preencher tais objetivos (Brougère, 2008, p. 105).

Kishimoto (1998, p. 55) elenca três objetivos potentes para a presença da brinquedoteca no hospital: “Permitir a interiorização e a expressão de vivência da criança doente por meio do jogo, auxiliar na recuperação da criança doente, e, amenizar o trauma psicológico da internação por meio de atividade lúdica”.

Silvério e Rúbio (2012, p. 9-10) ressaltam:

A brinquedoteca também permite uma aproximação entre pais e filhos e possui várias representações: é um espaço lúdico, terapêutico, político e pedagógico, pois além de garantir o direito da criança de poder brincar, se divertir, também é um espaço de formação de cidadania. Através do aprendizado do cuidado com o acervo de brinquedos, com a preservação do patrimônio e o aprendizado do desprendimento e da posse dos brinquedos, seus frequentadores aprendem conceitos de democracia e direitos sociais.

Cunha (1998) define brinquedoteca como um espaço preparado para estimular a criança a brincar, possibilitando o acesso a uma grande variedade de brinquedos,

dentro de um ambiente especialmente lúdico, ou seja, um espaço totalmente voltado ao exercício da brincadeira pela criança. Destarte, cumpre com as seguintes funções: I) Socializar: estimular atividades individuais e coletivas (entre as crianças e entre estas e os adultos); II) Desenvolver a inteligência e a criatividade; III) Estimular a concentração e a atenção; IV) Valorizar o brinquedo como meio de desenvolvimento intelectual e social; V) Permitir maior autonomia da criança; VI) Incentivar o desenvolvimento da responsabilidade; VII) Enriquecer as relações familiares – pais e filhos.

Tendo em vista que o hospital de certa forma passa insegurança para a criança que está submetida a um processo de reabilitação da saúde, conforme nos pontuam Matos e Mugiatti (2006) e Paula (2004), vemos ressaltada a importância da brinquedoteca hospitalar como espaço de aconchego, divertimento e alegria, bem como ambiente de promoção da saúde física, mental e social.

Se no hospital existir uma brinquedoteca, onde a mobília esteja adequada ao tamanho da criança, com cores contrastantes que impeçam a depressão, e de manipulação segura e fácil para a interação do sujeito-objeto, positivamente significativa, então o paciente infantil será muito auxiliado em sua reabilitação, formação lúdica e educacional (Viegas, 2007, p.18-19).

A brinquedoteca hospitalar é uma especialidade propícia para que se possam desencadear emoções, contribuindo no sentido afetivo ou cognitivo, acelerando a recuperação, e esta deve ser entendida como um dos setores do hospital que também tem o objetivo com o cuidado e bem-estar da criança, do ponto de vista humanizado.

Ressaltamos que a brinquedoteca, segundo Santos (1997), foi criada para a criança brincar, expressar suas fantasias, seus desejos, seus medos, seus sentimentos e conhecimentos construídos a partir das experiências que vivencia, tornando-se psicologicamente mais resistente para enfrentar as adversidades e os obstáculos.

Destarte é preciso considerar a intervenção pedagógica no contexto hospitalar, seja em classe no que tange à escolarização ou no ambiente da brinquedoteca hospitalar que não acompanha a mesma dinâmica educativa da escola, pois as condições são bem diversas e específicas de acordo com a enfermidade do educando e acompanhando a rítmica do sujeito e de sua doença; porém, é possível

desempenhar papel educativo desde que o profissional tenha preparo e formação para trabalhar nesse âmbito.

Segundo Paula (2004) o pedagogo hospitalar atua com atenção integral à educação e à humanização, gerando saúde e bem-estar (físico, cognitivo e emocional) às crianças e/ou adolescentes hospitalizados.

A prática do pedagogo na Pedagogia Hospitalar poderá ocorrer em ações inseridas nos projetos e programas nas seguintes modalidades de cunho pedagógico e formativo: nas classes hospitalares, nas unidades de internação; na ala de recreação do hospital; para as crianças que necessitem de estimulação essencial; com classe hospitalar de escolarização para continuidade dos estudos. (Wolf, 2007, p. 3).

O pedagogo hospitalar é um profissional que atua na intersecção socioeducativa, que articula educação e saúde. Ujiie, Natali e Machado (2009), em relação aos educadores sociais, ou seja, profissionais que atuam na dimensão socioeducativa, destacam o compromisso político e pedagógico com os atendidos e a formação acadêmica como bases do bom trabalho.

A construção da prática pedagógica, para atuação em ambiente hospitalar, não pode esbarrar nas fronteiras do tradicional. As dificuldades, muitas vezes, persistem porque não se consegue ver nelas a oportunidade de uma atuação diferenciada, pois os valores e as percepções de condutas e ações estão ainda muito enraizados nas formações reducionistas, tradicionais. (Matos; Mugiatti, 2009, p. 115).

Assim, tendo em vista a função do pedagogo nesse cenário, sua atuação deve conter alguns encaminhamentos diferenciados, como: estimular sensações de prazer no estudante; socializar com os demais envolvidos; utilizar materiais e produzir textos variados; valorizar e dar espaço a algumas artes na formação didática do indivíduo, como contação, dança, música, teatro, dentre outras (Rocha; Sousa, 2012).

A formação do pedagogo hospitalar é conferida na formação inicial em Pedagogia, com disciplinas em geral optativas que discutem a educação e/ou pedagogia social, a educação em contextos não escolares e mesmo a Pedagogia Hospitalar em especificidade, ou em pesquisas de iniciação científica e Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), pela mobilização de pesquisadores da área, também formadores, e interesses de pesquisa individuais. Mas pode ocorrer após a formação inicial em cursos de Especialização lato sensu e Pós-Graduação stricto sensu de

Mestrados e Doutorados com verticalidade em Educação Especial, Pedagogia Social e especificamente em Pedagogia Hospitalar.

O pedagogo no hospital tem função articulista, ao passo que congrega todos os envolvidos: a família, os agentes de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais) e a criança e/ou adolescente hospitalizando na ação socioeducativa, o que contribui para a formação integral, em dimensão humanizadora e com o avanço clínico e educativo. Todos os envolvidos com o paciente possuem um grande peso nas atividades em que o pedagogo deve contribuir, pois tanto a família como os profissionais da saúde permanecem muito mais tempo com os pacientes que o próprio pedagogo, e com isso podem auxiliar no desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem.

Os profissionais de saúde podem ajudar sobremaneira no planejamento das ações do pedagogo, conferindo-lhe informações sobre o estado de saúde das crianças e dos adolescentes, subsidiando a sua avaliação no sentido de verificar as condições deles frequentarem a brinquedoteca ou a classe hospitalar, ou de decidir se as atividades poderão ser desenvolvidas no leito, no caso da impossibilidade dos sujeitos se dirigirem aos espaços assinalados (Silva; Andrade, 2013, p. 21).

O pedagogo hospitalar precisa ter, para além de compromisso político e educacional, sensibilidade, escuta aguçada, compreensão, força de vontade, criatividade, persistência e muita paciência, se quiser atingir seus objetivos educacionais. O pedagogo hospitalar, no atendimento pedagógico, deve ter seus olhos voltados para o todo, objetivando o aperfeiçoamento humano, construindo uma nova consciência, onde a sensação, o sentimento, a integração e a razão valorizem o sujeito humano em potência e potencial.

A educação no espaço hospitalar tende a humanizar o atendimento de reabilitação da saúde da criança hospitalizada, pois promove uma interação paciente-equipe médica-família-profissionais da educação em que é possível criar um diálogo entre os sujeitos contribuindo, no estado biopsicossocial da criança (Silva; Andrade, 2013, p. 63)

Compreendemos que a saúde e a educação precisam permanecer unidas e buscar sanar as necessidades das crianças e adolescentes em tratamento de saúde. A Pedagogia Hospitalar é um espaço de ação educativa, vinculado aos campos da

educação e da saúde, que oferece atendimento a crianças, adolescentes e/ou adultos hospitalizados, considerando suas necessidades, demandas educacionais e humanas.

A educação no hospital traz um novo olhar para o ambiente; segundo Castro (2022) o espaço-tempo hospitalar passa a ser visto como campo de possibilidades de aprendizagens e afetividade, nas quais as crianças e adolescentes sentem-se acolhidos junto a seus familiares, todos os profissionais e rede de apoio no seu tratamento.

A educação e a saúde devem andar juntas e buscar contribuir para o desenvolvimento de ambas.

O atendimento pedagógico-educacional em ambientes hospitalares deve ser considerado, portanto, uma interrelação de duas importantes áreas, a saúde e a educação, que dialogam para promover o desenvolvimento integral da pessoa que está buscando o tratamento de saúde, visando ao seu direito e à sua qualidade de vida, buscando resgatar, acima de tudo, aspectos humanos além dos cuidados técnicos e científicos. (Santana, 2012, p. 30)

É salutar que essas crianças e adolescentes, que estão em tratamento de saúde e situação de vulnerabilidade, permaneçam inseridos em ambientes que promovam o desenvolvimento integral, por meio da educação, do lúdico e do brincar; assim a Pedagogia Hospitalar cumpre este desígnio, seja via classe hospitalar, brinquedoteca hospitalar ou atendimento educacional hospitalar e domiciliar, bem como via rede institucionalizada ou rede de apoio de ação voluntária e cuidado essencial.

Na dinâmica de desenvolvimento desta pesquisa situada no município de Paranavaí, temos no âmbito da Santa Casa a presença da pedagoga hospitalar em rede de apoio educacional não conveniada ao Sareh, brinquedoteca hospitalar instalada; além disso, há uma ação voluntária em permanente desenvolvimento com foco na palhaçaria, a qual circunscreve atividade de ação lúdica e atendimento domiciliar municipal, atendimento que detalharemos e analisaremos em seção própria, mas o qual apresentamos como elemento de justificativa pela opção de realizar revisão sistemática de literatura como foco em “pedagogia hospitalar” e “brinquedoteca hospitalar”.

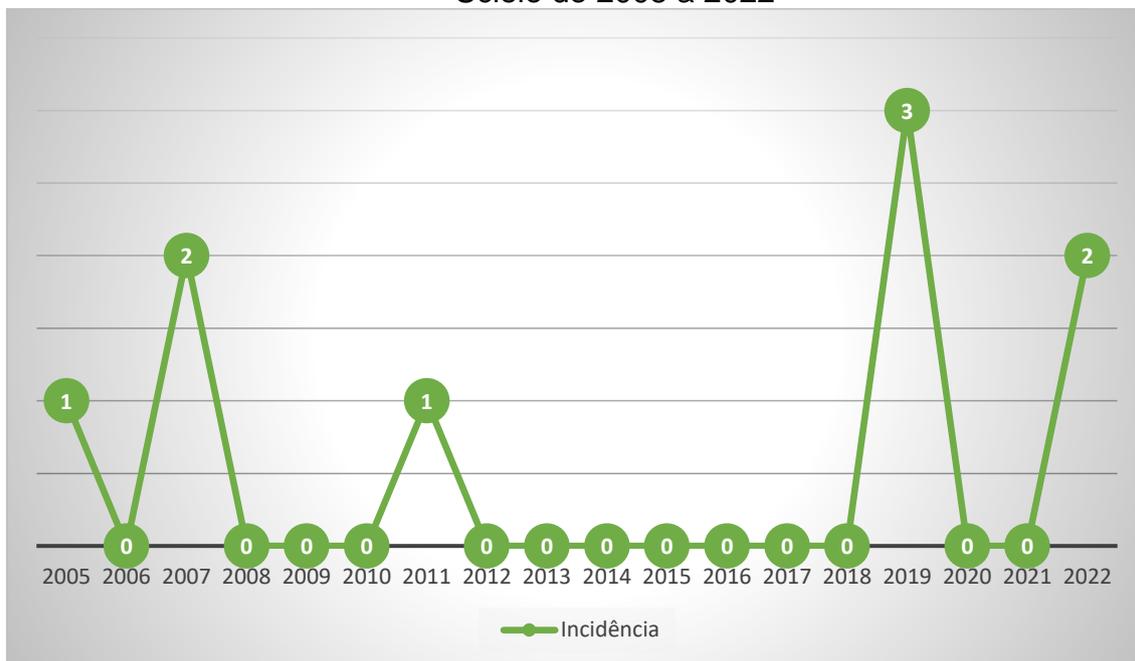
Para o alcance de maior compreensão da área da Pedagogia Hospitalar e compreensão das pesquisas correlatas na área, na seção que segue apresentamos a revisão de literatura no que tange a artigos, dissertações e teses que possuem confluência com a Pedagogia Hospitalar e Brinquedoteca Hospitalar, com levantamento sistemático realizado via Biblioteca Eletrônica Científica On-line (Scielo) e Biblioteca Nacional Digital de Teses e Dissertação (BDTD).

## 2.2. REVISÃO DE LITERATURA: PEDAGOGIA HOSPITALAR E BRINQUEDOTECA HOSPITALAR

Trazemos como revisão sistemática de literatura os estudos levantados acerca da “Pedagogia Hospitalar” e da “Brinquedoteca Hospitalar”, as quais são relevantes para esta pesquisa. Pela natureza de atendimento registrado no âmbito de Paranaíba-PR, registramos que o levantamento deu-se em duas bases, BDTD e Scielo, sendo realizadas duas buscas independentes com os descritores compostos: “Pedagogia Hospitalar”/ “brinquedoteca hospitalar”. Nesta seção registramos os achados no que tange a artigos que emergiram da Scielo, e dissertações e teses oriundas da BDTD.

A partir da Scielo com o descritor de busca “Pedagogia Hospitalar” em confluência, identificamos nove artigos: seis em português, um em inglês e dois em espanhol, os quais foram publicados no interstício 2005 a 2022. O gráfico 1 a seguir registra a quantidade de artigos publicados por ano e possibilita a análise da média de produção na área de Pedagogia Hospitalar no período.

**Gráfico 1** – Incidência numérica de publicações acerca da Pedagogia Hospitalar na Scielo de 2005 a 2022



**Fonte:** Dados coletados em 2022 no portal Scielo.

Os dados apresentados no gráfico evidenciam nove artigos publicados entre os anos 2005 e 2022, período de 18 anos. Na correlação entre incidência numérica e período temos uma média de 0,5 (zero vírgula cinco) publicação por ano. Entretanto, ao considerar que nos anos 2006, 2008, 2009, 2010, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2020 e 2021 não tivemos nenhuma incidência de publicações, o período temporal fica com aproximadamente cinco anos (2005, 2007, 2011, 2019 e 2022) e amplia a média de artigos publicados para 1,8 (uma vírgula oito) artigos publicados por ano.

No quadro 1 que segue apresentamos o levantamento realizado no escopo desta investigação, evidenciando os artigos que compõem o arcabouço analítico numa correlação entre ano da publicação, título, autoria, instituição de pertencimento e periódico de publicação.

**Quadro 1** – Artigos publicizados no portal Scielo: Pedagogia Hospitalar

Ano	Nº	Título	Autores	Instituição	Periódico
2005	01	A escrita pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital	FONTES, Rejane de S.	Universidade Federal Fluminense,	Revista Brasileira de Educação

				Faculdade de Educação	
2007	02	Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares	BARROS, Alessandra Santana Soares e	Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Educação	Cadernos Cedes
2007	03	Experiências de ensino, pesquisa e extensão no setor de pedagogia do HIJG	CARDOSO, Terezinha Maria	Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Educação e Pós-Graduação em Educação	Cadernos Cedes
2011	04	Perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da classe hospitalar	BARROS, Alessandra Santana Soares; GUEUDEVILLE, Rosane Santos; VIEIRA, Sônia Chagas	Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Educação, Biblioteca Anísio Teixeira	Revista Brasileira de Educação Especial
2019	05	Hospital Pedagogy: a space of love and recognition for the oncological pediatric	JIMÉNEZ, Nydia Nina Valencia; MONTES, Jorge Eliecer Ortega; ALCOCER, Elsy Cecilia Puello	Universidad de Córdoba, Departamento de Enfermería, Montería, Córdoba, Colômbia	Texto & Contexto - Enfermagem
2019	06	As vozes das professoras na Pedagogia Hospitalar: descortinando possibilidades e enfrentamentos	SOUZA, Zilmene Santana; ROLIM, Carmem Lucia Artioli	Universidade Federal do Tocantins	Revista Brasileira de Educação Especial
2019	07	A importância da classe hospitalar Semear do Recife no processo de continuidade da escolarização dos	SANTOS, Raffael Bruno Gomes dos; CONCEIÇÃO, Cláudia Cristina da;	Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco	Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos

		estudantes/pacientes com câncer	CAVALCANT E, Tícia Cassiany Ferro		
2022	08	Educación inclusiva y Pedagogia Hospitalaria: las actitudes promotoras de la inclusión	BAGUR, Sara; VERGER, Sebastià	Universidad de las Islas Baleares	Revista Brasileira de Educação Especial
2022	09	Los materiales didácticos en las escuelas de hospital: un proyecto de aprendizaje-servicio para atender a la diversidad del alumnado hospitalizado	BOO, Yésica Teijeiro; RODRÍGUEZ, Jesús Rodríguez; TORRES, Antía Cores	Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela/Espanã	Revista Brasileira de Educação Especial

**Fonte:** Dados coletados em 2022 no portal Scielo.

Do universo dos artigos, três têm procedência internacional, sendo dois da Espanha e um da Colômbia, um escrito em língua inglesa e dois em Espanhol. Dos seis artigos de produção nacional, um situa-se na região norte em Tocantins; três na região nordeste, sendo dois na Bahia e um em Pernambuco; um na região sudeste no estado do Rio de Janeiro; e um na região sul, em Santa Catarina. Temos 19 autores engajados na produção dos nove artigos, sendo três artigos de autoria única e seis de autoria compartilhada.

No que tange às temáticas abordadas pelos estudos publicizados temos dois artigos internacionais que focalizam a discussão de Pedagogia Hospitalar em correlação com a Educação Inclusiva, sendo que um deles considera os aportes materiais para o atendimento educacional dos hospitalizados. Temos três artigos que focalizam o papel da educação no hospital, sendo dois destes um nacional e um internacional com verticalidade no atendimento de escolares de oncologia pediátrica. Temos três trabalhos que discutem a ação educativa profissional nos hospitais e as vozes do pedagogo. Temos um trabalho de mapeamento da produção científica na seara da Pedagogia Hospitalar, um trabalho que discute a correlação entre ensino, pesquisa e extensão na Pedagogia Hospitalar.

Basicamente em todos os artigos analisados foram identificadas pesquisas que norteiam a educação, seja ela como forma de capacitação dos profissionais, produção de materiais didáticos, ou relatos de experiências, versando sobre o papel da

educação hospitalar e suas contribuições. Dentre a tipologia científica de artigos não temos produções situadas no Estado do Paraná, universo de nossa pesquisa.

No que tange ao descritor “brinquedoteca hospitalar” em confluência, sem filtro temporal, a partir da base Scielo, identificamos dez artigos para análise, publicados entre os anos de 2007 e 2022, sendo todos de autoria nacional, porém dois destes artigos escritos em língua inglesa. Trazemos no gráfico 2 o registro das quantidades de publicações anuais e os intervalos quando não houve publicações.

**Gráfico 2** - Distribuição anual dos artigos publicados na Scielo acerca da temática Brinquedoteca Hospitalar: interstício 2007 a 2022



**Fonte:** Dados coletados em 2022 no portal Scielo.

Os dados evidenciam a distribuição dos 10 artigos publicados no interstício de 2007 a 2022, um período de 16 anos, que ao considerarmos em sua integralidade apresenta uma média de 0,62 (zero vírgula sessenta e dois) artigos por ano. Porém pode-se observar um período de sete anos sem publicações, sendo eles: 2011, 2012, 2013, 2016, 2017, 2020 e 2021. Tomando pauta que os anos com publicação foram: 2007, 2008, 2009, 2010, 2014, 2015, 2018, 2019 e 2022, a média de publicação eleva-se para 1,1 (uma vírgula um) em artigos publicados por ano.

No quadro 2 que segue apresentamos o levantamento realizado evidenciando os artigos que compõem o arcabouço analítico numa correlação entre ano da publicação, título, autoria, instituição de pertencimento e periódico de publicação.

**Quadro 2 - Artigos publicizados no Portal Scielo sobre Brinquedoteca Hospitalar**

<b>Ano</b>	<b>Nº</b>	<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Instituição</b>	<b>Periódico</b>
2022	01	Percepção dos pais sobre a brinquedoteca hospitalar como recurso terapêutico	CESÁRIO, Fernanda; PINTO, Suelen; ANICETO, Thais; JARDIM, Alessandra; ARAÚJO, Claudirene; TORRES, Lilian	Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais	Milenium, Revista de Educação, Tecnologias e Saúde
2019	02	As vozes das professoras na Pedagogia Hospitalar: descortinando possibilidades e enfrentamentos	SOUZA, Zilmene Santana; ROLIM, Carmem Lucia Artioli	Universidade Federal do Tocantins, Palmas	Revista Brasileira de Educação Especial
2018	03	Atividades lúdicas para o desenvolvimento da linguagem oral e escuta para crianças e adolescentes com síndrome de Down	PELOSI, Miruam Bonadiu; SILVA, Renata Mousinho Pereira da; SANTOS, Gladisdos; REIS, Nathalya Herzer	Universidade Federal do Rio de Janeiro	Revista Brasileira de Educação Especial
2015	04	Play as a care strategy for children with cancer	LIMA, Kálya Yasmine Nunes de; PEREIRA, Viviane Euzébia	Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal	Revista Gaúcha de Enfermagem
2014	05	Perfil de sensibilidade de Staphylococcus spp. e Streptococcus spp. isolados de brinquedos de brinquedoteca de um hospital de ensino	BORETTI, Vanessa Stolf; CORREA, Renata Nunes; SANTOS, Silvana Soléo Ferreira dos; LEÃO, Mariella Vieira Pereira; SILVA, Célia Regina Gonçalves e	Universidade de Taubaté	Revista Paulista de Pediatria
2010	06	A brinquedoteca como possibilidade para desvelar o cotidiano da criança com câncer em tratamento ambulatorial	MELO, Luciana de Lione; VALLE, Elizabeth Ranier Martins do	Universidade de São Paulo	Revista da Escola de Enfermagem da USP
2009	07	As atividades expressivas e recreativas em crianças com fissura labioplatina hospitalizadas: visão dos familiares	MORAES, Marcia Cristina Almendros Fernandes; BUFFA, Maria José Monteir Benjamin;	Universidade de São Paulo	Revista Brasileira de Educação Especial

			MOTTI, Telma Flores Genaro		
2009	08	A inserção do lúdico no tratamento da sída pediátrica	DRUMMOND, Ivana; PINTO, Jorge Andrade; SANTANA, Wesley Silva Balbino; MODENA, Celina Maria; SCHALL, Virginia Torres	Universidade Federal de Minas Gerais	Análise Psicológica
2008	09	The knowledge and perceptions of HIV positive children and their parentes or responsables about AIDS	DRUMMOND, Ivana; PINTO, Jorge Andrade; MESQUITA, Julia Duarte; TORRES, Virginia	Universidade Estadual de Maringá	Psicologia em Estudo
2007	10	A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de enfermagem: relato de experiência	FAVERO, Luciane; DYNIEWICZ, Ana Maria; SPILLER, Andreia Pereira Martins; FERNANDES, Leonardo Alexandre	Universidade Federal do Paraná	Cogitare Enfermagem

**Fonte:** Dados coletados no primeiro trimestre de 2022 no portal Scielo.

Os artigos elencados são todos de procedência nacional, sendo distribuídos territorialmente da seguinte forma: dois situados na região sul do país no Estado do Paraná; seis situados na região sudeste, sendo: dois no Estado de Minas Gerais, três no Estado de São Paulo e um situado no Estado do Rio de Janeiro. Na região norte temos um artigo no Estado do Tocantins e na região nordeste temos um artigo no Estado do Rio Grande do Norte.

Os 10 artigos contam com um total de 37 autores na sua produção escrita, não sendo nenhum produzido por autor único, todos são de autoria compartilhada por autores de nacionalidade e pertencimento brasileiro.

As publicações são em sua grande maioria relacionadas ao lúdico, ao brincar e atividades recreativas no hospital, algo condizente com o que se espera do âmbito da brinquedoteca hospitalar. Dentre eles três focalizam os estudos acerca da percepção dos pais sobre a brinquedoteca hospitalar como efeito terapêutico e quanto ao seu desenvolvimento através desta, sendo dois destes sobre a visão dos pais

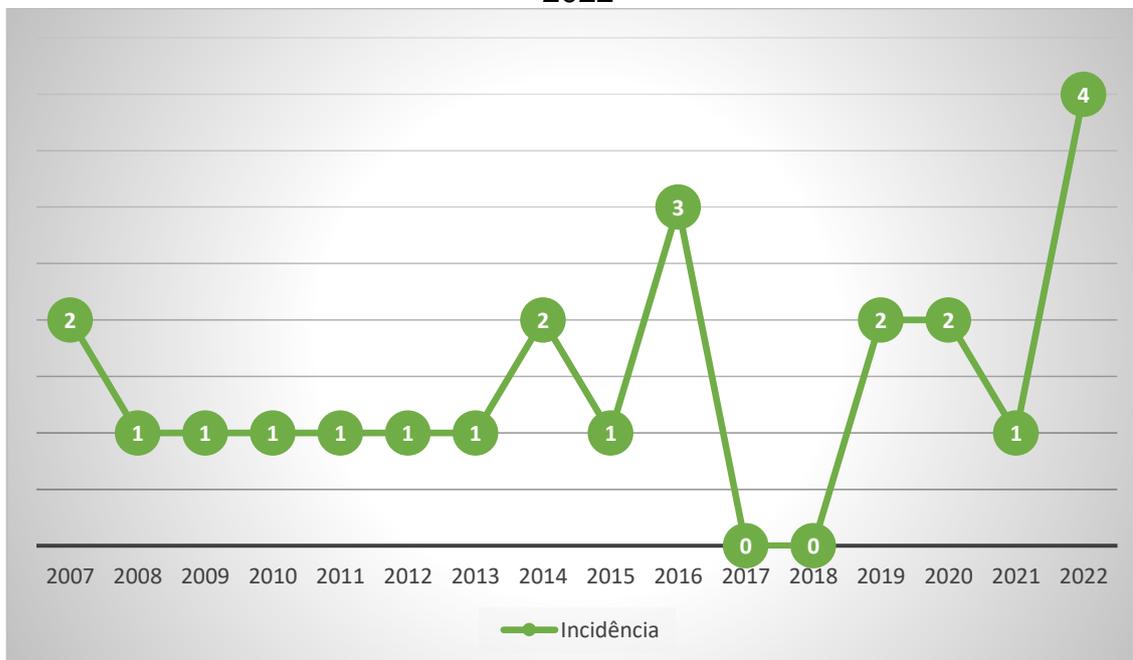
relacionada à criança em tratamento de HIV e outro sobre fissura labiopalatina. Três artigos publicados deram ênfase à importância do brincar na recuperação dos internados, relatando a influência do lúdico no cuidar, os seus significados atribuídos de acordo com equipes e usuários brincantes (crianças e familiares) e relato de experiência sobre o brincar.

Os demais textos escritos trouxeram discussões variadas, sendo abordados entre eles um relato de experiência de professores que trabalham em uma brinquedoteca hospitalar; um estudo de caso de experiência fonológica e alfabética trabalhada dentro de uma brinquedoteca hospitalar de uma instituição de saúde; um artigo com a narrativa da experiência de internados com câncer e suas interações lúdicas vivenciadas no hospital, tendo em vista buscar favorecer sua expressão livre e cotidiana; e também um artigo com debate das atividades lúdicas na brinquedoteca hospitalar como promotora do desenvolvimento da linguagem oral e escrita para crianças e adolescentes com síndrome de Down.

Em todos os artigos analisados foram identificadas pesquisas que se norteiam pela ação lúdica no âmbito da brinquedoteca hospitalar, possibilitando uma compreensão deste espaço como humanizador, educativo, lúdico e potencial ao desenvolvimento humano em integralidade.

Em relação à busca com o descritor “Pedagogia Hospitalar” sem filtragem temporal, junto à BDTD, originou inicialmente 481 resultados, sendo 360 dissertações e 121 teses. Deste universo temos resultados no interstício de 1992 a 2022, no entanto a busca tem uma gama abrangente em educação e saúde, contemplando a formação de protéticos, enfermeiros, médicos, biomédicos, a discussão de educação pré-natal, implantação de serviço ambulatorial, medicina humanizada e assistiva ao paciente, educação integrativa no âmbito da enfermagem, uso pedagógico de equipamentos de saúde, gestão e saúde pública, entre outros, para além do nosso foco temático: Pedagogia Hospitalar. Assim, adicionamos à busca o descritor conjugado “atendimento educacional” em confluência com “Pedagogia Hospitalar” e o universo restringiu-se e fez emergir 64 resultados iniciais, sendo 42 dissertações e 22 teses, no interstício de 2005 a 2022, as quais analisamos sistematicamente por título, resumo e descritores. Tomou-se a dimensão do interstício 2007 a 2022, e restringiu-se o universo a 31 produções, sendo 23 dissertações e 8 teses. As dissertações serão apresentadas sistematicamente a seguir, as teses adiante serão apresentadas.

**Gráfico 3** - Distribuição anual das dissertações publicadas no BDTD acerca da temática Pedagogia Hospitalar e atendimento educacional: interstício de 2007 a 2022



**Fonte:** Dados coletados em 2022 no portal BDTD.

Os dados evidenciam a distribuição das vinte e três dissertações publicadas no interstício de 2007 a 2022, um período de 16 anos, que ao considerarmos em sua integralidade apresenta uma média de 1,43 (uma vírgula quarenta e três) dissertações por ano. Porém pode-se observar um período de dois anos sem publicações, sendo eles: 2017 e 2018, sem os quais a média de publicação eleva-se para 1,64 (uma vírgula sessenta e quatro) em dissertações publicadas por ano.

No quadro 3 que segue apresentamos o levantamento realizado evidenciando as dissertações que compõem o arcabouço analítico numa correlação entre ano da publicação, título, autoria e instituição de pertencimento.

**Quadro 3** - Distribuição anual das dissertações publicadas na BDTD acerca da temática Pedagogia Hospitalar e atendimento educacional: interstício de 2007 a 2022

Ano	Nº	Título	Autor	Instituição
2007	01	Classe hospitalar	DARELA, Maristela Silva	Universidade Federal de Santa Catarina

2007	02	O desenvolvimento organizacional das classes hospitalares do RS: uma análise das dimensões econômica, pedagógica, política e cultural	ZARDO, Sinara Pollom	Universidade Federal de Santa Maria
2008	03	A classe hospitalar sob o olhar de professores de um hospital público infantil	CARVALHO, Ana Rosa Rebelo Ferreira de	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
2009	04	Atendimento pedagógico-educacional em hospitais: da exclusão à inclusão social/escolar	ASSIS, Walkiria de	Universidade de São Paulo
2010	05	Ludoterapia: uma estratégia da pedagogia hospitalar na ala pediátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe	KOHN, Carla Daniela	Universidade Federal de Sergipe
2011	06	Desafios e possibilidades da ludicidade no atendimento pedagógico hospitalar	CARDOSO, Mirelle Ribeiro	Universidade de Brasília
2012	07	Formação do professor para a pedagogia hospitalar na perspectiva da educação inclusiva na rede municipal de Goiânia	SANTOS, Divina Ferreira de Queiroz	Pontifícia Universidade Católica de Goiás
2013	08	Subsídios para a educação hospitalar na perspectiva da educação inclusiva	LOIOLA, Fernanda Cristina Feitosa	Universidade Federal de Pernambuco
2014	09	Política de educação especial da Secretaria Municipal de Educação de Campinas no período de 2005 a 2012	SOTERO, Mariana da Cunha	Universidade de São Paulo
2014	10	Da segregação à inclusão: uma análise do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (Sareh) em clínica psiquiátrica no estado do Paraná	ARAUJO, Andreia Straube	Universidade Estadual do Centro Oeste
2015	11	Classe hospitalar do Hospital Infantil Ismélia Silveira: o olhar do aluno sobre o ambiente e suas perspectivas sobre os pós-alta	CRUZ, Maria Inês de Andrade	Universidade da Grande Rio
2016	12	O corpo entre o riso e o choro na classe hospitalar	RODRIGUES, Júlio César	Universidade Federal do Triângulo Mineiro
2016	13	Classe hospitalar: acessibilidade na estrutura e organização para o atendimento do público-alvo da educação especial	SCHMENGLER, Angélica Regina	Universidade Federal de Santa Maria
2016	14	Educação hospitalar: a atuação do professor no atendimento às crianças em tratamento de saúde	SOUZA, Zilmene Santana	Universidade Federal do Tocantins, Palmas
2019	15	O ensino da Geografia em classe hospitalar/domiciliar: desafios, práticas e possibilidades	SILVA, Jean Marcos da	Universidade Federal de Goiás

2019	16	Políticas públicas de educação inclusiva e formação de professores: debatendo a classe/escola hospitalar	OLIVEIRA, Tyara Carvalho de	Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
2020	17	Formação continuada de professores atuantes no atendimento educacional em ambiente hospitalar e domiciliar	SANTOS, Sandra Regina Rocha dos	Universidade Federal da Bahia
2020	18	Pedagogia hospitalar: revisão integrativa de pesquisas qualitativas	BRITO, Miriã Martins de	Universidade Federal de São Carlos
2021	19	Gestão da educação hospitalar: complexidades que se mostram para a prática pedagógica	ALVES, Marisa Destefani	Universidade Tecnológica Federal do Paraná
2022	20	Classes hospitalares em um hospital público estadual: análise de sua organização, funcionamento e formação docente	FANTACINI, Isabella Maria Cruz	Universidade de São Paulo
2022	21	Organização, planejamento e desenvolvimento do trabalho do pedagogo no atendimento educacional hospitalar	CIRINO, Leila Cristina Mattei	Universidade Federal do Paraná
2022	22	Pedagogia hospitalar no Brasil: revisão integrativa da produção do conhecimento no Estado de Roraima frente ao cenário nacional no período de 2011 até 2020	ALMEIDA, Paola Beatriz Frota	Universidade Federal de Roraima
2022	23	Formação, saberes e trabalho docente: reflexões sobre as práticas pedagógicas no atendimento educacional hospitalar e domiciliar no RN	NASCIMENTO, Gabriella Pereira do	Universidade Federal do Rio Grande do Norte

**Fonte:** Dados coletados em 2022 na BDTD.

As dissertações levantadas são distribuídas territorialmente da seguinte forma: seis situadas na região sul do país, sendo três no Estado do Paraná, duas no Rio Grande do Sul e uma em Santa Catarina; oito situadas na região sudeste, sendo: cinco no Estado de São Paulo, duas no Estado do Rio de Janeiro e uma em Minas Gerais. Na região centro-oeste são três dissertações, sendo: duas em Goiás e uma em Brasília, Distrito Federal; na região norte temos duas dissertações, sendo uma no Estado de Tocantins e uma no Estado de Roraima; e na região nordeste temos quatro dissertações, sendo elas distribuídas da seguinte forma: uma no Estado de Sergipe, uma em Pernambuco, uma no Estado da Bahia e uma no Estado do Rio Grande do Norte.

As dissertações em análise são em sua grande maioria relacionadas à classe escolar: 7 dissertações (30,5% - trinta vírgula cinco por cento); as demais (16 – 69,5% - sessenta e nove vírgula cinco por cento) têm uma discussão abrangente, com: duas dissertações que focalizam a política da Pedagogia Hospitalar associada à educação especial inclusiva; duas com verticalidade ao atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar; duas com foco na formação de professores para o atendimento hospitalar; duas com foco na ação lúdica como ação educativa humanizadora no hospital; duas com foco na atuação do professor e/ou pedagogo hospitalar; uma com foco em educação hospitalar inclusiva; uma acerca da análise do Sareh; uma sobre a gestão no âmbito hospitalar e organização da prática; uma voltada ao ensino de Geografia na educação no hospital; e uma revisão integrativa de literatura utilizando base de dados do Estado de Roraima, que mapeou na ocasião 61 produções nacionais, sendo 12 artigos, 41 dissertações e 8 teses até o ano de 2020, um universo que em nossa busca e levantamento tem ampliação que registraremos ao final das sistematização dos dados.

Com afincos de respaldar nossa pesquisa também fizemos levantamento sistemático na BDTD em relação a dissertações e teses convergentes ao descritor “brinquedoteca hospitalar”, o que evidenciou 25 produções, sendo 20 dissertações e 5 teses. No gráfico 4 apresentamos a distribuição anual das dissertações; as teses serão apresentadas oportunamente.

**Gráfico 4** - Distribuição anual das dissertações publicadas no portal BDTD acerca da temática Brinquedoteca Hospitalar: interstício de 2007 a 2019



**Fonte:** Dados coletados em 2022 no portal BDTD.

Os dados evidenciam a distribuição das vinte dissertações publicadas no interstício de 2007 a 2019, um período de 13 anos, que ao considerarmos em sua integralidade apresenta uma média de 1,53 (uma vírgula cinquenta e três) dissertações por ano. Porém, pode-se observar um período de três anos sem publicações, sendo eles: 2009, 2012 e 2017; em consideração a isso a média de publicação eleva-se para 2 (duas) dissertações publicadas por ano. Isso mostra-nos o número pequeno de publicações realizadas durante os anos pesquisados, do que se infere a necessidade de conhecimento e propagação de novidades e inovações de pesquisas sobre a temática.

No quadro 4 que segue apresentamos o levantamento realizado evidenciando as dissertações que compõem o arcabouço analítico numa correlação entre ano da publicação, título, autoria e instituição de pertencimento.

**Quadro 4** - Distribuição anual das dissertações publicadas na BDTD acerca da temática Brinquedoteca Hospitalar entre os anos 2007 e 2019

<b>Ano</b>	<b>Nº</b>	<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Instituição</b>
2007	01	Vivendo e aprendendo no ambiente hospitalar: percepções de crianças sobre a doença	MONTEIRO, Luciana Fernanda Lucena Mendes	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
2007	02	A influência das atividades expressivas e recreativas em crianças hospitalizadas com fissura labiopalatina: a visão dos familiares	MORAES, Marcia Cristina Almedros Fernandes	Universidade de São Paulo
2008	03	Processo de humanização no Hospital Municipal de Rolim de Moura-Rondônia: limites e possibilidades	QUINTINO, Simone Marçal	Universidade de Brasília
2010	04	O (re)conhecimento do lazer em brinquedotecas hospitalares	MOL, Tonia Lopes Soares	Universidade Federal de Minas Gerais
2011	05	Estudo das representações de crianças internadas em hospital sobre o adoecimento e a hospitalização em uma abordagem piagetiana	BONATO, Cassia Aparecida Andrade	Universidade Federal de Viçosa
2011	06	Descrição e avaliação das brinquedotecas hospitalares em Belém	LIMA, Mayara Barbosa Sindeaux	Universidade Federal do Pará
2013	07	Brincando e sendo feliz: a pedagogia hospitalar como proposta humanizadora no tratamento de crianças hospitalizadas	MORAES, Myrian Soares de	Universidade Federal de Sergipe
2013	08	Subsídios para a educação hospitalar na perspectiva da educação inclusiva	LOIOLA, Fernanda	Universidade Federal de Pernambuco

			Cristina Feitosa	
2013	09	“O hospital daqui e o hospital de lá”: fronteiras simbólicas do lugar, segundo significações de crianças hospitalizadas	CARRIJO, Mona Lisa Rezende	Universidade Federal de Mato Grosso
2014	10	Um espaço de brincar: o cotidiano numa brincadeira hospitalar	LOPES, Bruna Alves	Universidade Estadual de Ponta Grossa
2014	11	O sentido de ser educadora das/nas brinquedotecas do Hospital Infantil de Vitória/ES: um estudo a partir dos conceitos de experiência, narrativa e cuidado	BRAGIO, Jaqueline	Universidade Federal do Espírito Santo
2015	12	O papel do jogo nos processos de aprendizagem de crianças hospitalizadas	ALVES, Paula Pereira	Universidade Federal de Mato Grosso
2016	13	O brincar e a criança hospitalizada: um estudo sobre a brinquedoteca e seus profissionais	GONÇALVES, Ana Paula de Souza	Fundação Oswaldo Cruz, RJ
2016	14	A construção de zonas lúdicas no hospital: transformações sobre tempo, espaço e rotinas por crianças	BAHIA, Priscila Mary dos Santos	Universidade Federal da Bahia
2016	15	Educação hospitalar: a atuação do professor no atendimento às crianças em tratamento de saúde	SOUZA, Zilmene Santana	Universidade Federal do Tocantins, Palmas
2016	16	A qualidade de vida da criança durante a internação hospitalar	PASTEGA, Mariana Gonçalves	Universidade Federal de São Carlos
2018	17	O olhar do enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas no espaço da brinquedoteca hospitalar	ALMEIDA, Erivan Elias Silva de	Universidade do Vale do Taquari
2018	18	Práticas pedagógicas em ambiente hospitalar: a contação de histórias na perspectiva das crianças de um centro de oncologia	RIBEIRO, Osdi Barbosa dos Santos	Universidade Estadual de Feira de Santana
2019	19	Ser criança com câncer na brinquedoteca hospitalar: um estudo em Merleau-ponty	FURLEY, Ana Karyne Loureiro Gonçalves Wilcox	Universidade Federal do Espírito Santo
2019	20	Brinquedoteca hospitalar: compreensão dos profissionais da enfermagem a partir de um programa de intervenção	TORRES, Sheila de Cássia Ferreira	Universidade de São Paulo

**Fonte:** Dados coletados em 2022 na BDTD

As dissertações encontradas são distribuídas territorialmente da seguinte forma: duas situadas na região sul, sendo uma no Estado do Paraná e uma no Estado do Rio Grande do Sul; oito situadas na região sudeste, sendo três no Estado de São Paulo, duas no Estado de Minas Gerais, duas no Estado do Espírito Santo e uma

situada no Estado do Rio de Janeiro; na região centro-oeste são três, sendo duas no Mato Grosso e uma em Brasília, Distrito Federal; no norte temos duas dissertações, sendo uma no Estado do Tocantins e uma no Estado do Pará; por fim, na região nordeste temos cinco produções, sendo elas: duas no Estado da Bahia, uma no Estado do Rio Grande do Norte, uma no Estado de Sergipe e uma no Estado de Pernambuco.

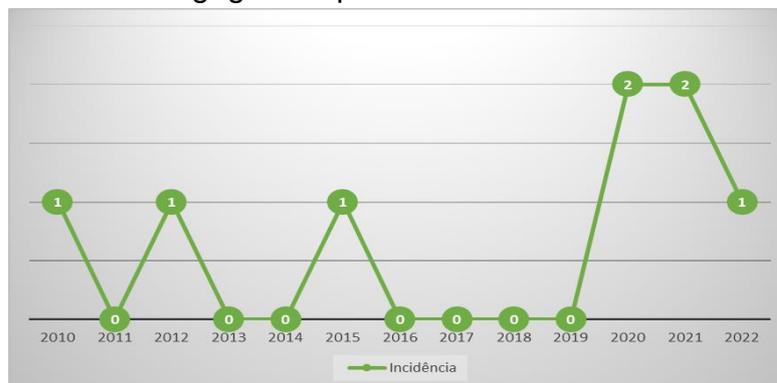
As publicações são em sua grande maioria relacionadas ao lúdico, ao lazer, o jogo, o brincar e atividades recreativas no hospital, algo condizente com o esperado no âmbito da brinquedoteca hospitalar. Dentre elas três focalizam os estudos acerca da percepção da criança hospitalizada, sendo um destes sobre a visão dos pais relacionada à criança em tratamento de fissura labiopalatina. Duas dissertações delimitam-se sobre a humanização do espaço e do acolhimento durante o acompanhamento. Três dissertações publicadas deram ênfase à importância do profissional que executa as atividades, observando seu atendimento e metodologias. Outros dois trabalhos enfatizaram o olhar do enfermeiro frente ao trabalho do pedagogo hospitalar.

Os demais textos escritos trouxeram discussões variadas, sendo abordados entre eles um sobre as representações das crianças durante o atendimento educacional realizado em ambiente hospitalar; um estudo sobre avaliação das brinquedotecas hospitalares; e outro com pesquisa direcionada à educação inclusiva e ação lúdica.

Em todas as dissertações analisadas foram identificadas pesquisas que se norteiam pela ação lúdica no âmbito da brinquedoteca hospitalar, possibilitando uma compreensão deste espaço como humanizador e potencial ao desenvolvimento humano em integralidade. Este aspecto apresenta-se convergente à perspectiva debatida por Zaias (2012), que aponta a brinquedoteca hospitalar como âmbito inibidor de sofrimento, provedor de interação, espacialidade brincante cotidiana de proximidade natural com o universo infantil e a natureza lúdica singular da criança.

O levantamento também se deu em relação às teses afeitas à temática Pedagogia Hospitalar, suscitando 8 teses, as quais são apresentadas no gráfico 5 em relação a seu ano de realização.

**Gráfico 5** - Distribuição anual das teses publicadas no portal BDTD acerca da temática Pedagogia Hospitalar entre os anos 2010 e 2022



**Fonte:** Dados coletados em 2022 no portal BDTD.

Os dados coletados evidenciam a distribuição de oito teses publicadas no interstício de 2010 a 2022, totalizando um período de treze anos, assim consideramos que temos em sua totalidade uma média de 0,61 (zero vírgula sessenta e uma) teses por ano. Pode ser observado que houve um período de sete anos sem publicações, sendo eles: 2011, 2013, 2014, 2016, 2017, 2018 e 2019, assim a média de publicação eleva-se para 1,33 (uma vírgula trinta e três) dissertações publicadas por ano.

No quadro 5 a seguir apresentamos a coleta de dados realizada evidenciando as teses que compõem o arcabouço analítico correlatando o ano da publicação, o título, a autoria e a instituição de pertencimento.

**Quadro 5** - Distribuição anual das teses publicadas na BDTD acerca da temática Pedagogia Hospitalar entre os anos 2010 e 2022

Ano	Nº	Título	Autor	Instituição
2010	01	Saberes necessários para atuação na pedagogia hospitalar	LIMA, Luci Fernandes de	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
2012	02	O currículo da classe hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul	ORTIZ, Leodi Conceição Meireles	Universidade Federal de Santa Maria
2015	03	Ensino da linguagem escrita no contexto da classe hospitalar: um enfoque metalinguístico	BATISTA, Valéria	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
2020	04	Formação colaborativa reflexiva de professores para o atendimento escolar hospitalar	PACCO, Aline Ferreira Rodrigues	Universidade Federal de São Carlos
2020	05	Luta pelo reconhecimento da escola hospitalar	CASCÃO, Isabela Lemos de Lima	Universidade Federal de São Paulo

2021	06	Formação de professores pedagogos para atuarem em ambientes não escolares em especial nas classes hospitalares: uma análise dos cursos de pedagogia oferecidos por universidades em Goiânia	SANTOS, Divina Ferreira de Queiroz	Pontifícia Universidade Católica de Goiás
2021	07	Construindo uma prática pedagógica: aprendendo a aprender com o ensino de Ciências na Classe Hospitalar Semear	PEDROSA, Emerson Marinho	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
2022	08	Os discursos dos professores de Ciências no atendimento escolar hospitalar: experiências fundamentadas na relação com o saber	NASCIMENTO, Willdson Robson Silva do	Universidade Estadual Paulista

**Fonte:** Dados coletados em 2022 no portal BDTD.

No que dispõe a localização regional das teses temos duas pesquisas na região sul situadas no Rio Grande do Sul; cinco pesquisas na região sudeste, todas no Estado de São Paulo; e uma pesquisa na região centro-oeste, no Estado de Goiás. Registramos que pela BDTD não localizamos nenhuma tese situada no nosso estado de pertença (Paraná).

As publicações são em sua grande maioria relacionadas à classe hospitalar (5 – 62,5% sessenta e dois vírgula cinco por cento); duas focalizam o ensino de Ciências no hospital, uma analisando as aprendizagens e outra a prática pedagógica via o discurso dos professores de Ciências que atuam em ambientes hospitalares; uma volta-se ao currículo da classe hospitalar; uma ao ensino de Língua Portuguesa em classe hospitalar; e uma à formação de professores de classe hospitalar.

As demais teses têm por foco os saberes para atuação na Pedagogia Hospitalar, o reconhecimento da escola no hospital e a formação de professores para o atendimento hospitalar domiciliar, sendo estes temas mais interessantes ao escopo de nossa pesquisa por tangenciarem a dinâmica em tela na seara paranavaense.

O levantamento, sem filtragem temporal, também se deu em relação às teses afeitas à temática brinquedoteca hospitalar, suscitando 5 teses, as quais são apresentadas no gráfico 6 em relação a seu ano de realização.

**Gráfico 6** - Distribuição anual das teses publicadas no portal BDTD acerca da temática Brinquedoteca Hospitalar: interstício de 2013 a 2022



**Fonte:** Dados coletados em 2022 no portal BDTD.

Os dados coletados evidenciam a distribuição de cinco teses publicadas no interstício de 2013 a 2022, totalizando um período de dez anos, apresentando assim uma média de 0,5 (zero vírgula cinco) teses por ano. Pode ser observado que houve um período de cinco anos sem publicações, sendo eles: 2016, 2017, 2019, 2020 e 2021, assim a média sobe para uma tese ao ano.

No quadro 6 a seguir apresentamos a coleta de dados realizada evidenciando as teses que compõem o arcabouço analítico correlatando o ano da publicação, o título, a autoria e a instituição de pertencimento.

**Quadro 6 - Teses acerca da Brinquedoteca Hospitalar na BDTD**

Ano	Nº	Título	Autor	Instituição
2013	01	Brinquedoteca em hospital pediátrico: diminuição do estresse agudo e crônico e a relação com o sono da criança	POTASZ, Clarisse	Universidade Federal de São Paulo
2014	02	O ser da presença da docência com o dispositivo tablet pc e as teias educacionais de aprendizagens inclusivas na [psico]pedagogia social hospitalar	SANTANA, Alex Sandro Coitinho	Universidade Federal do Espírito Santo
2015	03	A brincadeira no espaço hospitalar: um estudo etnográfico do efeito terapêutico à criança enferma	OLIVEIRA, Marlene Gonçalves de	Universidade Federal de Mato Grosso
2018	04	Brinquedoteca Hospitalar na cidade de São Paulo: exigências legais e a realidade	TEIXEIRA, Sirlândia Reis de Oliveira	Universidade de São Paulo
2022	05	Formação de professores: um estudo sobre o ensino de Matemática para crianças em tratamento oncológico	ESPÍRITO SANTO, Clayton do	Universidade Federal de São Paulo

**Fonte:** Dados coletados em 2022 no portal BDTD.

No que dispõe a localização regional das teses quatro pesquisas aconteceram na região sudeste, sendo três no Estado de São Paulo e uma no Espírito Santo; e uma pesquisa na região centro-oeste, no Estado do Mato Grosso. Não localizamos nenhuma tese na última década situada no nosso estado de pertença (Paraná).

A primeira tese, *Brinquedoteca em hospital pediátrico: diminuição do estresse agudo e crônico e a relação com o sono da criança*, objetivou investigar como a brincadeira e o acesso à brinquedoteca hospitalar contribui para o bem-estar infantil de crianças internadas. O estudo evidenciou que a brincadeira pode, sim, diminuir o estresse e melhorar o sono de crianças internadas.

A segunda tese, *O ser da presença da docência com o dispositivo tablet PC e as teias educacionais de aprendizagens inclusivas na [psico]pedagogia social hospitalar*, prima por problematizar contributivos da tecnologia no âmbito da brinquedoteca hospitalar, discutindo o ser da presença da docência com o dispositivo móvel tablet PC e as teias educacionais de aprendizagens inclusivas advindas dessa aprendizagem junto ao outro no mundo. A pesquisa revela um modo diferente de presencialidade da docência e interatividade na dinâmica do hospital.

Na terceira tese, *A brincadeira no espaço hospitalar: um estudo etnográfico do efeito terapêutico à criança enferma*, a pesquisa visa a compreender a função do brincar na dinâmica de um hospital em Cuiabá-MT. A pesquisa demonstra que o brincar tem efeito terapêutico em três vias, sendo inerente à natureza infantil e ao imaginário da criança, como recurso simbólico de compreensão de procedimentos de saúde e como processo educacional de ensinar e apreender.

A tese *Brinquedoteca Hospitalar na cidade de São Paulo: exigências legais e a realidade* tem por prerrogativa verificar a situação das brinquedotecas hospitalares na capital paulistana antes e depois da promulgação da lei nº 11.104/2005, que obriga sua instalação em hospitais com ala pediátrica com mais de cinco leitos. O estudo pondera que apesar do aumento de brinquedotecas hospitalares instaladas, algumas têm espacialidade inadequada. A lei garante o espaço, mas não um profissional brinquedista para garantir o bom funcionamento e a mediação brincante de modo a fazer cumprir integralmente o direito da criança de brincar no hospital. Os aspectos pormenorizados pela pesquisa foram já denunciados na tessitura de nossa base teórica e comparecem reafirmados na experiência de ocupação da brinquedoteca hospitalar da Santa Casa de Paranaíba, âmbito de nossa investigação.

A tese *Formação de professores: um estudo sobre o ensino de Matemática para crianças em tratamento oncológico* objetiva identificar quais habilidades matemáticas os professores desenvolvem com os alunos/pacientes, a partir da análise de 171 aulas do 1º e 2º anos de um banco de dados de uma escola hospitalar, sendo observado o desenvolvimento das habilidades de comparação de números naturais, construção de conceitos, cálculos e resolução de problemas que envolviam adição, comparação de quantidades, valorização da utilização da linguagem oral para exposição das resoluções dos exercícios e de conhecimentos, e jogos e brincadeiras de fixação matemática no âmbito da brinquedoteca, o que indica êxito em educação matemática, de modo que as formas predicativas e operatórias de conhecimento fazem-se presentes no ensino de crianças em tratamento oncológico.

A revisão sistemática de literatura realizada no bojo de nossa pesquisa evidencia um total de 75 produções, uma ampliação em relação à pesquisa de Almeida (2022) realizada até 2020 com 61 produções, sendo que na pesquisa em tela analisamos 19 artigos, 43 dissertações e 13 teses, com interstício produtivo situado entre 2005 e 2022, dezoito anos, dos quais dois anos, 2006 e 2017, não apresentam nenhuma produção registrada, sendo portanto descartados para o cálculo da média produtiva, que registra 4,7 produções ao ano, o que é significativo para a área da Pedagogia Hospitalar enquanto área em franca expansão.

Outrossim, o universo da revisão de literatura evidencia que no Estado do Paraná temos dois artigos publicizados com verticalidade sobre a discussão da brinquedoteca hospitalar, três dissertações correlatas à Pedagogia Hospitalar e uma dissertação convergente à brinquedoteca hospitalar; não temos teses levantadas na BDTD. Os dados da revisão referendam a importância desta pesquisa situada em município da região noroeste do Estado do Paraná e faz-nos refletir acerca da seriedade que este estudo representa como um todo, desde a abrangência da discussão do conhecimento no campo da Pedagogia Hospitalar, até o destaque e o foco do município de Paranaíba nos estudos sobre essa temática.

No capítulo subsequente detalharemos o caminho metodológico abordado para esta pesquisa, todo o percurso trilhado para conseguir realizá-la, idas e vindas, adequações e elaborações para a construção investigativa e do conhecimento.

### 3 CAMINHO METODOLÓGICO DA PESQUISA

Neste capítulo apontamos o caminho metodológico percorrido pela pesquisa, situamos o município de Paranaíba, na região noroeste do Estado do Paraná, caracterizamos a Santa Casa de Misericórdia, lócus da investigação, os instrumentos de coleta de dados e os sujeitos da pesquisa.

A pesquisa ancorou-se no estudo de caso qualitativo, respaldado por Lüdke e André (2013), ao explanar que uma pesquisa com esta natureza metodológica tem seu desenvolvimento numa situação natural, rica em dados descritivos, tendo um plano aberto e flexível, sem perder, no seu cerne, a focalização da realidade de forma complexa e contextualizada. Assim, a pesquisa conta com estudo teórico-bibliográfico, análise documental, revisão de literatura, visitação da unidade de saúde, secretaria de educação especial municipal e núcleo regional, observação participante, conversas informais e entrevista semiestruturada como instrumentos de coleta de dados.

Esta abordagem observa que a pesquisa do tipo estudo de caso contempla o campo por completo; não apenas o ambiente físico, mas também as ações sociais existentes neste ambiente, agregando sentido para compreender a correlação estrutural, infraestrutural e humana.

No estudo de caso, o pesquisador geralmente utiliza uma variedade de dados coletados em diferentes momentos, por meio de variadas fontes de informação. Tem como técnicas fundamentais de pesquisa a observação e a escrita. Produz relatórios que apresentam um estilo mais informal, narrativo, ilustrado com citações, exemplos e descrições fornecidos pelos sujeitos, podendo ainda utilizar fotos, desenhos, colagens ou qualquer outro tipo de material que o auxilie na compreensão do caso. (Godoy, 1995, p. 26)

O estudo de caso qualitativo busca o entendimento do fenômeno como um todo, aspecto com o qual coadunamos e optamos por este enquadramento metodológico para elucidar a compreensão da Pedagogia Hospitalar no espaço-tempo do município de Paranaíba-PR via Santa Casa de Misericórdia e suportes de atendimento domiciliar municipal e estadual circunscritos.

A pesquisa de cunho qualitativo é defendida por Gil (2012) como uma possibilidade frutífera de aprofundamento da investigação de questões relacionadas a um fenômeno em estudo e de suas relações, valorizando o contato direto com a

situação estudada, buscando-se aspectos comuns, mas também estando aberta para perceber a individualidade e significados múltiplos de um dado contexto.

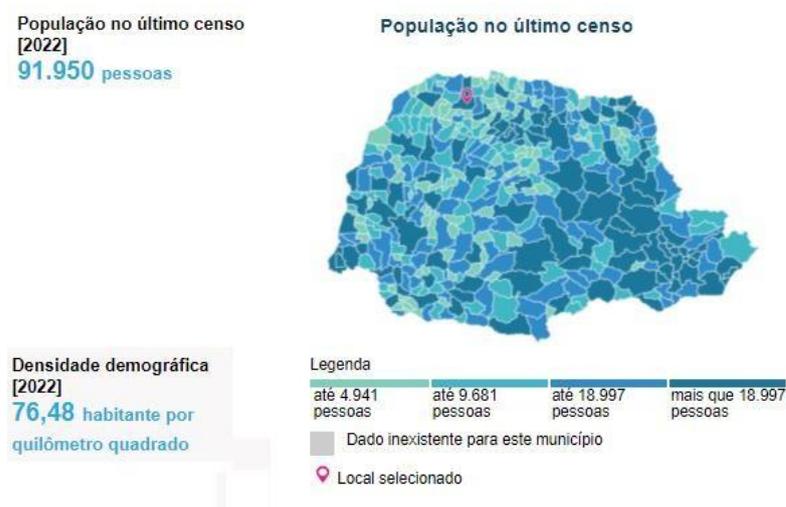
No estudo de caso qualitativo:

O pesquisador não pretende intervir sobre o objeto a ser estudado, mas revelá-lo tal como ele o percebe. O estudo de caso pode decorrer de acordo com uma perspectiva interpretativa, que procura compreender como é o mundo do ponto de vista dos participantes, ou uma perspectiva pragmática, que visa simplesmente apresentar uma perspectiva global, tanto quanto possível completa e coerente, do objeto de estudo do ponto de vista do investigador (Fonseca, 2002, p. 33).

No sentido de confluir perspectiva interpretativa e pragmática da ação no que tange à Pedagogia Hospitalar é que a pesquisa foi realizada com profissionais que atuam na Santa Casa de Paranaíba, dentre eles funcionários e voluntários, e também juntamente com responsáveis pelo atendimento educacional hospitalar, vinculados à educação, núcleo regional e secretaria municipal de educação.

A pesquisa, tendo sido realizada com integrantes do município de Paranaíba, prima por situar o município para que o leitor consiga localizar-se diante do espaço geográfico nacional. O município de Paranaíba está localizado na região noroeste do Estado, fazendo limite com as cidades de Santo Antônio do Caiuá, São João do Caiuá, Alto Paraná, Tamboara, Nova Aliança do Ivaí, Mirador, Amaporã, Guairaçá e Terra Rica. Ao norte, o Rio Paranapanema separa a municipalidade do Estado de São Paulo. De acordo com o último censo demográfico de 2022, a população é de 91.950 pessoas, tendo uma densidade populacional de 76,48 habitante por quilômetro quadrado (IBGE, 2023).

**Figura 1** – Mapeamento do Município de Paranaíba-PR



**Fonte:** População no último censo. IBGE, 2023.

Paranavaí tem sua altitude de 425m, e sua área total é de 1.202,266 km<sup>2</sup>. Conforme o Censo de 2022, no que se trata de educação, o município apresentava uma taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade de 98,7% em 2010. Quanto ao número de professores atuantes, no ano de 2021, a cidade contava com 658 docentes no Ensino Fundamental e 324 lecionando no Ensino Médio. O município conta com 38 escolas de Ensino Fundamental e 16 de Ensino Médio.

O município possui duas unidades hospitalares: o Hospital Santa Casa de Misericórdia, com duas divisões, uma Centro e uma Morumbi, este sendo hospital público e de atendimento às populações regionais; e o Hospital Unimed, sendo o hospital particular. A Santa Casa de Paranavaí foi fundada em 09 de março de 1957, é uma instituição civil de direito público, sem fins lucrativos, de caráter filantrópico e beneficente de assistência social e de saúde. Tem como objetivo prestar assistência à saúde a quantos buscarem seus serviços, sem qualquer distinção.

Há 66 anos a Santa Casa de Paranavaí vem aprimorando cada vez mais seus serviços para que a população tenha um atendimento de qualidade, sendo ela referência para a região noroeste do Paraná, englobando 28 municípios, a saber: Alto Paraná, Amaporã, Cruzeiro do Sul, Diamante do Norte, Guairaçá, Inajá, Itaúna do Sul, Jardim Olinda, Loanda, Marilena, Mirador, Nova Aliança do Ivaí, Nova Londrina, Planaltina do Paraná, Paraíso do Norte, Paranapoema, Paranavaí, Porto Rico, Querência do Norte, São Carlos do Ivaí, São Pedro do Paraná, São João do Caiuá, Santa Cruz de Monte Castelo, Santa Isabel do Ivaí, Santa Mônica, Santo Antônio do Caiuá, Tamboara e Terra Rica.

Portanto, atende a uma população de 350 mil habitantes desta região, tendo a responsabilidade de ser um hospital de referência, não apenas pela proximidade local, mais também pela diversidade e qualidade de seus serviços e especialidades. A Santa Casa dispõe de recursos avançados, como a UTI Adulta e UTI Neopediátrica, e recebe também pacientes de outras regionais via Central de Leitos do Estado.

A ala pediátrica foi inaugurada em 04 de maio de 2010, sendo composta por uma brinquedoteca, uma sala de descanso para os responsáveis, área dos enfermeiros, um quarto de isolamento e cinco quartos de internamento; dentre estes três são com quatro leitos, um com três leitos e um com um leito, este sendo o de isolamento.

O Programa de Residência Médica do Hospital Santa Casa de Paranaíba teve seu início em 2013, conforme autorização expedida pela CNRM – Comissão Nacional de Residência Médica. É composto por sete especialidades: Anestesiologia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia / Obstetrícia, Oftalmologia, Ortopedia / Traumatologia e Pediatria.

Vale ressaltar, ainda, que a Santa Casa representa um dos maiores campos de estágio para estudantes de Paranaíba, nas áreas de Enfermagem, Técnico em Enfermagem, Técnico em Radiologia, Farmácia e Serviço Social, recebendo alunos de diversas instituições de ensino como Unespar, Unipar, Senac, Unidade Polo e 14ª Regional de Saúde.

Para a realização da pesquisa seguimos os imperativos éticos, fomos encaminhados ao lócus de investigação por uma carta de apresentação (anexo A), foi assinada uma carta de anuência para realização da pesquisa na unidade hospitalar e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com cada um dos participantes, que são parte do arquivo da pesquisadora e não anexados zelando pelo princípio ético de preservação das identidades e anonimato.

### 3.1 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Esta pesquisa teve em seu campo de estudo a revisão de literatura, visitas e observações da unidade de saúde, conversas informais e entrevista semiestruturada com integrantes do cenário como instrumentos de coleta de dados, que serão discriminados a partir deste momento.

Na primeira instância foi realizado o levantamento bibliográfico da pesquisa, na qual buscaram-se os trabalhos já produzidos, sejam eles: livros, artigos científicos, teses e dissertações, sejam eles físicos ou digitais. Este levantamento possibilitou a fundamentação teórica deste trabalho diante da pesquisa sobre os descritos que englobam Pedagogia Hospitalar e brinquedoteca hospitalar, possibilitando-nos conhecer mais sobre a temática foco.

No decorrer da pesquisa foram realizadas observações e visitas na unidade de saúde e núcleo regional, estas observando o funcionamento da unidade, sua estrutura física, ambientes de internamentos, bem como ambientes de acolhimento. Em específico foi demarcada uma observação maior para o setor da ala pediátrica,

onde estava o foco desta pesquisa, pois o trabalho da pedagoga hospitalar é mais direcionado a esta ala, com enfoque na brinquedoteca hospitalar, uma vez que não existe classe hospitalar na Santa Casa, apenas atividades lúdicas e ação voluntária.

O método observacional é um dos mais utilizados nas ciências sociais e apresenta alguns aspectos curiosos. Por outro lado, pode ser considerado como o mais primitivo, e conseqüentemente o mais impreciso. Mas, por outro lado, pode ser tido como um dos mais modernos, visto ser o que possibilita o mais elevado grau de precisão nas ciências sociais. [...] Nestes casos, o método observacional difere do experimental em apenas um aspecto: nos experimentos o cientista toma providências para que alguma coisa ocorra, a fim de observar o que se segue, ao passo que no estudo por observação apenas observa algo que acontece ou já aconteceu (Gil, 2008, p.16).

Frente ao exposto, a observação e registro em diário de bordo foi um importante instrumental de coleta de dados da pesquisa.

De acordo com Manzini (2004) podemos ter três tipos de entrevistas para captar dados: 1) entrevista estruturada como plano fechado e objetivo; 2) entrevista semiestruturada com questões fechadas e abertas, voltadas à captação de dados qualitativos; e 3) entrevista não estruturada com diálogo aberto e livre. O autor pondera que a escolha pela tipologia de entrevista tem correlação com o tipo de dados que o pesquisador intenciona coletar; por essa via optamos pela entrevista semiestruturada com roteiro previamente estabelecido (anexo B).

Assim, a entrevista não estruturada é também conhecida como estrutura aberta ou não diretiva, a entrevista estruturada é conhecida como entrevista diretiva ou fechada, e a semiestruturada é conhecida como semidiretiva e semiaberta (Manzini, 2004, p. 2).

A entrevista semiestruturada capta os aspectos vivenciados pelos participantes ativos da temática abordada, respondendo assim a partir de diferentes pontos de vista e expandindo o conhecimento. Temos então três formas de estudar e abordar a entrevista, para Manzini (2004), sendo elas: captação da informação, instrumentalização analítica e interpretação dos dados coletados, via que adotaremos em nossa pesquisa.

As entrevistas foram realizadas individualmente a partir de um roteiro semiestruturado padrão (anexo B), com os sujeitos da pesquisa, mediante agendamento e disponibilidade.

Com a pedagoga hospitalar os primeiros contatos foram on-line devido à condição de saúde (licença-maternidade) e posteriormente foram realizados dois encontros presenciais, que detalharemos oportunamente.

A coleta de dados contou com registro de observação do Grupo Médicos do Humor, sendo composta por duas observações de suas ações, uma dentro da unidade hospitalar e uma no encontro mensal do grupo, que compõe o universo da pesquisa.

O compilado de dados coletados via observação e entrevista será pormenorizado e explorado na seção de resultados da pesquisa adiante. Na subseção que segue apresentaremos uma caracterização dos sujeitos da pesquisa.

### 3.2 SUJEITOS DA PESQUISA

A pesquisa respeitou os imperativos éticos da pesquisa com seres humanos, garantia de preservação das identidades individuais e de anonimato com relação aos dados captados.

Os sujeitos desta pesquisa estão constituídos em agentes do atendimento educacional hospitalar paranavaense: uma enfermeira, uma pedagoga hospitalar, uma representante do atendimento domiciliar regional, uma representante do atendimento domiciliar do município, a coordenadora da ação voluntária Médicos do Humor e treze membros do grupo de voluntários que realizam atendimentos na Santa Casa de Misericórdia de Paranavaí. Todos deram consentimento para a pesquisa e dispuseram-se a participar de acordo com a disponibilidade.

**Quadro 7 – Quadro geral de caracterização dos sujeitos da pesquisa**

Nº	Nome	Participação	Idade	Formação	Formação complementar	Tempo de atuação
01	Enfermeira	Enfermeira-chefe	59 anos	Enfermagem		32 anos
02	Pedagoga	Pedagoga hospitalar	32 anos	Pedagogia Direito	Psicopedagogia	13 anos
03	Responsável pelo núcleo regional domiciliar	Responsável pela pedagogia domiciliar no núcleo regional	60 anos	Pedagogia	Educação especial	40 anos

04	Responsável municipal domiciliar	Responsável pela pedagogia domiciliar do município	44 anos	Pedagogia	Educação especial Neuroeducação Neurociência Neuropsicopedagogia	24 anos
05	Nicoleta	Coordenadora Da Ação Voluntária Médicos do Humor (MH)	36 anos	Pedagogia	Psicopedagogia clínica Arte, Educação e Arteterapia Psicomotricidade Mestrado em Ensino	16 anos
06	Arlindo	Membro MH	27 anos	Educação física	Vendas	6 anos
07	Berenice	Membro MH	26 anos	Fonoaudiologia		7 anos
08	Dice	Membro MH	31 anos	Geografia		6 anos
09	Hilário	Membro MH	23 anos	Gerência de projetos		8 anos
10	Iolanda	Membro MH	26 anos	Pedagogia	Psicopedagogia	5 anos
11	Joca Bonifácio	Membro MH	25 anos	Gerência de projetos		5 anos
12	Eleonora	Membro MH	29 anos	Ciências contábeis Gestão bancária		6 anos
13	Lina Mel	Membro MH	43 anos	Ciências contábeis	Assessoria de eventos	11 anos
14	Manana	Membro MH	34 anos	Pedagogia	Fundamentos teóricos e metodológicos em educação infantil Educação especial	14 anos
15	Margot	Membro MH	28 anos	Direito		7 anos
16	Maria Flor	Membro MH	24 anos	Pedagogia		3 anos
17	Tralalá	Membro MH	32 anos	Ciências contábeis		10 anos
18	Zeca	Membro MH	26 anos	Direito	Direito digital	3 anos

**Fonte:** Sistematização da coleta de dados da pesquisa.

Os participantes da pesquisa, em relação à função que possuem no atendimento hospitalar, têm formação condizente com o trabalho desempenhado, sendo que a enfermeira-chefe tem formação em Enfermagem e as profissionais engajadas com a Pedagogia Hospitalar na Santa Casa, no atendimento domiciliar

municipal e no núcleo, todas têm formação em Pedagogia e Especialização lato sensu em área da Educação afeita ao trabalho desenvolvido.

Os participantes que são engajados na ação voluntária Médicos do Humor têm uma formação mais diferenciada: seis membros têm licenciatura (Pedagogia, Geografia e Educação Física) e oito membros bacharelado (Ciência Contábeis, Direito, Gerência de Projetos e Fonoaudiologia); seis membros registraram formação complementar, a qual tem correlação com a formação inicial. No entanto, é importante registrar que todos os membros passaram pelo processo formativo de 100 horas interligado com a ação voluntária, o qual detalharemos ao discorrer sobre os dados captados em relação à ação voluntária Médicos do Humor.

Na próxima seção debruçaremos-nos em apresentar e analisar os dados coletados mediatizados pelas observações, conversas informais e entrevistas semiestruturadas entretecidas no escopo da pesquisa.

## **4 ANÁLISE DOS ACHADOS DA PESQUISA: RESULTADOS E DISCUSSÃO DO ATENDIMENTO À CRIANÇA HOSPITALIZADA EM PARANAÍ-PR**

Neste capítulo, analisaremos e apresentaremos os resultados e dados coletados pela pesquisa. Estes serão expostos em seções subsequentes a partir da vinculação com o atendimento hospitalar: a primeira seção voltar-se-á à Pedagogia e ao pedagogo hospitalar, trazendo os dados captados na Santa Casa com dois sujeitos da pesquisa, a enfermeira-chefe (EC) e a pedagoga hospitalar (PH); a segunda seção terá verticalidade nos dados do atendimento domiciliar com dois sujeitos, a responsável pelo núcleo regional domiciliar (RNRD) e a responsável municipal domiciliar (RMD); e a terceira seção será explicitada com foco nos quatorze sujeitos da ação voluntária MH, sendo uma coordenadora da ação voluntária Médicos do Humor (CMH) e treze membros. Registramos que esses membros serão identificados pelos nomes da palhaçaria, tendo sido elencados no âmbito da pesquisa e discussão de resultados de acordo com sua participação.

Desta forma discutiremos a seguir sobre as observações, entrevistas e conversas informais com os sujeitos da pesquisa num entrelaçamento dos achados da pesquisa.

### **4.1 A PEDAGOGIA E O PEDAGOGO HOSPITALAR**

O primeiro contato no hospital foi feito via telefone para agendamento de apresentação e diálogo com o responsável pela Ala Pediátrica, tendo em vista acesso ao campo. No dia agendado para o acolhimento, anuência de pesquisa e primeira visita guiada fomos acompanhados pela EC. A coleta dos primeiros dados deu-se via diálogo (conversa informal), visita e observação in loco.

Neste contato fomos informados de que a Ala Pediátrica fora inaugurada em maio de 2010, tendo brinquedoteca hospitalar e contratação de uma pedagoga hospitalar responsável no mesmo ano. Na ocasião do contato a pedagoga hospitalar estava em licença-saúde, que foi consecutiva à licença-maternidade.

De acordo com a EC a pedagoga hospitalar da unidade possui formação em Pedagogia e pós-graduação em Psicopedagogia. Esta iniciou seu trabalho na Santa Casa de Paranaíba um mês após a inauguração da ala pediátrica e criação do espaço

da brinquedoteca, sendo contratada inicialmente como estagiária, posteriormente como secretária de ala e com a conclusão do curso de Pedagogia em 2012 foi então contratada como pedagoga hospitalar, cargo que ocupa.

A EC forneceu contato de e-mail e WhatsApp da pedagoga hospitalar da unidade e ponderou em sua fala que:

*A pedagoga hospitalar encontra-se de licença-saúde desde o descobrimento de sua gestação, devido insalubridade do ambiente hospitalar, contexto pós-pandêmico, proteção neonatal. A substituição se torna inviável pois é um processo bastante burocrático e moroso para a contratação, além do que registrou ser uma dificuldade encontrar profissionais habilitados e interessados para a vaga. (EC, dez. 2022)*

A pedagoga hospitalar tem formação, competência e habilidade em relação ao trabalho; no entanto, seu afastamento por questão de saúde (licença-maternidade) deixou uma lacuna que perdurou por quase um ano, fato que evidencia descontinuidade do atendimento educacional hospitalar prestado no espaço-tempo da brinquedoteca hospitalar e dos leitos. Outrossim, a morosidade do contrato e a burocracia não deveriam ser impedimentos de busca de outra profissional, para acolhimento do direito à educação de crianças e adolescentes hospitalizados, mas no caso em tela foi; no entanto, explica-se pela lei 11.104 (Brasil, 2005), que garante a existência da brinquedoteca hospitalar, mas não garante via legislação a contratação profissional para atendimento e ação efetiva neste âmbito.

Na unidade a EC recebeu-nos prontamente e prestou alguns esclarecimentos em relação ao atendimento educacional hospitalar. Ponderou que a pedagoga hospitalar é uma profissional organizada e eficiente, que articula atividades planejadas na ala pediátrica, tanto no leito dos pacientes, como no espaço da brinquedoteca hospitalar. E informou que:

*Devido à licença as atividades pedagógicas orientadas ficaram suspensas até o retorno da pedagoga hospitalar. Deste modo os enfermeiros plantonistas utilizam a brinquedoteca da ala pediátrica de maneira esporádica, sem cronograma pré-definido e seguindo os desejos do paciente, caso o mesmo solicite esta visita. O espaço também pode ser utilizado de modo livre pelo paciente e seu acompanhante. A assepsia dos brinquedos e materiais é feita uma vez por semana, com auxílio do pessoal da limpeza e enfermeiro plantonista, que orienta e organiza na ausência da profissional. (EC, dez. 2022)*

As atividades realizadas não preenchem a lacuna do profissional ausente, apenas preenchem tempo livre dos hospitalizados, sendo um espaço aberto.

A EC informou-nos ainda a existência de uma ação voluntária que é precedente à inauguração da ala pediátrica, que ocorre sistematicamente aos domingos no hospital e que tem vinculação com ação lúdica, a qual nomina-se grupo Médicos do Humor. O grupo possui uma coordenação geral e vários membros, sendo-nos fornecido o contato. Em diálogo com a orientadora da pesquisa e considerando ser a atividade sistemática antiga e em execução, após as informações recebidas optamos por agregar a atividade da ação voluntária no bojo da pesquisa.

Durante o período de licença e ausência da pedagoga hospitalar responsável, a ação voluntária do grupo Médicos do Humor é a única ação sistemática oportunizada às crianças e adolescentes hospitalizados, a qual visa a levar alegria, brincadeiras e descontração aos pacientes, acompanhantes e funcionários, com ênfase na ala pediátrica. Mais adiante discorreremos de modo pormenorizado sobre esta ação.

A EC que anuiu a entrada no hospital deixou as portas abertas para visitação e observação, desde que agendadas com antecedência e realizada assepsia da forma orientada pelo enfermeiro plantonista para contato com a ala pediátrica. No diálogo que mantivemos demonstrou reconhecer a importância do trabalho da pedagoga hospitalar, mas em relação à ausência durante a licença e prejuízo ao atendimento não se manifestou e fez ponderações que a brinquedoteca hospitalar é espaço lúdico e de bem-estar acessível aos hospitalizados (crianças e adolescentes), que os enfermeiros e os responsáveis continuam presentes e que a ocupação do espaço de forma livre é algo significativo à humanização e ludicidade presentes no atendimento hospitalar.

Realizamos outras duas visitas de observação na ala pediátrica, mas embora houvesse a presença de crianças e adolescentes hospitalizados, em nenhuma das ocasiões foi possível observar ocupação e uso ativo da brinquedoteca hospitalar. Numa das ocasiões foi possível ver apenas que havia brinquedo no quarto, trazido da brinquedoteca hospitalar e não recolhido.

Na figura 2 temos registros que ilustram e possibilitam visualizar a espacialidade da área pediátrica.

**Figura 2** – Ala Pediátrica da Santa Casa de Paranaíba-PR



Fonte: Acervo da autora.

A imagem demonstra o acervo disponível em armários da brinquedoteca e o espaço disponível para realização de atividades e utilização dos hospitalizados.

Mediatizados pelo contato com o campo de pesquisa aferimos que na Santa Casa de Misericórdia paranaíbaense não temos classe hospitalar, mas temos a presença da pedagoga hospitalar (em licença), brinquedoteca hospitalar como espacialidade instituída de uso livre e ação voluntária dos Médicos do Humor, com enfoque na palhaçaria. Ponderamos que no tempo-espço de nossa coleta de dados apenas a ação da terceira frente da pedagogia hospitalar, debatida por Martins (2008), que é voltada ao lúdico, tem ação ativa na unidade de saúde, com atividades lúdicas socioeducativas, que auxiliam na humanização e recuperação das crianças e/ou adolescentes hospitalizados.

Fizemos contato inicialmente com a pedagoga hospitalar por mensagem de WhatsApp e obtivemos algumas informações. Após sete meses do contato inicial, tivemos dois encontros agendados, um com verticalidade na entrevista semiestruturada em conformidade com o roteiro e um de observação de sua ação efetiva na unidade hospitalar.

Dentre os dados obtidos por contato WhatsApp inicial é válido destacar que a PH atua na unidade praticamente desde a inauguração da Ala Pediátrica, como havia sido mencionado pela EC, mas que sua ação na unidade hospitalar já era precedente desde 2009, como membro atuante da ação voluntária Médicos do Humor. Este aspecto salienta a importância da atividade numa nova perspectiva, a formação de profissionais engajados na seara de educação e saúde, aumentando nosso interesse

em incorporar a ação voluntária a nossa pesquisa, coleta de dados e análise. Registrou-se que:

*O vínculo inicial no hospital foi como estagiária, com cumprimento de dois anos de estágio. Devido ao bom trabalho exercido, fui então contratada como secretária de ala. Com a conclusão da graduação em Pedagogia passei a exercer a função de pedagoga hospitalar do hospital. (PH, mai. 2023).*

Ela ponderou que a função de ênfase dentro da unidade é desenvolver atividades na brinquedoteca hospitalar, porém já realizou também atividades no ambulatório para as crianças que iam passar por consultas e reconsultas. Quando necessário auxilia na educação continuada na parte da residência médica; auxilia o setor de recursos humanos com avaliações quando requisitadas, devido a sua formação em Psicopedagogia; auxilia a psicóloga, assistentes sociais e enfermeiros de UTI, quando se faz necessário um trabalho pedagógico, recreativo e lúdico; ou em qualquer setor do hospital quando solicitam suas intervenções. No modus operandi vemos que a função do pedagogo hospitalar, assim como do pedagogo escolar, amplifica-se, acolhendo diversas demandas e necessidades em correlação com a questão educacional, pedagógica e de apoio à saúde.

Mas o exposto demonstra que a pedagoga hospitalar acumula diversas funções que se expandem para além da brinquedoteca hospitalar e da atividade lúdica; embora esta devesse ser sua ação de preponderância, acaba interagindo com a gestão institucional hospitalar e atividades no que tange aos recursos humanos. Tudo isso advém do trabalho realizado dentro do hospital pelo pedagogo para além das atividades lúdicas e interativas já realizadas.

No que tange à ação educativa no hospital a PH pontuou que não realiza continuidade da educação escolar, nem faz contato direto com a escola; planeja e realiza atividades lúdicas na brinquedoteca hospitalar, no leito dos pacientes e às vezes no ambulatório pediátrico. Outrossim, informou-nos que no município existe o atendimento domiciliar para crianças e adolescentes com problemas de saúde, que há oferta pelo núcleo regional de educação e pela secretaria municipal de educação especial, informação substancial para nossa pesquisa.

Questionamos sobre a correlação e trabalho colaborativo entre estes suportes correlatos a criança e adolescente hospitalizados, e a PH informou que as atividades

se efetivam de forma independente e sem uma comunicação fluida e efetiva. Compreendemos que a junção ou comunicação entre estes responsáveis envolvidos com o educando possibilitaria melhora significativa no seu desenvolvimento de forma geral, realizado de forma concreta e integralmente.

Devido à atenção recebida e dialogicidade por mensagem e troca de áudios com a PH, antes mesmo do seu retorno já foi possível compreender grande parte de suas atividades no hospital e com os pacientes (crianças e adolescentes), sua abordagem e ação metodológica. Suas atividades são centralizadas nas atividades lúdicas, contação de histórias, desenhos, filmes, jogos e brincadeiras. Ela relatou que:

*Se a criança permanece mais tempo internada, eu dialogo com os responsáveis; se os responsáveis tiverem a disponibilidade de buscar as atividades na escola, eles trazem e eu vou desenvolvendo com a criança, conforme a disponibilidade da criança e autorização da equipe médica, para não forçar muito a criança. Então fica mais na parte lúdica mesmo, né, recreativa; não temos classe hospitalar por causa da rotatividade. As crianças não ficam muito tempo internadas ali. (PH, mai. 2023)*

Sete meses após iniciar o diálogo on-line com a pedagoga hospitalar, a mesma retornou às suas atividades na Santa Casa; assim, com agendamento prévio conseguimos realizar a entrevista e observação de seu trabalho na unidade.

No primeiro encontro presencial para entrevista a PH reiterou que a rotatividade dos pacientes é grande, que o período médio de internamento é de dois a três dias. Devido a esta particularidade da unidade de saúde, não é viável um acompanhamento escolar a menos que a internação seja prolongada. Ponderou que:

*Porém, em casos de pacientes que permanecem por mais tempo em internação sem previsão de alta oriento às famílias o contato com a escola e com o suporte do atendimento domiciliar, quando demanda recuperação em casa pós-internação. Mas cabe aos pais se encarregarem de buscar as atividades na escola ou não. Quando buscam, auxilio a execução, de acordo com a vontade pessoal de cada paciente para realizar as atividades, considerando a condição de saúde e orientação médica. (PH, fev. 2024)*

O exposto pela PH é referendado por Costa *et al.* (2018), quando ponderam que a continuidade do processo educativo no espaço hospitalar, para além de evitar que os laços com a escola se rompam, deve respeitar a criança em sua integralidade,

potencializar seu desenvolvimento físico, intelectual, emocional e social, de forma humanizada.

Para dar organicidade às concepções captadas na entrevista desenvolvida com a PH, optamos pela estruturação do quadro 8, a seguir:

**Quadro 8** – Concepções enunciadas pela pedagoga hospitalar na entrevista

Questionamento	Concepção enunciada
Saúde	<i>Em relação à saúde minha concepção é de bem-estar do sujeito, seja ele físico, mental, emocional e espiritual, não somente da criança como também dos responsáveis que ali se encontram. Não considerando somente a doença, mas sim o indivíduo como um todo, que precisa estar bem para que possa desenvolver plenamente suas capacidades, ações e seu crescimento.</i>
Educação	<i>Quando eu penso em educação eu penso que tem que ser o desenvolvimento da moral, do intelecto, que defende o ensino das verdades consagradas, das virtudes, a questão das sete artes liberais, da pedagogia unitária, as artes clássicas, para formar o indivíduo como um todo.</i>
Criança	<i>A minha concepção, criança é um germe divino, é a nossa esperança, nosso futuro, nossa alegria, aquela que precisa do nosso auxílio e que deve ser encaminhada para ser desenvolvida as suas virtudes, sua parte cognitiva, racional e crítica, para que ela se forme na parte social, intelectual, moral, espiritual, física e emocional, a qual é potência formativa de um bom adulto.</i>
Educação hospitalar	<i>no Além de ser um direito eu vejo como algo que ajuda a criança e que dá esperança, porque a criança se vê ainda participante de uma vida ativa mesmo que dentro do hospital. Então a educação hospitalar ajuda a criança a minimizar um pouco a situação em que ela se encontra: internada.</i>
Brincar hospitalar	<i>no Em si o brincar é necessário para a criança, principalmente no ambiente hospitalar. Sabe, no hospital quase tudo que é feito com a criança, ela é passiva e precisa aceitar, ela tem que passar por aquele processo de tratamento. Mas no brincar ela é livre, mesmo no hospital. No trabalho lúdico que desenvolvemos a criança consegue extravasar, e também onde ela pode dizer não, não quero brincar disso ou não</i>

	<i>quero brincar assim, onde ela consegue expressar sua vontade e sua vontade é atendida.</i>
Atendimento hospitalar	<i>O atendimento hospitalar tem que ser o mais digno e mais humanizado possível. Porque o paciente no hospital se encontra fragilizado, debilitado na sua saúde física, se encontra com seu emocional abalado. Então esse atendimento desde que a pessoa coloca os pés dentro do hospital, ela tem que ser reconhecida como um indivíduo que tem a sua história, como um indivíduo que tem que ser considerado, para que ela sofra o menos possível, tanto o adulto quanto o adolescente e a criança hospitalizada.</i>
Atendimento domiciliar educativo	<i>Como já tinha te falado é feito pelo pessoal do núcleo e da secretaria municipal de educação. Eu não tenho tanto contato com esse tipo de atendimento, mas, pelo pouco que eu já vi em relação à secretaria de educação e sobre o Sareh, eu acredito que também seja muito importante para a criança, porque é um direito de ela continuar seus estudos, tanto no hospital quanto em casa, porque isso faz com que ela seja valorizada em sua cidadania e aproximação com o meio educativo.</i>
Internação	<i>Internação é momento delicado. Pra mim é algo que sai da rotina, algo que sai do esperado e entra em algo que não se sabe o que vai acontecer direito. Não se sabe como vai ser o processo dependendo da doença e o alcance da cura, e, isso causa medo, ansiedade e insegurança. Pode gerar traumas tanto pra criança como pro adulto. Aí é importante o acolhimento, o trabalho lúdico e socioeducativo no hospital.</i>
Humanização	<i>Humanização aqui no hospital é um jeito de ver o paciente, para além da doença, acolher, motivar e animar para a cura.</i>
Pedagogia Hospitalar	<i>A Pedagogia Hospitalar tem que ter o olhar diferenciado, ver aquilo que ninguém percebeu ou viu, escutar e tentar amenizar todo o processo doloroso da internação. O pedagogo hospitalar cria o olhar do todo de modo diferenciado em diálogo com o paciente, a família e a equipe médica, é uma espécie de ponte e veículo de ânimo.</i>

Fonte: Coleta de dados, entrevista com a pedagoga hospitalar, fev. 2024.

Pelas concepções expressas pela PH registradas no quadro 8 podemos afirmar que tem uma concepção de saúde humanizada e voltada ao bem-estar individual; por

outro lado, tem uma concepção de educação tradicional, conteudística e de transmissão do conhecimento elaborado, o que chega a ser um pouco contraditório com as outras concepções expressadas, que são sensíveis e consideram a humanização e a subjetividade do paciente hospitalizado.

A concepção de criança equipara-se ao “bom selvagem” rousseauiano, criança de natureza pura, ingênua e que está sujeita a corrupção social e do mundo, um pouco equidistante da premissa atual da criança cidadã, ativa e sujeito de direitos. A educação no hospital é concebida pela PH como direito, aspecto valorado pela LDB desde a Lei nº 13.716 de 2018, que altera o artigo 4º-A, como apontado na nossa fundamentação teórica em capítulo antecedente.

O brincar é valorizado como linguagem da criança pela PH, a qual evidencia e pontua sua importância, que tangencia a liberdade e o direito da criança hospitalizada ao lúdico e à escolha. Assim como assevera Santos (1997), quando dimensiona que o brincar na brinquedoteca é espaço-tempo expressivo livre, no qual a criança expressa suas escolhas, suas fantasias, seus desejos, seus medos, seus sentimentos e seus conhecimentos construídos a partir das experiências que vivencia.

A PH, no que tange às concepções de atendimento hospitalar, atendimento domiciliar educativo, internação e humanização, deixa registrada uma correlação humanística de valorização do sujeito hospitalizado e de direitos; considera de suma importância a relação, o contato humanizado, a compreensão da subjetividade, o acolhimento, o atendimento humano e a educação integral.

No que converge à concepção de Pedagogia Hospitalar a PH reitera a necessidade de olhar e ação diferenciada, aspecto apontado por Matos e Mugiatti (2009) em suas pesquisas, ao ponderar esta diferenciação da educação forjada no ambiente hospitalar. Assim, as autoras consideram que a Pedagogia Hospitalar é imbricada de uma técnica pedagógica e práxis educativa peculiar a sua efetividade na seara do hospital, que se volta à criança e/ou adolescente em situação de internação e processo de ensino-aprendizagem, com intuito de desenvolver o máximo do potencial do desenvolvimento humano mesmo em face da enfermidade.

Matos e Mugiatti (2009, p. 123), no que tange à prática educativa e à visão do aluno afirmam que:

[...] o aluno hospitalizado requer outros métodos de atendimento, devendo esse pedagogo que atua no hospital com tal criança ser

flexível, comprometido, ético e principalmente possuir formação ou especialização específica para tal atuação. A formação em Pedagogia Hospitalar faz-se necessária, pois se trata de profissionais preparados para exercerem tais funções em um contexto diferenciado da escola: o hospital.

No entanto, ao refletir sobre a formação do pedagogo hospitalar não temos uma unanimidade. O Sareh em suas contratações faz a exigência de formação em Pedagogia e Especialização na área da Educação Especial. A PH partícipe da pesquisa tem formação em Pedagogia e Especialização em Psicopedagogia, e uma experiência antecedente correlacionada à ação voluntária e palhaçaria. A questão da formação abre um leque de investigação para outra pesquisa, sobre a qual não vamos despendar debate e análise neste momento.

No decurso da entrevista, ao falar sobre a sua função e dinâmica de trabalho no hospital, a PH informou que inicia a jornada de trabalho no hospital às 7h, faz a troca da roupa pela roupa hospitalar por medida de assepsia, guarda seus pertences, toma café da manhã, lê os prontuários médicos dos pacientes, revisa seu planejamento e os atendimentos lúdico-pedagógicos têm início por volta de 8h30, após o encerramento do horário de café da manhã dos pacientes pediátricos.

Os atendimentos são pautados pela ação lúdica; para as crianças que têm restrições as abordagens são feitas nos quartos, em coaduno com a vontade e interesse, com seções de até uma hora no máximo. Busca-se sempre dialogar com o responsável e manter vínculo positivo com a criança e os familiares responsáveis. As crianças sem restrições da doença são levadas à brinquedoteca hospitalar, realizam algumas atividades lúdicas com mediação e outras livremente. As atividades realizadas, que geram registro, podem ser fixadas no quarto e levadas embora no final da internação; a PH disse que o uso das atividades na decoração do leito também é uma forma de acolhimento e aconchego.

Em relação a pontos positivos do trabalho que realiza disse que aquilo no que mais sente prazer é de ver alegria no olhar da criança, mesmo dentro do contexto de reabilitação da saúde. E um ponto negativo do trabalho é ver a perda de algumas crianças muito pequenas para alguma doença, o que causou embargo na voz.

A PH não registrou nenhum episódio de sua lembrança, nem comentários adicionais à entrevista e colocou-se aberta a uma nova visita técnica de observação do seu trabalho e atuação.

Na ocasião da observação e acompanhamento da jornada de trabalho da PH apenas duas pacientes, uma de cada vez, estiveram na brinquedoteca hospitalar realizando atividades livres. A primeira paciente era uma criança de 10 anos, tinha realizado uma cirurgia e estava em recuperação no hospital havia três dias. Ao ser indagada se gostaria de ir à brinquedoteca hospitalar atendeu o convite prontamente, sendo assistida e acompanhada pela avó no deslocamento. No espaço da brinquedoteca quis brincar de quebra-cabeça, coloriu um desenho de fada, escolhido por ela na pasta de desenhos fotocopiados disponibilizada; estava com um pouco de dores e incômodo da cirurgia, permaneceu por menos de uma hora no ambiente, e foi acompanhada pela PH de volta ao quarto. A PH relatou a situação à enfermeira plantonista da ala pediátrica, que considerou o episódio normal em face de prontuário cirúrgico.

A PH, em conversa informal no decurso da observação, disse-me que é normal levar as queixas ao conhecimento da enfermeira plantonista, para que em casos diagnosticados como agravantes providências sejam tomadas, tais como medicação ou consulta médica emergencial.

**Figura 3** – Registro fotográfico: Criança em atividade na brinquedoteca hospitalar



Fonte: Acervo da autora.

A segunda paciente que foi para a seção de atividades lúdicas na brinquedoteca hospitalar era uma criança de 8 anos, sem laudo diagnóstico da doença; estava passando por exames e no segundo dia de internação. Aceitou ir até a brinquedoteca, realizou atividades com brinquedos de encaixe em torno de meia hora, e logo pediu se podia voltar a deitar porque estava cansada. Quando

questionada se podia fotografar o que estava fazendo, não assentiu e foi respeitada em sua vontade. Novamente o episódio foi relatado à enfermeira plantonista, e esta disse que é importante a paciente descansar, que a partir da análise dos exames o médico deverá fechar o prognóstico, o que orientará o tratamento, e que por ora o repouso era a intervenção indicada.

A PH realiza atendimento lúdico pedagógico apenas no período matutino, em alternância entre o espaço da brinquedoteca hospitalar e os quartos da ala pediátrica. Respeita a rotina da unidade de saúde, tais como horário do café da manhã, da limpeza do ambiente, almoço dos pacientes, medicação.

Durante a observação, a PH apresentou-se sempre de maneira bastante calma, cautelosa e gentil em suas ações e falas. Nos episódios de ação com as crianças deixou-as bem à vontade em suas escolhas, fez mediação e ofereceu suporte interventivo apenas junto à primeira paciente na atividade de montagem do quebra-cabeça. No que dispõe a planejamento pedagógico e interventivo, este é realizado em consideração aos gostos e manifestações de desejos das crianças e adolescentes, na correlação entre permanência e tempo de hospitalização.

As atividades efetivadas no hospital não dão continuidade às atividades do cotidiano escolar, devido à rotatividade e internação de curta duração. O trabalho da pedagoga hospitalar da unidade da Santa Casa é realizado de forma particular e independente, não seguindo os regimentos ou orientação estadual ou municipal relacionada ao atendimento hospitalar domiciliar.

Os pacientes em geral possuem uma boa aceitação da profissional; claramente sempre de acordo com suas condições de saúde e disposição do dia. As crianças observadas demonstraram prazer e satisfação em relação às atividades realizadas enquanto perdurou o foco de atenção e a ausência de dor e cansaço físico; a PH acolheu o interesse manifestado pelas atividades ao deixá-las livres na exploração do acervo da brinquedoteca hospitalar, escolha do brinquedo e da atividade.

Destarte, a PH possui um diálogo preciso e importante com os profissionais da saúde e com os familiares, que se encontram participando ativamente do dia a dia da internação das crianças, assim compreendendo melhor suas necessidades, aceitações e limitações, no antes, no durante e no pós-abordagem lúdica.

Foi possível identificar que no espaço físico da brinquedoteca existe um rico acervo de brinquedos e materiais lúdicos para manipulação e interação, como:

brinquedos, jogos de encaixe, de montar, de empilhar, lápis de cor, giz de cera, massinha de modelar, fantoches, livros, atividades impressas (desenhos de personagens, liga-pontos, labirinto, caça-palavras, etc.), filmes, brinquedos com animais, carrinhos, bonecas, peças geométricas, fantasias, dentre outros, de modo a propiciar atividades variadas à criança paciente. A PH tem apoio de profissional da limpeza diariamente para assepsia dos brinquedos e cuidado especial com a higienização dos materiais utilizados; alguns materiais são descartados com frequência, para que não haja nenhuma contaminação e transmissão de doença.

Seguindo as pistas captadas no percurso de coleta de dados e delineamento analítico do estudo de caso foi importante entrevistar as profissionais interligadas com o atendimento domiciliar para crianças em reabilitação da saúde da esfera municipal e do núcleo regional de educação, de modo a ter o real parâmetro do atendimento educacional hospitalar paranavaense. Na seção a seguir apresentamos e analisamos o arcabouço dos dados capitaneados nesta dimensão da coleta.

#### 4.2 O PEDAGOGO E O ATENDIMENTO DOMICILIAR

O atendimento domiciliar pedagógico é ofertado a crianças e adolescentes que por motivo de doença e reabilitação devem manter-se afastados da escola. O pedagogo que irá coordenar a proposta pedagógica de atendimento domiciliar deve conhecer a dinâmica, técnicas terapêuticas, atividades e o funcionamento peculiar desta modalidade (Matos; Muggiati, 2009). O atendimento domiciliar implica ação colaborativa entre a escola, a família, a criança, o professor e o suporte municipal e/ou estadual.

Na seara de nossa coleta fomos informadas da existência do suporte de atendimento domiciliar na área de educação, de modo que optamos por tomá-lo como parte integrante da pesquisa e coleta de dados. Para isso foram realizadas entrevistas com a responsável pelo Núcleo Regional de Educação no âmbito do atendimento domiciliar e com a responsável pelo atendimento domiciliar da Secretaria Municipal de Educação de Paranavaí.

Desta forma ambas as responsáveis, ao serem contatadas por telefone, tiveram uma boa abertura para diálogo e agendamos momentos individuais para realização

da entrevista, a partir da qual obtivemos informações relevantes em relação ao atendimento domiciliar na esfera regional paranavaíense.

A primeira entrevista foi realizada com a responsável pelo atendimento domiciliar do município de Paranavaí, da Secretaria de Educação, que é vinculada à Secretaria de Educação Especial. De antemão apontou que o atendimento do município segue os mesmos regulamentos da rede estadual e orientações do Sareh.

A profissional responsável pelo atendimento tem 44 anos de idade, formação em Pedagogia e especialização em Educação Especial, Neuroeducação, Neurociência e Neuropsicopedagogia. Possui experiência profissional de vinte e quatro anos na educação, sendo dez anos na Educação Básica em sala regular, sete anos de experiência docente em sala da educação especial e sete anos de experiência na Secretaria Municipal de Educação, onde ocupa o cargo de responsável pela pasta de Educação Especial e EJA, a qual acolhe o atendimento domiciliar da rede municipal.

A segunda entrevista foi realizada com a responsável pelo atendimento domiciliar do Núcleo Regional de Educação. A participante tem 60 anos de idade, formação em Pedagogia e especialização em Educação Especial; tem uma vasta experiência de 34 anos na esfera da educação e ocupa o cargo de Técnica Pedagógica da Educação Especial, do Núcleo Regional de Educação de Paranavaí-PR, respondendo pelo atendimento domiciliar da rede estadual.

Sistematizamos as concepções apresentadas por ambas as profissionais entrevistadas no quadro a seguir.

**Quadro 9** - Concepções enunciadas pelas responsáveis pelo atendimento domiciliar

Questionamento	Concepções da RMD	Concepções da RNRE
Saúde	<i>Bem-estar do indivíduo.</i>	<i>Necessária ao bem viver.</i>
Educação	<i>Compromisso de todos.</i>	<i>Perspectiva e objetivo de vida.</i>
Criança	<i>Sinônimo de alegria e agente social.</i>	<i>É um ser que necessita de cuidados e atenção.</i>
Educação no Hospital	<i>Fundamental para formação e bem-estar dos atendidos.</i>	<i>Algo que precisa ser realizado com responsabilidade e conhecimento</i>

Brincar no Hospital	<i>É muito importante no acolhimento de crianças hospitalizadas.</i>	<i>O brincar é necessário à vida da criança, inclusive na internação hospitalar.</i>
Atendimento pedagógico hospitalar	<i>Tem regulamentação federal, mas deveria ser regulamentado em cada município e garantido.</i>	<i>Super necessário para que não se perca o vínculo pedagógico.</i>
Atendimento domiciliar educativo	<i>É necessário para que não se perca o vínculo com a dinâmica escolar e o processo de ensino-aprendizagem.</i>	<i>Necessário dentro de suas possibilidades, respeitados os limites e as condições de saúde, para dar continuidade à educação e aprendizagem.</i>
Internação	<i>É importante quando necessário e este é um momento delicado na vida da criança e de seus familiares, que merecem atenção humanizada.</i>	<i>Algo que se faz preciso, quando necessário.</i>
Humanização	<i>Algo imprescindível para o bem-estar, o desenvolvimento, a educação e o provimento da saúde.</i>	<i>É tudo na vida.</i>
Pedagogia Hospitalar	<i>A Pedagogia Hospitalar deveria ser regulamentada e ter sistematização também em âmbito municipal.</i>	<i>A Pedagogia Hospitalar é um atendimento de extrema responsabilidade e importância.</i>

Fonte: Coleta de dados da pesquisa.

As concepções apresentadas tanto pela RMD quanto pela RNRD estão vinculadas à saúde como fonte de bem-estar, à valorização da educação, do atendimento pedagógico hospitalar, da criança como sujeito dependente de cuidados e atenção, do atendimento, da educação, do brincar e da pedagogia hospitalar como elementos importantes, da internação como processo delicado e da humanização como elemento essencial ao bem viver e à vida em qualquer espacialidade.

Ao serem questionadas em relação ao atendimento pedagógico hospitalar que é desenvolvido em Paranavaí, ambas as RMD e RNRD desconhecem a ação da Santa Casa e da pedagoga hospitalar que atua na unidade de saúde; pontuam que não

existe ação colaborativa entre os entes e suportes, apesar de atuarem com crianças e adolescentes em situação de adoecimento do mesmo município.

A RMD relatou que o procedimento para o atendimento domiciliar funciona da seguinte forma: a escola, ao receber atestado médico superior a 90 dias, encaminha notificação e cópia do atestado ao setor de atendimento domiciliar da prefeitura; após análise do prognóstico pela equipe da Secretaria, é realizado contato com a família para informe acerca do atendimento pedagógico domiciliar. Em alguns casos a família faz contato médico para respaldo e autorização para o atendimento domiciliar, bem como orientação de encaminhamento em relação à postura e cuidados em relação à doença, durante o acompanhamento pedagógico domiciliar. É somente após esse processo que é contratado um professor indicado ao atendimento. No ano letivo de 2023 estiveram a serviço municipal três professores domiciliares, responsáveis pelo atendimento de seis crianças da rede, sendo que uma delas era paciente oncológico e faleceu.

No que converge aos pontos positivos e negativos do trabalho do atendimento domiciliar a RMD destacou como pontos positivos a manutenção do laço da criança com a escola, o favorecimento do desenvolvimento integral e do processo de ensino-aprendizagem. Como pontos negativos registrou que a falta de comunicação entre os entes (pais, escola, secretaria, professores) dificulta o trabalho, o qual demanda ser colaborativo; outrossim, as professoras domiciliares registram que muitas vezes a casa é um espaço de distração (música, TV, conversas paralelas), o que é outro ponto tênue e desafiante para o atendimento pedagógico domiciliar.

De acordo com a RNRD o atendimento domiciliar pedagógico da rede estadual segue procedimento semelhante ao da Secretaria Municipal de Educação: o atestado recebido pela escola, superior a 90 dias, é encaminhado ao NRE, ao setor de atendimento domiciliar; o formulário é analisado pelo setor pedagógico e para acolhimento é solicitado o preenchimento do formulário pelo médico da criança (Anexo C), o qual registra as seguintes informações: liberação para atendimento domiciliar, orientação quanto aos limites para que o estudante possa realizar as atividades domiciliares, dentre outros elementos. Frente ao exposto o Núcleo Regional de Educação deverá realizar suprimento dos professores para atendimento domiciliar, e após liberada a demanda extinguir a contratação. Até a confirmação do suprimento pelo NRE, do professor Sareh, o estudante deve ser atendido com um plano de

estudos realizado pela escola e professores de origem, independente se a solicitação já foi realizada. Registrou-se que o processo é longo e burocrático, porém necessário para a continuação dos estudos dos atendidos, que estão passando por um processo doloroso e difícil, e devem ser assistidos em seu direito de manutenção do vínculo com o ambiente escolar e pelo atendimento pedagógico domiciliar, que é um atendimento temporário e de curto prazo em sua maioria.

Dentro da sua dinâmica de trabalho a RNRD apontou como dificuldade a aceitação da escola e da família com relação à doença e às necessidades da criança em atendimento. Mencionou que o caso que tem marcado em sua memória foi o de uma menina diagnosticada com a doença conhecida como “ossos de vidro”, que cursou desde o 2º ano do Ensino Fundamental ao 3º ano do Ensino Médio em casa na zona rural, tendo se formado na Educação Básica via atendimento pedagógico domiciliar.

Nenhuma das entrevistadas do atendimento domiciliar registrou comentários adicionais à entrevista.

Assim, o atendimento pedagógico domiciliar é de suma importância aos pacientes que se encontram afastados da escola por um determinado tempo, geralmente motivados por alguma questão de saúde que os limite a dar sequência em suas atividades escolares.

Na seção subsequente explanaremos os dados em relação à ação voluntária Médicos do Humor em correlação com o atendimento hospitalar educativo, explicitando e analisando as observações realizadas.

#### 4.3 OS MÉDICOS DO HUMOR E A AÇÃO VOLUNTÁRIA NO ÂMBITO HOSPITALAR

Esta pesquisa teve como uma de suas dimensões de coleta dois momentos de observação da ação voluntária Médicos do Humor, uma na Santa Casa de Misericórdia na atividade dominical regular e um encontro mensal formativo do grupo. Durante o contato com esses sujeitos foi possível compreender um pouco mais a respeito do atendimento à criança hospitalizada e do dimensionamento da ação voluntária.

A ação voluntária Médicos do Humor foi criada em 2008, uma idealização de quatro amigos com formações diversas: pedagoga/analista de responsabilidade

social, administradora, iluminador cênico e licenciada em Química, sendo que a pedagoga permanece como coordenadora da ação, que congrega atualmente um coletivo de 32 participantes, e atua desde o início no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Paranavaí-PR, tendo estendido suas ações para a rua, o calçadão e a praça, com o objetivo de trazer bem-estar humano a partir da palhaçaria e intervenções via arte do humor.

No bojo desta investigação tivemos contato mais próximo com a coordenadora e treze participantes, os quais fizeram parte da coleta via observação in loco de duas atividades: intervenção no hospital e encontro mensal do grupo, bem como conversas informais com a coordenadora e participantes.

Quanto à inserção dos integrantes no grupo, esta dá-se a partir de um processo seletivo, possibilitando que cada participante realize uma formação de aprimoramento para atuar com humor no ambiente hospitalar de maneira humanizada e nos demais espaços intervencionistas em que forem propostas intervenções.

A formação tem carga horária de 100 horas, ministrada por uma equipe de nove formadores, incluindo teoria e prática, que consiste em: História Universal do Teatro; História Universal do Circo; História do Palhaço; Como o trabalho com palhaçaria e saúde foi inserido no Brasil; Função do palhaço no hospital; Humanização Hospitalar; Voluntariado; Pesquisa corporal; Jogo cênico; Criação do personagem; Técnicas de maquiagem cênica; Criação e confecção de figurino; Ética no ambiente hospitalar; Observação do ambiente hospitalar; Estágio supervisionado; Cabaré. Antes das intervenções, os voluntários recebem acompanhamento psicológico, aliado a aulas de teoria e prática, onde criam um personagem dentro de uma estrutura artística, que finge ser médico para entrar no hospital e atuar levando bem-estar aos hospitalizados (crianças, adolescentes, adultos e idosos).

No momento da coleta o grupo era composto por 32 membros, atuando nas diversas áreas dispostas de secretaria, tesouraria e atuação voluntária. Os atores são escalados de forma que a cada semana haja um grupo responsável por participar da ação voluntária no hospital. As intervenções são realizadas semanalmente aos domingos no período da manhã com início às 8h30 e sem horário pra encerrar, tudo depende da quantidade de internados e do tempo em cada atendimento.

As intervenções no hospital são realizadas com grupos de dois ou três atores. Os grupos para as intervenções são escalados sempre considerando atores

voluntários mais experientes com atores novos, mesclando também atores de fala espontânea, que ficam responsáveis por conduzir o contexto da história em que vão encenar, e ainda outros que conseguem envolver-se facilmente com a história criada espontaneamente.

Os atores voluntários têm uma sala dentro da recepção da instituição hospitalar, na qual fazem preparação e produção do personagem. Ao saírem pela porta já são os personagens que tomam vida e contracenam com todos que encontram nos arredores do hospital, trazem a alegria a todos que ali trabalham ou que estão de passagem. Antes de entrarem nos quartos para dar início aos atendimentos dos doutores palhaços, eles observam as fichas, os prontuários, as idades, nomes e doenças dos que ali irão “atender”. Existe a ala de isolamento devido a algumas doenças, e eles se prontificam a saber se podem adentrar todos os ambientes, de modo que não coloquem suas vidas e as dos que ali estão em risco.

O atendimento é realizado em várias alas do hospital, porém priorizam sempre o atendimento na pediatria. No dia da primeira observação estavam presentes os 3 (três) integrantes escalados para o dia juntamente com a coordenadora do grupo: Nicoleta, Zeca, Manana e Iolanda.

Neste dia a ala pediátrica possuía: um quarto de 4 (quatro) leitos com 3 (três) crianças; um quarto de 4 (quatro) leitos com 4 (quatro) crianças; um quarto de 3 (três) leitos com 2 (duas) crianças; um quarto de 4 (quatro) leitos com 2 (duas) crianças e um quarto de 1 (um) leito com 1 (uma) criança, sendo esta um bebê de menos de um ano; as demais eram todas crianças entre 6 e 10 anos.

Ao adentrar os quartos os “Médicos do Humor” iniciam a intervenção pedindo a permissão aos pais, se podem adentrar, e à criança, se esta quer participar de alguma intervenção. Em seguida, agem de maneira muito sutil e improvisada, utilizando algo que observam já dentro dos quartos ou utilizando algum objeto que carregam em uma bolsa na qual contêm objetos sortidos e variados, desde brinquedos ou peças que não têm outro uso, como: telefone fixo, galinha de plástico, pulseira de plástico, brincos, toalhinha, peteca, bolinha de sabão, dentre outros. E assim dão início à intervenção. Sempre muito alegres e divertidos, fazem danças, brincadeiras, piadas, cantam música, e ali permanecem por um tempo suficiente para que não seja cansativo para o paciente e também que não atrapalhe seu tratamento. Assim se repete em todos os quartos, em todas as intervenções, sempre de maneira

improvisada, nada ensaiado, fazendo com que o riso, a descontração, o entretenimento aconteçam de forma natural com todos os que ali estão, levando alegria, ludicidade, humanização e bem-estar.

**Figura 4** – Registro da observação dos Médicos do Humor na Santa Casa



Fonte: Acervo da autora

A coordenadora da ação voluntária solicitou que durante a observação da ação mantivéssemos-nos um pouco afastados dos palhaços para não atrapalhar na desenvoltura deles e também para que os envolvidos não ficassem tímidos diante da nossa presença, e assim foi feito. Estivemos sempre presentes a uma certa distância juntamente com a coordenadora, que foi esclarecendo algumas dúvidas que foram surgindo.

Os membros presentes no dia da observação disseram que em geral os pacientes interagem bem com eles; claro que de acordo com suas limitações e situações físicas do dia, mas que no hospital o grupo MH tem boa acolhida sempre.

O segundo momento de observação foi realizado durante o encontro mensal do grupo MH, onde estavam presentes os membros: Hilário, com oito anos de atuação; Maria Flor, com três anos; Tralalá, com dez anos; Margot, com sete anos;

Berenice, com sete anos; Dice, com seis anos; Lina Mel, com onze anos; Leonora, com seis anos; Joca Bonifácio, com cinco anos; Arlindo, com seis anos; Iolanda, com cinco anos; Manana, com quinze anos; e Nicoleta, sendo esta a coordenadora atuando desde a criação havia dezesseis anos.

O encontro mensal do grupo MH ocorre mediante agendamento em um lugar pré-definido, com data e hora marcados, durante todo o dia. Em geral as atividades são planejadas pela coordenação com comunicados, informes, atividades de aperfeiçoamento da ação voluntária, dinâmicas de grupo, momentos de brincadeira, confraternização e partilha.

No dia da observação o encontro iniciou com uma dinâmica conduzida pela coordenadora, onde cada membro deveria apresentar suas qualidades para contratação num suposto emprego. Todos se apresentaram de maneira descontraída e demonstraram desejar ser contratados no grupo de palhaçaria Médicos do Humor. Na sequência houve a proposição de outra dinâmica em roda, quando um por vez deveria ir ao centro e apresentar um colega ali presente; sem citar nomes, deveriam falar apenas as qualidades ou características pessoais do membro do grupo de modo que os demais descobrissem ou até mesmo o colega se identificasse. Ao ser identificado o colega tomava a vez, e assim fazia o mesmo, até que se esgotasse a participação de todos na dinâmica.

As dinâmicas foram realizadas de maneira muito divertida, engajamento e proatividade, contando com muitas risadas. Ao final das duas dinâmicas fomos apresentados ao grupo, sendo que alguns já nos haviam conhecido na ocasião da observação no hospital.

Na pausa para o café em momento de confraternização, questionamos algum membro se os encontros mensais tinham cronograma fixo; disseram que tem agendamento prévio uma vez ao mês, mas não com data fixa. Obtive informação de que o encontro é obrigatório para ser parte do grupo e integrar as ações voluntárias. Pontuaram que todos têm uma vida, uma profissão, familiares e funções sociais independentes, e que é muito difícil a presença de todos nos encontros, embora esta seja a orientação da coordenação e um momento importante de planejamento estratégico.

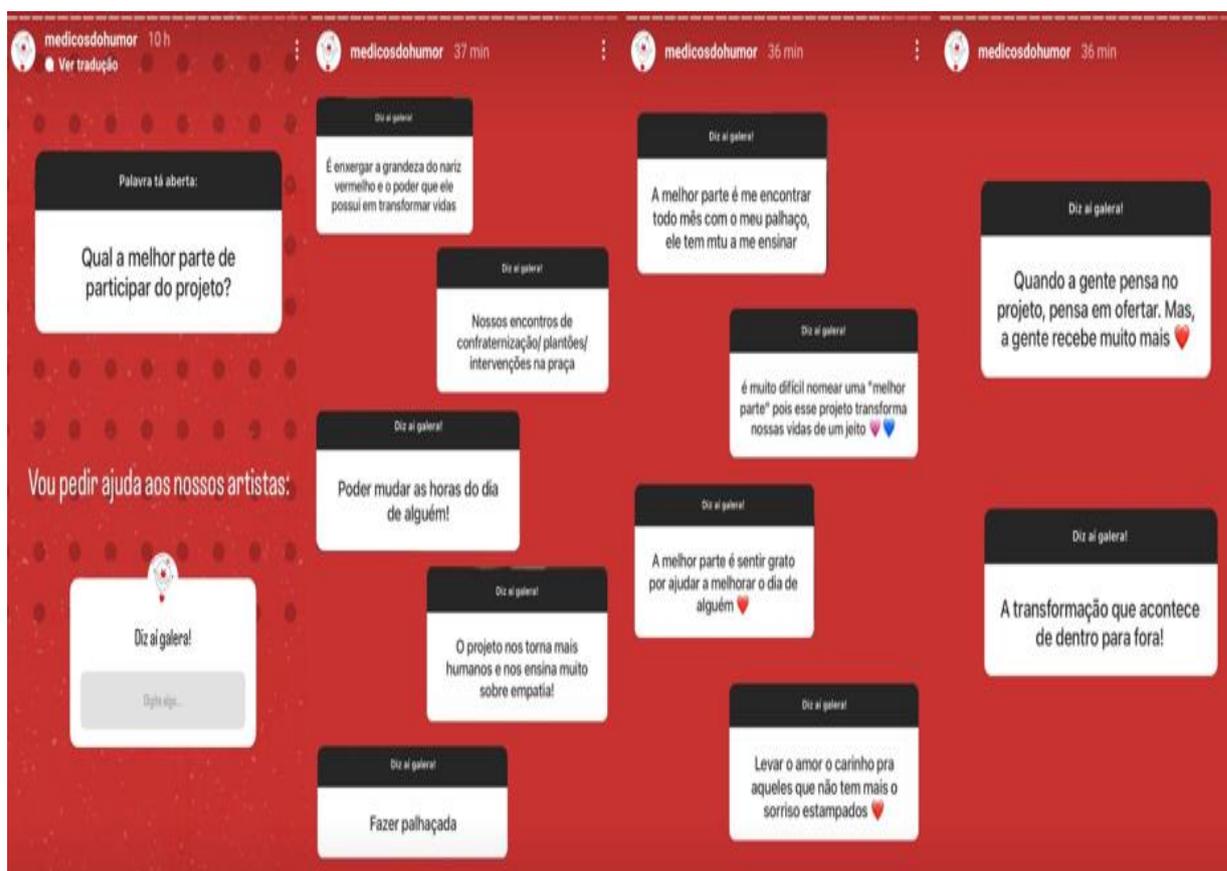
Acompanhei um momento de informes, comunicados e organização de grupos para as intervenções dominicais do próximo mês. Agradecemos a abertura para estar

com eles na primeira parte do encontro mensal e finalizamos nossa participação, já que no turno da tarde as atividades seriam internas e particulares do grupo e não poderiam ser observadas, segundo a coordenadora, que não pormenorizou a sistemática ou o teor do segundo momento do encontro.

Durante a observação notamos que os membros do grupo não têm uma vinculação coletiva de modo geral; no momento de partilha alimentar interagiram em pequenos grupos e não na coletividade, como fizeram nas dinâmicas. A coordenadora é um elo de ligação dentro do coletivo, uma pessoa muito atenta e observadora, com colocações pontuais e mediativas.

O grupo Médicos do Humor tem um perfil no Instagram<sup>2</sup> onde publicizam suas intervenções, divulgam atividades e promovem interações. Numa dessas ações de divulgação do processo seletivo para novos membros foi disponibilizada uma caixinha interativa para registro da melhor parte do projeto pelos membros, a qual trazemos na figura 5.

**Figura 5** – Questionamento e resposta na caixa interativa do grupo MH



Fonte: Print do perfil do Instagram Médicos do Humor.

<sup>2</sup> Acesso ao perfil do Grupo Médicos do Humor: <https://www.instagram.com/medicosdohumor?igsh=MWRvcTZzaHRzbDF5MA==>.

Os registros feitos pelos participantes “diz aí galera” demonstram que a ação voluntária é uma ação humana de engajamento, troca, sensibilidade, humanização, confraternização, partilha de alegria, viver e trazer à tona o palhaço interior, esperançar, espalhar amorosidade, sorrisos e alegria, ofertar, ser grato, promover risos e vivenciar uma transformação de dentro para fora, num mundo que precisa e anda carente de afeição, sentimentos, emoções e vínculos genuínos de humanização.

O brincar no hospital visa especialmente à humanização do serviço, amenizando a situação traumática da internação, minimizando o estado emocional a que os pacientes estão submetidos, e isso reflete aos familiares e profissionais envolvidos. Nesta dinâmica, a ação dos Médicos do Humor é produtiva e profícua, pois tem colaborado para diminuir o desconforto dos hospitalizados, proporcionando bem-estar a crianças e adolescentes, fortalecendo o vínculo familiar e amigável, via ação lúdica: brincar, brinquedo, brincadeira, jogo, música, palhaçaria e arte. Além, é claro, do aprimoramento humano de seus membros.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Pedagogia Hospitalar efetiva-se como um direito dos sujeitos que se encontram hospitalizados e consiste numa prática educativa inclusiva focada na atenção humanizada e no cuidado essencial àqueles que, acometidos por uma patologia aguda ou transitória, precisaram afastar-se do convívio da escola e de sua rotina, para serem submetidos ao tratamento por tempo determinado ou indeterminado. A Pedagogia Hospitalar apresenta três dimensões de efetividade: classe hospitalar, atendimento hospitalar/domiciliar e atividades lúdicas, todas com ênfase na ação socioeducativa humanizada.

A pesquisa teve por prerrogativa realizar um estudo de caso situado em Paranavaí, interior do Estado do Paraná, em relação ao atendimento de Pedagogia Hospitalar auferido à população hospitalizada do município, via Santa Casa de Misericórdia e os suportes correlatos, de modo que se evidenciou que no momento de coleta de dados a ação verticalizada na seara desta unidade de saúde focava-se em atividades lúdicas nos quartos da ala pediátrica e na brinquedoteca hospitalar, com atividade proativa dos voluntários do grupo Médicos do Humor ou com a atividade interventiva da pedagoga hospitalar. No que tange aos suportes correlatos não existe uma ação colaborativa entre a ação da Santa Casa e o atendimento pedagógico domiciliar de crianças em tratamento de saúde da rede municipal ou estadual de educação, cada âmbito realiza sua atividade de modo independente.

O trabalho pedagógico hospitalar vem sendo cada vez mais necessário com o passar dos anos, e o brincar é instrumento importante e base fundamental à seara educativa hospitalar. No escopo desta investigação sistematizamos uma base referencial de relevo com ancoragem na legislação, pesquisadores e estudos da área de Pedagogia Hospitalar.

Realizamos no bojo de nossa investigação uma revisão de literatura sistemática, por meio da qual identificamos sem filtragem temporal 75 produções correlacionadas, sendo 19 artigos, 43 dissertações e 13 teses, com interstício produtivo situado entre 2005 e 2022, com descarte de dois anos sem registro produtivo e média produtiva de 4,7 produções ao ano, o que é significativo para o campo da Pedagogia Hospitalar.

No decorrer da pesquisa foram realizadas observações, conversas informais e entrevistas semiestruturadas, que possibilitaram a captação de dados e análises essenciais a compreensão e entendimento do contexto local paranavaense, no que converge a estrutura, configuração e nuances do atendimento à população hospitalizada, no que dispõe a educação como direito de todos.

Os resultados alcançados nesta pesquisa mostram-nos que embora haja legislações e normas legais para embasar a Pedagogia Hospitalar, estas ainda são pouco difundidas e funcionais, não tendo a devida materialidade em todas as realidades e dinâmicas educativas hospitalares.

A formação do profissional de Pedagogia Hospitalar também é um ponto sem a devida clareza e delineamento.

Realizar um estudo de caso qualitativo junto à Santa Casa de Misericórdia, situada no município de Paranavaí, no Estado do Paraná foi desafiador, ao passo que encontramos algumas dificuldades. Em quatorze anos de ação da pedagoga hospitalar na unidade não temos documentação pedagógica, registros históricos ou memória registro da ação socioeducativa desenvolvida na unidade de saúde; assim, nossa coleta é tangenciada pela captação de dados em proximidade com os sujeitos da pesquisa, via entrevista e observação, com análises produzidas a partir do olhar pesquisador. Outrossim, a inexistência de ação colaborativa entre os suportes correlatos ao atendimento pedagógico domiciliar de crianças enfermas e a Santa Casa é outro ponto de tensão, atenção e precedente de investigação futura.

Para além das pesquisas julgamos oportuna a popularização e disseminação de informações acerca da Pedagogia Hospitalar no âmbito da formação inicial em Pedagogia, pois os recém-formados são levados a crer que a formação capacita-os para a docência exclusiva à dinâmica escolar; esperamos com nossa pesquisa elucidar caminhos e ampliar horizontes em relação à área aos pedagogos e formandos de Pedagogia.

A Pedagogia Hospitalar é um campo educacional articulado à saúde, que prima por atender o educando/hospitalizado em sua globalidade, considerando aspectos cognitivos, sociais, físicos, culturais, psicológicos e emocionais, e que vem cumprindo seu papel embora com algumas dificuldades no cenário brasileiro, e no município de Paranavaí a situação não é diferente. A responsável pelo atendimento domiciliar municipal em sua entrevista pondera sobre a necessidade de regulamentação local,

sistematização, padronização e garantia de efetividade em relação à Pedagogia Hospitalar, um aspecto que pode ser central para que mudanças ocorram na área.

Outrossim, a realização desta pesquisa possibilitou averiguar que a ação voluntária no universo hospitalar é uma seara fértil e com colaborações fecundas para a educação integral e a formação humanizada da criança e adolescente hospitalizados.

Assim, ao findar esta dissertação, esperamos ter colaborado com a área, com outros pesquisadores, professores, e estudantes de licenciatura em Pedagogia que se sintam motivados a seguir essa direção, de forma a pensarem como articular uma Pedagogia Hospitalar com contornos e ações transformadores.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Paola Beatriz Frota. **Pedagogia hospitalar no Brasil**: revisão integrativa da produção do conhecimento no Estado de Roraima frente ao cenário nacional do período de 2011 até 2020. 2022. 163 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 28 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Direitos da criança e do adolescente hospitalizados**. Brasília: Diário Oficial - Seção 1, 17 out. 1995, p. 319-320. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/resolucao-n-41-de-13-de-outubro-de-1995/>. Acesso em 15 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**, LDB nº 9394 de 1996. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9394.htm). Acesso em: 28 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Resolução CNE/CEB nº 02, de 11 de setembro de 2001**. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 set. 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 28 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar**: estratégias e orientações. Brasília: MEC; SEESP, 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Constituição Federal. **Lei nº 11104**. 2005. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2005/lei/l11104.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2005/lei/l11104.htm). Acesso em: 08 mai. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei Nº13.716, de 24 de setembro de 2018**. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado. Brasília: Presidência da República, 2018.

BROUGÈRE, Gilles. **Brinquedo e cultura**. Revisão técnica e versão brasileira adaptada por Gisela Wajskop. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2008. Disponível em:

[https://www.fe.unicamp.br/pf-fe/publicacao/1891/20\\_resenhas\\_pradopd.pdf](https://www.fe.unicamp.br/pf-fe/publicacao/1891/20_resenhas_pradopd.pdf). Acesso em: 15 fev. 2022.

CALEGARI-FALCO, Aparecida Meire; RODRIGUERO, Celma Regina Borghi. Pedagogia Hospitalar: algumas considerações. In: PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de; CALEGARI-FALCO, Aparecida Meire (Orgs.). **Educação e processos não-escolares**. Maringá-PR: Eduem, 2012. p. 115-124.

CASTRO, Joelma Fátima. **Educação Matemática e Literatura Infantil para crianças do Ensino Fundamental e em tratamento de saúde**: um estudo pedagógico das produções nacionais. 135 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Maringá. Orientadora: Dr<sup>a</sup>. Ercília Maria Angeli Teixeira de Paula. Maringá, 2022.

COSTA, Vilze Vidotte *et al.* **Pedagogia em espaços não escolares**. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2018.

CUNHA, Nylse Helena Silva. Brinquedoteca: definição, histórico no Brasil e no mundo. In: FRIEDMANN, Adriana (Org.). **O direito de brincar**: a brinquedoteca. 4. ed. São Paulo: Edições Sociais; Ed. Scritta; Abrinq, 1998. p. 37-52.

FIOROT, Ana Carolina; PONTELLI, Bartira Palin Bortolan. A criança hospitalizada e a garantia de acesso à educação pela classe hospitalar: uma revisão bibliográfica. **Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade**, Bebedouro-SP, v. 4, n. 1, p. 100-113, 2017. Disponível em: <https://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/cadernodeeducacao/sumario/50/26042017192942.pdf>. Acesso em: 07 jul. 2022.

FONSECA, João José Saraiva. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

FONTES, Rejane de Souza. Da classe à pedagogia hospitalar: a educação para além da escolarização. **Linhas**, Florianópolis, v. 09, n. 01, p. 72-92, jan./jun. 2008. Disponível em: [file:///C:/Users/ferna/Downloads/darli,+RevLin-2008-214%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ferna/Downloads/darli,+RevLin-2008-214%20(1).pdf). Acesso em: 10 mai. 2022.

GIL, Carlos Antônio. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: [https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo\\_C1\\_como\\_elaborar\\_projeto\\_de\\_pesquisa\\_-\\_antonio\\_carlos\\_gil.pdf](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf). Acesso em: 10 mai. 2022.

\_\_\_\_\_. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <https://ayanrafael.com/wp-content/uploads/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9nicas-de-pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2024.

GODOY, Arilda Schmidt. Pesquisa qualitativa. Tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29, mai./jun. 1995. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/ZX4cTGrgYfVhr7LvVyDBgdb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2024.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Paranaíba - PR. 2023. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/paranavai/panorama>. Acesso em: 19 nov. 2024.

KINGERSKI, Luzia; UJIIE, Nájela Tavares. A Pedagogia Hospitalar e o pedagogo: ação educativa em unidades hospitalares paranaenses. In: SEMINÁRIO DE PEDAGOGIA – SEPED, 1, 2010, Guarapuava. **Anais...** Guarapuava: Unicentro, 2010, p. 1-13. Disponível em: [https://anais.unicentro.br/seped/2010/pdf/resumo\\_55.pdf](https://anais.unicentro.br/seped/2010/pdf/resumo_55.pdf). Acesso em: 10 mai. 2022.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida. Diferentes tipos de brinquedoteca. In: FRIEDMANN, Adriana. (Org.). **O direito de brincar**: a brinquedoteca. 4. ed. São Paulo: Ed. Sociais; 1998. p. 50-59. Disponível em: <https://atividart.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/05/a-evoluc3a7c3a3o-do-brincar.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2022.

KLOSSOWSKI, Elenice Holm; UJIIE, Nájela Tavares. Brinquedoteca hospitalar, a atuação do pedagogo nesse contexto: a experiência do projeto BRILHAR como instrumento de análise. In: SEMINÁRIO DE PEDAGOGIA – SEPED, 1, 2010, Guarapuava. **Anais...** Guarapuava: Unicentro, 2010, p. 1-12. Disponível em: [https://anais.unicentro.br/seped/2010/pdf/resumo\\_56.pdf](https://anais.unicentro.br/seped/2010/pdf/resumo_56.pdf). Acesso em: 10 mai. 2022.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli. **Pesquisa em educação**: abordagem qualitativa. 2. ed. São Paulo: EPU, 2013. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4091392/mod\\_resource/content/1/Lud\\_And\\_cap3.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4091392/mod_resource/content/1/Lud_And_cap3.pdf). Acesso em: 22 nov. 2023.

MANZINI, Eduardo José. Entrevista semi-estruturada: análise de objetos e de roteiros. In: **Seminário Internacional sobre pesquisa e estudos qualitativos**, 2, 2004, Bauru. Disponível em: [https://www.marilia.unesp.br/Home/Instituicao/Docentes/EduardoManzini/Manzini\\_2004\\_entrevista\\_semi-estruturada.pdf](https://www.marilia.unesp.br/Home/Instituicao/Docentes/EduardoManzini/Manzini_2004_entrevista_semi-estruturada.pdf). Acesso em: 10 ago. 2024.

MARTINS, Elita Betania de Andrade. Educação além dos muros da escola: o papel do pedagogo. **Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery**, n. 5, p. 1-13, jul./dez. 2008. Disponível em: <https://docplayer.com.br/6100283-Educacao-alem-dos-muros-da-escola-o-papel-do-pedagogo.html>. Acesso em: 12 abr. 2023.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira F. **Pedagogia Hospitalar**: a humanização integrando educação e saúde. Petrópolis-RJ: Vozes, 2009.

NOVAES, Luiza Helena Vinholes Siqueira. **Brincar é saúde**: o alívio do stress na criança hospitalizada. Pelotas-RS: Educat, 1998.

NUNES, Helom. **Vença a si mesmo e seja invencível**. Meu mundo sem limites. 2020. Disponível em: <https://helomnunes.com/2020/03/09/venca-a-si-mesmo-e-seja-invencivel/>. Acesso em: 26 ago. 2024.

PARANÁ. **Serviço de atendimento à rede de escolarização hospitalar (Sareh)**. Curitiba, PR: SEED-PR, 2010. Disponível em: [https://professor.escoladigital.pr.gov.br/educacao\\_especial/sareh](https://professor.escoladigital.pr.gov.br/educacao_especial/sareh). Acesso em: 15 ago. 2023.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. **Educação, diversidade e esperança: a práxis pedagógica no contexto da escola hospitalar**. 299 f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2004. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/11070/1/Tese%20Ercilia%20de%20Paula.pdf>. Acesso em: 15 set. 2023.

\_\_\_\_\_. Crianças e adolescentes que voam em jaulas: a tecnologia promovendo a liberdade no hospital. In: PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de; MATOS, Elizete Lúcia Moreira. **Cadernos Cedex Educação da Criança Hospitalizada**. Campinas-SP, v. 27, n. 73, p. 319-334, 2007.

ROCHA, Andréa Sather Heringer; SOUSA, Inácia Neta Brilhante. **Cartilha Informativa: pedagogia hospitalar**. Imperatriz, MA: Etos, 2012.

SANTANA, C. **Práticas de leitura em um hospital do município de Vitória/ES**. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo, 2012.

SANTOS, Santa Marli Pires dos (Org.) **Brinquedoteca: o lúdico em diferentes contextos**. Petrópolis-RJ: Vozes, 1997.

SILVA, Neilton da; ANDRADE, Elane Silva de. **Pedagogia hospitalar: fundamentos e práticas de humanização e cuidado**. Cruz das Almas-Bahia: UFRB, 2013. Disponível em: [file:///C:/Users/ferna/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/APAE/Pedagogia\\_Hospitalar\\_Fundamentos\\_Livro\\_2014.pdf](file:///C:/Users/ferna/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/APAE/Pedagogia_Hospitalar_Fundamentos_Livro_2014.pdf). Acesso em: 10 mai. 2022.

SILVÉRIO, Claudia Aparecida; RÚBIO, Juliana de Alcantara Silveira. Brinquedoteca hospitalar: o papel do pedagogo no desenvolvimento clínico e pedagógico de crianças hospitalizadas. **Revista Eletrônica Saberes da Educação**, v. 3, n. 1, p. 1-16, 2012. Disponível em: <http://docs.uninove.br/arte/fac/publicacoes/pdf/v3-n1-2012/Claudia.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2023.

TOLEDO, César de Alencar Arnaut de; GONZAGA, Maria Teresa Claro. **Pesquisa bibliográfica: entre conceitos e fazeres**. In: TOLEDO, C. A.; GONZAGA, M. T. (Orgs.). Metodologia e técnicas de pesquisa nas áreas de ciências humanas. Maringá: EDUEM, 2011, p. 81-100. Disponível em: [http://old.periodicos.uem.br/~eduem/novapagina/?q=system/files/Liv-Cezar\\_1a.pdf](http://old.periodicos.uem.br/~eduem/novapagina/?q=system/files/Liv-Cezar_1a.pdf). Acesso em: 15 set 2023.

UJIE, Nájela Tavares. **O brincar como direito inalienável na primeira infância**. Revista Direitos Humanos: para quê(m)? p.1 - 4, 2021. Referências adicionais: Brasil/Português. Meio de divulgação: Meio digital. Disponível em: [https://www.esedh.pr.gov.br/sites/direitos-fundamentais/arquivos\\_restritos/files/documento/2021-06/artigo\\_junho\\_najela\\_ujje.pdf](https://www.esedh.pr.gov.br/sites/direitos-fundamentais/arquivos_restritos/files/documento/2021-06/artigo_junho_najela_ujje.pdf). Acesso em: 10 maio 2022.

UJIE, Nájela Tavares; NATALI, Paula Marçal; MACHADO, É. R. Contextos da formação do educador social no Brasil. **Educação UNISINOS** [On-line], São Leopoldo-RS, v. 13, n. 2, p. 117-124, 2009. Disponível em:

[file:///C:/Users/ferna/Downloads/editor,+117a124\\_ART03\\_Ujii+et+al\[rev\\_OK\].pdf](file:///C:/Users/ferna/Downloads/editor,+117a124_ART03_Ujii+et+al[rev_OK].pdf). Acesso em: 10 mai. 2022.

UJIE, Najela Tavares; SIMIONATO, Marta Maria; SOARES, Solange Toldo; PINHEIRO, Nilcéia Aparecida Maciel. **Tipos de Pesquisa em Educação e Ensino: algumas ancoragens metodológicas e nuances** In: PAGANINI-SILVA, E.; CAMARGO-SILVA, S. S. (Orgs.). Metodologia da pesquisa científica em Educação: dos desafios emergentes a resultados iminentes. 1. ed. Curitiba-PR: Íthala, 2016, p. 42-55.

VIEGAS, Dráuzio. **Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização**: Associação Brasileira de Brinquedotecas. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2007.

WOLF, Rosangela Abreu do Prado. Pedagogia Hospitalar: a prática do pedagogo em instituição não-escolar. **Revista Conexão**, UEPG, Ponta Grossa, v. 3, n. 1, p. 1-5, jan./dez. 2007. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5141/514151721014.pdf>. Acesso em: 02 out 2023.

ZAIAS, Elismara; PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. A classe hospitalar como garantia do direito da criança e do adolescente hospitalizado: uma necessidade na cidade de Ponta Grossa. IN: IX Congresso Nacional de Educação-EDUCERE e III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia ESBPP, 2009. Curitiba. **Anais...** Curitiba: Champagnat, 2009. p. 1247-1260. Disponível em: <https://observatoriodeeducacao.institutounibanco.org.br/api/assets/observatorio/708fac5a-9d32-4226-bd5a-e1376e36d993/>. Acesso em: 03 abr. 2021.

\_\_\_\_\_. **O currículo da escola no hospital**: Uma análise do serviço de atendimento à rede de escolarização hospitalar-Sareh/PR. 169 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2011. Disponível em: <http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/curriculaescolahospital.pdf>. 03 abr 2021.

\_\_\_\_\_. A importância da brinquedoteca no hospital como um espaço de humanização e as relações com a Pedagogia Social. In: PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de; CALEGARI-FALCO, Aparecida Meire. **Educação e processos não-escolares**. Maringá-PR: Eduem, 2012. p. 125-134.

# **ANEXOS**

**ANEXO A**  
CARTA DE APRESENTAÇÃO



PPIFOR



### CARTA DE APRESENTAÇÃO

**Projeto de Pesquisa:** Pedagogia Hospitalar: um estudo de caso situado em Paranavai-PR  
**Pesquisadora responsável:** Fernanda Galvão dos Anjos  
**Orientadora:** Profa. Dra. Najela Tavares Ujue

Prezado(a) Parceiro(a):

A presente pesquisa vincula-se ao Programa de Pós-Graduação Acadêmico Mestrado em Ensino: Formação Docente Interdisciplinar (PPIFOR), da Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR), Campus Paranavai, está circunscrita no escopo do projeto de pesquisa de Tempo Integral de Dedicção Exclusiva da orientadora junto a Divisão de Pesquisa do Campus sob o número 17.778.873-2, e, 19 de agosto de 2021. A pesquisa dará configuração a dissertação de mestrado que prima por realizar um estudo de caso situado em Paranavai, interior do Estado do Paraná, em relação ao atendimento de pedagogia hospitalar atendida a população hospitalizada do município, para tanto será importante o contato com os hospitais, classe hospitalar, brinquedoteca hospitalar, profissionais da educação engajados com o atendimento do escolar hospitalizado e demais profissionais implicados nesta dinâmica. O intuito é realizar uma entrevista estruturada, análise documental do material disponibilizado pela unidade e pelos participantes da pesquisa, e, em sendo possível observação participante da ação.

Desde já, informamos que os sujeitos da pesquisa serão eticamente respeitados, e que poderão aderir ou não ao estudo, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Não haverá qualquer tipo de despesa ou bônus por sua participação na pesquisa. A pesquisadora envolvida com o referido projeto estará à disposição para quaisquer esclarecimentos ou dúvidas no decurso da coleta de dados e da pesquisa (2022-2023), pelos contatos (44) 9144-8494 (WhatsApp) e/ou [fernandagalvao2010@gmail.com](mailto:fernandagalvao2010@gmail.com). Com os resultados desse estudo, visamos oferecer uma análise acurada acerca da Pedagogia Hospitalar no âmbito do município de Paranavai, que configurará uma Dissertação de Mestrado.

Neste sentido, agradecemos desde já a presteza e parceria na consolidação da pesquisa, no que diz respeito a concessão do campo de coleta de dados.

Paranavai, 05 dezembro de 2022.

*Fernanda Galvão dos Anjos*

Fernanda Galvão dos Anjos  
Mestranda

*Najela Tavares Ujue*

Najela Tavares Ujue  
Orientadora

# **ANEXO B**

ROTEIRO DE ENTREVISTA

## ROTEIRO DE ENTREVISTA

### a) Identificação

Nome:

Idade:

Gênero:

### b) Formação

Ensino Médio (    )

Magistério (    )

Graduação:

Ano de Conclusão:

Pós-Graduação: Qual área?

Especialização:

Ano de Conclusão:

Mestrado:

Ano de Conclusão:

Doutorado:

Ano de Conclusão:

### c) Profissionalidade

Experiência docente sim (    ) não (    ) tempo de docência:

Rede pública (    ) Rede privada/particular (    )

Função profissional que ocupa:

### d) Qual sua concepção de:

- Saúde
- Educação
- Criança
- Educação no hospital
- Brincar no hospital
- Atendimento hospitalar
- Atendimento domiciliar educativo
- Internação
- Humanização
- Pedagogia Hospitalar

e) Qual a sua função e qual o trabalho educativo que desenvolve na dinâmica hospitalar? Conte um pouco.

f) Dentro da dinâmica de trabalho, o que considera positivo e negativo? Comente.

g) O que é essencial para atuar no hospital com o que faz? Justifique sua resposta.

h) No tempo de trabalho que tem conte um fato ou episódio que julga marcante e está em sua memória registro.

i) Espaço aberto para comentários que desejar fazer.

# **ANEXO C**

ANEXO C – FORMULÁRIO PARA PREENCHIMENTO MÉDICO



**SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO**  
**SAREH- SERVIÇO DE ATENDIMENTO À REDE DE ESCOLARIZAÇÃO HOSPITALAR**



O Atendimento Educacional Domiciliar, ofertado no Estado do Paraná pela Secretaria de Estado da Educação e do Esporte, é um atendimento que objetiva a escolarização de estudantes impossibilitados de frequentar a escola por motivos de saúde, que comprometem seu deslocamento até a escola. Caracteriza-se por ser um serviço temporário, que visa à escolarização e manutenção do vínculo com o ambiente escolar.

Impedir o acesso e permanência do estudante à educação importa em ferir os direitos fundamentais à criança e ao adolescente, pois, de acordo com o Art. 53 do Estatuto da Criança e Adolescente - ECA:

A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se-lhes:

I - **igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;**

II - direito de ser respeitado por seus educadores;

III - direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores;

IV - direito de organização e participação em entidades estudantis;

V - acesso à escola pública e gratuita próxima de sua residência (ECA, 1990).

Pensando na melhor forma de atender esses estudantes em sua escolarização, solicitamos alguns esclarecimentos que se fazem necessários para desenvolver um atendimento com mais qualidade, na Rede Estadual de Educação.

Solicitamos, portanto, a gentileza do preenchimento abaixo, com letra legível.

- 1) Qual o nome e idade do(a) estudante? Qual o CID e o diagnóstico da doença apresentada pelo(a) estudante?

---

- 2) Há quanto tempo acompanha o(a) paciente? Qual a periodicidade de consultas?

---

- 3) Quais as consequências da(s) patologia(s) constatada(s), para a saúde do(a) paciente? Quais as funções ou sentidos de que está o(a) paciente privado(a) ou limitado(a), em virtude das patologias verificadas?

---



---



---

- 4) Sabendo do direito da criança e do adolescente ao acesso e permanência na escola, quais os motivos decorrentes especificamente do tratamento de saúde

justificam seu afastamento do ambiente e da privação do estudante em relação à socialização que a escola proporciona?

---

---

---

- 5) Qual a previsão da duração do tratamento que impede o(a) estudante de frequentar a escola, lembrando que o SAREH é um atendimento pedagógico temporário?

---

---

- 6) Existe alguma orientação para a escola, para discutir e orientar os(as) profissionais da educação, em relação às especificidades da patologia que o(a) aluno(a) apresenta ? Quais?

---

---

- 7) O(a) referido(a) estudante oferece algum risco social ao(à) professor(a) que irá realizar o atendimento pedagógico temporário em domicílio, devido aos comportamentos agressivos?

---

---

- 8) Que outros encaminhamentos foram recomendados? (Psicólogo, Psicopedagogo, etc.)

---

---

- 9) Como o SAREH é um atendimento pedagógico temporário, qual a previsão para um Plano de Retorno ao ambiente escolar e quais as orientações para tal ação?

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Nome, assinatura, CRM do médico responsável.