

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**

**GESTÃO EDUCACIONAL EM AMBIENTE
HOSPITALAR: UMA PESQUISA DE CAMPO NO
ESTADO DO TOCANTINS**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Janete Schier Fontini

**Palmas, TO, Brasil
2011**

**GESTÃO EDUCACIONAL EM AMBIENTE
HOSPITALAR: UMA PESQUISA DE CAMPO NO
ESTADO DO TOCANTINS**

por

Janete Schier Fontini

Monografia apresentada ao Curso de Gestão Educacional do Programa de Pós-Graduação em Educação, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM/RS), como requisito parcial para a obtenção do grau de **Especialista em Educação**

Orientador: Prof. Dr. Luís Fernando Lazzarin

**Palmas, TO, Brasil
2011**

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Educação
Programa de Pós-Graduação em Educação**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova o Trabalho de Conclusão de Curso de Pós-graduação

**GESTÃO EDUCACIONAL EM AMBIENTE HOSPITALAR:
UMA PESQUISA DE CAMPO NO ESTADO DO TOCANTINS**

elaborada por
Janete Schier Fontini

como requisito parcial para a obtenção
do grau de **Especialista em Educação**

Comissão Examinadora

Luís Fernando Lazzarin.
(Presidente/ Orientador)

Marta, Roseli de Azevedo Barichello, Dra.
(Membro da Comissão Examinadora)

Silvana, Tabarelli Kaminski, Msc.
(Membro da Comissão Examinadora)

Palmas, 17 de Setembro de 2011

À Deus, que nunca me deixou andar sozinha.

Às minhas filhas, Luana e Savana pelo amor, apoio e compreensão, principalmente, nas horas mais difíceis que passamos juntas.

Especialmente, aos meus pais, Ulli e Landila, irmãos Jeferson e Jaqueline, os quais eu amo muito, que mesmo longe dos olhos se fizeram presentes em todos os momentos. Pai, Mãe, obrigada pela base de uma educação sólida.

Aos meus professores e tutores, sem os quais não chegaria ao final do Curso. E, em especial, ao professor Dr. Luiz Fernando Lazzarin.

Todos meus amigos que de uma forma ou outra contribuíram para que esta etapa fosse concluída.

Agradecimentos especiais para: Agda, Divina, Eliane, Fernando e Francy.

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho não se refere apenas a ele próprio, mas ao fim de uma caminhada repleta de muitos desafios.

Agradeço, inicialmente, a Deus e a nossa Mãe do céu que me iluminaram e sempre estiveram ao meu lado, por ser o meu “porto seguro”.

A meus pais, irmãos e minhas filhas, pois acima de tudo, vocês são a minha razão de acordar todos os dias. Vocês são tudo na minha vida! Eternos “amores de minha vida”, nem à distância, nem mesmo o tempo jamais irá nos separar, vocês são parte do meu coração!

Agradeço, ao meu grande amigo Heynner Ribeiro de Almeida por toda a sua ajuda nesses anos, por nossa eterna amizade. Obrigada por me acolher como amiga!

Um agradecimento aos professores da UFSM que me oportunizaram ampliação de meu conhecimento. Em especial registro meu agradecimento cordial ao meu orientador pelos ensinamentos e reflexões suscitadas. Muito obrigada!

E, finalmente, agradeço aos profissionais da saúde e da educação da Fundação Centro Universitário - UNIRG e do Hospital Materno Infantil de Gurupi, pela receptividade, pelo apoio e incentivo do trabalho realizado.

“A recompensa do nosso trabalho é compartilhar a alegria e o sorriso de uma criança, pois assim, como diz a letra da música Paciência na voz de Lenini, **vida não para...**”

Educar é um exercício de imortalidade, de alguma
forma continuamos a viver naqueles cujos olhos
aprenderam a ver o mundo pela magia da nossa
palavra. O professor, assim, não morre jamais...

Rubem Alves

RESUMO

Trabalho de Conclusão de Curso de Pós-Graduação
Programa de Pós-Graduação em Educação
Universidade Federal de Santa Maria

GESTÃO EDUCACIONAL EM AMBIENTE HOSPITALAR: UMA PESQUISA DE CAMPO NO ESTADO DO TOCANTINS

AUTOR: JANETE SCHIER FONTINI

ORIENTADOR: LUÍS FERNANDO LAZZARIN

Data e Local da Defesa: Palmas, 17 de Setembro de 2011.

Este trabalho tem como objetivo conhecer e compreender através de subsídios teóricos e práticos como a gestão educacional pode ser desenvolvida por meio de fundamentação das bases normativas e documentais e processos/experiência na pedagogia hospitalar em hospital no Estado do Tocantins, considerando-a como educação formal não escolar. Como metodologia, trabalha com a abordagem qualitativa, com caráter exploratório, utilizando para a coleta de informações a pesquisa bibliográfica, documental e de campo. As informações em campo foram coletadas por meio de observação direta, entrevistas e questionário semi-estruturado, com uma amostra composta de forma intencional por quatro pessoas ligadas a experiência de pedagogia hospitalar no Município de Gurupi, no Estado do Tocantins, no Centro Universitário de Gurupi e no Hospital Materno Infantil do Hospital Regional de Gurupi. As informações desta pesquisa estão organizadas em quatro capítulos. No primeiro capítulo, considera-se que entender a pedagogia hospitalar implica compreender o significado de educação, até esta ser compreendida como um direito de todos, bem como discorrer em relação ao objetivo de conhecer e compreender a pedagogia hospitalar como educação formal e não escolar, destacando algumas idéias e propostas quanto a esta pedagogia apresentadas na literatura educacional e em documentos da área. O segundo capítulo, trata da pedagogia hospitalar como uma área específica de educação formal e não escolar e destaca algumas idéias e propostas quanto a esta pedagogia apresentadas na literatura educacional e em documentos da área. O terceiro capítulo descreve e contextualiza o processo histórico social e educacional para assim nos referirmos à gestão educacional e a gestão escolar, que compreende a educação e a sua relação com a sociedade. E o quarto capítulo descreve o processo de gestão do Programa de Extensão de Pedagogia Hospitalar da Unirg e do Hospital Materno Infantil do Hospital Regional de Gurupi. Como conclusão o trabalho mostra que a pedagogia hospitalar é uma área da educação que está se constituindo como importante no Brasil, mas que ainda precisa ser abordada nos cursos de formação de pedagogos e pensada como política pública.

Palavras-chave: Pedagogia hospitalar, Educação formal não escolar, Gestão educacional, Município de Gurupi: processo/experiência de pedagogia hospitalar.

ABSTRACT

Completion of post-graduate course Graduate Program in Education
Federal University of Santa Maria

EDUCATIONAL MANAGEMENT IN HOSPITAL ENVIRONMENT: A FIELD SURVEY IN THE STATE OF TOCANTINS

AUTHOR: JANETE SCHIER FONTINI
TEACHER ADVISOR: LUÍZ FERNANDO LAZZARIN

Date and Place: Palmas, September 17, 2010.

This study aims to know and understand through theoretical and practical subsidies how the educational management can be developed through the foundation and normative documents bases and process / experience in hospital pedagogy in hospital in the State of Tocantins, considering it as non-scholar formal education. As a methodology, it works with a qualitative approach, with exploratory character, using the collection of information the bibliographic, field and documentary search. The information in the field were collected through direct observation, opened interviews and semi-structured questionnaire, with sample composed intentionally by four people linked to the experience of hospital pedagogy in the city of Gurupi, Tocantins, in the University Centre of Gurupi and the Infantile Maternal Hospital of the Gurupi's Regional Hospital. The information in this survey are organized into four chapters. In the first chapter, it is considered that understand the hospital pedagogy involves understanding the mean of education, to be understood as a right of all, as well as to discuss in relation to the purpose of knowing and understanding the hospital pedagogy as non-scholar formal education, highlighting some ideas and proposals on this pedagogy presented in educational literature and documents of the area. The second chapter treats of hospital pedagogy as a specific area of non-scholar formal education and highlights some of the ideas and proposals on this pedagogy presented in educational literature and documents of the area. The third chapter describes and contextualizes the social and educational historical process to refer to educational management and school management, which includes education and its relationship with society. And the fourth chapter describes the process of management of the Unirg's Hospital Pedagogy Extension Program and Infantile Maternal Hospital of the Gurupi's Regional Hospital. As a conclusion the work shows that the hospital pedagogy education is an area that is becoming as important in Brazil, but which still needs to be boarded in the training of pedagogues and thought as public politics.

Keywords: Hospital Pedagogy, School not formal education, Educational Management, municipality of Gurupi: process/experience of hospital pedagogy.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
CAPÍTULO I	13
EDUCAÇÃO: PEDAGOGIA HOSPITALAR - EDUCAÇÃO FORMAL NÃO ESCOLAR – CONHECENDO E COMPREENDENDO	13
2.1 <i>PEDAGOGIA HOSPITALAR: CONHECENDO</i>	17
2.2 <i>PEDAGOGIA HOSPITALAR: COMPREENDENDO</i>	18
CAPÍTULO II.....	23
PEDAGOGIA HOSPITALAR: BASES NORMATIVAS E DOCUMENTAIS	23
CAPÍTULO III	29
GESTÃO: PROCESSO HISTÓRICO: CONHECENDO E COMPREENDENDO – GESTÃO EDUCACIONAL E GESTÃO ESCOLAR	29
1.1 <i>GESTÃO EDUCACIONAL</i>	32
1.2 <i>GESTÃO ESCOLAR</i>	34
CAPÍTULO IV	39
GESTÃO ESCOLAR EM ÂMBITO HOSPITALAR - EXPERIÊNCIA DA CLASSE HOSPITALAR NO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DO HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI-TOCANTINS .	39
1.1 <i>CAMINHOS INVESTIGATIVOS</i>	39
1.2 <i>RESULTADOS</i>	40
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	50
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54

INTRODUÇÃO

A realização deste trabalho é decorrente do desejo de compreender e ao mesmo tempo ampliar o conhecimento acadêmico relacionado à gestão educacional em ambientes não escolares, de forma exploratória através de fundamentos, bases normativas e documentais, e processos/experiência na pedagogia hospitalar em ala pediátrica no hospital do Estado do Tocantins, considerando-a como educação formal não escolar.

Propõem-se a realização de pesquisa teórica e prática com objetivo constatar e compreender como é desenvolvida a gestão educacional em ambiente hospitalar. Pois neste ambiente segundo legislação vigente, pode e deve ser aplicada a educação formal para pacientes que estejam impedidos de freqüentar a instituição escolar de origem por motivos de saúde. E assim, propiciar aos alunos não só a continuidade no desenvolvimento do currículo proposto pela escola, como a melhoria na qualidade de vida daqueles que se encontram internados em hospitais.

Em se tratando da pedagogia hospitalar como uma área específica de educação formal e não escolar, constata-se a insuficiência de estudos quanto à pedagogia hospitalar no Brasil, o que gera, tanto na área educacional, quanto na área da saúde, o desconhecimento deste atendimento tanto no intuito de permitir a criança a continuidade das atividades que estavam sendo realizadas na escola, como contribuir com o tratamento destinado a sua saúde, contribuindo na qualidade de vida do paciente.

A pedagogia hospitalar constitui-se em uma oportunidade a mais para o educador, pois oportuniza atividades de educação formal em ambientes não escolares. Pode ser percebida como um novo caminho para os profissionais da educação, exigindo novos conhecimentos e atitudes na busca da integração entre a saúde e a educação. Porém não deixando de ser mediador do conhecimento.

Diante do exposto surge a necessidade de verificar como ocorre a gestão educacional em ambientes hospitalares e como é conduzida a educação daqueles que necessitam não só de atendimento direcionado a reabilitação de sua saúde como a continuidade da educação formal em hospitais no Estado do Tocantins. Para tanto houve a necessidade de conhecer e compreender a modalidade denominada Pedagogia Hospitalar, suas bases normativas bem como, a gestão educacional e qual o papel do

Estado, Município, Escola e Hospital em propiciar a educação formal em ambientes não escolares, para assim, conhecer e compreender como a gestão educacional ocorre em ambientes hospitalares.

Esse objeto de pesquisa decorre da inquietação em saber como os profissionais da educação podem contribuir para a melhoria da saúde de crianças e adolescentes hospitalizados, por meio de atividades pedagógicas aplicadas em âmbitos hospitalares. Isto, considerando que uma criança ou adolescente que necessita de internamento em um hospital necessita, também, de atenção além do olhar em princípio direcionado ao seu quadro clínico.

Como metodologia para a pesquisa foram escolhidas a abordagem qualitativa, com caráter exploratório, utilizando para a coleta de informações a pesquisa bibliográfica, documental e de campo.

As informações em campo foram coletadas por meio de observação direta, entrevista e aplicação de questionário semi-estruturado, com uma amostra composta de forma intencional por quatro pessoas ligadas a experiência de pedagogia hospitalar no Hospital Materno Infantil do Hospital Regional de Gurupi-TO e na Fundação Centro Universitário de Gurupi – Unirg fizeram parte da amostra as seguintes pessoas: coordenador de Estágio do curso de Pedagogia do Programa de Extensão Pedagogia Hospitalar do Hospital Materno Infantil de Gurupi, duas acadêmicas do curso de Pedagogia e estagiárias bolsistas do Programa de Extensão Pedagogia Hospitalar no Hospital Materno Infantil e uma profissional da área da saúde/terapeuta ocupacional do Hospital Materno Infantil de Gurupi.

As informações da pesquisa estão organizadas em quatro capítulos.

No primeiro capítulo, denominado “Educação: Pedagogia Hospitalar – educação formal não escolar, conhecendo e compreendendo”, apresenta a compreensão do conceito de educação tomando com base as idéias de Carlos Rodrigues Brandão, bem como discorre em relação ao objetivo de conhecer e compreender a pedagogia hospitalar como educação formal e não escolar, destacando algumas idéias propostas quanto a esta pedagogia apresentadas na literatura educacional e em documentos da área. Pois considera-se que entender a pedagogia hospitalar, ou o direito de acesso a educação formal em momentos de internação hospitalar implica em compreender o significado de educação esta compreendida como um direito de todos.

O segundo capítulo, denominado “Pedagogia hospitalar: bases normativas e documentais” descreve as bases normativas e documentais desta pedagogia no Brasil.

O terceiro capítulo, intitulado “Gestão: Processo Histórico: conhecendo e compreendendo – gestão educacional e gestão escolar”, contextualiza o processo histórico social e educacional para assim nos referirmos à gestão educacional e a gestão escolar, que compreende a educação e a sua relação com a sociedade. Assim estamos nos referindo a todos os aspectos do ensino e da aprendizagem.

Por fim, o quarto capítulo, “A experiência da Classe Hospitalar no Hospital Materno Infantil do Hospital Regional de Gurupi-Tocantins”, descreve o processo de gestão da área educacional do Programa de Extensão de Pedagogia Hospitalar da Unirg no Hospital Materno Infantil do Hospital Regional de Gurupi.

CAPÍTULO I

EDUCAÇÃO: PEDAGOGIA HOSPITALAR - EDUCAÇÃO FORMAL NÃO ESCOLAR – CONHECENDO E COMPREENDENDO

Considera-se que entender a pedagogia hospitalar, ou seja, o direito de acesso a educação formal em momentos de internação hospitalar, implica compreender o significado de “educação”, ou melhor, os significados de “educação” até esta ser compreendida como um direito de todos.

A educação é algo indispensável tanto para as culturas primitivas quanto para as culturas consideradas mais desenvolvidas. Ela se faz necessária para que se possa compartilhar conhecimentos (segredos da arte, religião, artesanato, tecnologia etc), códigos de conduta, regras de trabalho, ou seja, a educação é a ferramenta que ajuda a construir as sociedades.

Assim, este capítulo tem como objetivo apresentar algumas compreensões do conceito de educação ao longo da história da humanidade, tomando como base as idéias de Carlos Rodrigues Brandão, bem como discorrer em relação ao objetivo de conhecer e compreender a pedagogia hospitalar como educação formal e não escolar, destacando algumas idéias e propostas quanto a esta pedagogia apresentadas na literatura educacional e em documentos da área.

Segundo Brandão (1985), é necessário que se conheça a cultura, a sociedade, as condições históricas de seu desenvolvimento, a estrutura de poder e os objetivos de grupos dominantes, para que se possa começar a entender a educação, uma vez que, segundo o autor, há diferentes formas de se educar.

A educação não é algo restrito e exclusivo da escola, existem diferentes formas de educação que são definidas pelo tempo histórico, bem como pelo tipo de sociedade. Primeiramente, a educação ocorre no meio familiar, onde existe uma transferência de saber, de uma geração para outra, repassando o seu modo de vida e sua cultura, “[...] dentro da vida da espécie, os princípios através dos quais a própria vida aprende e ensina a sobreviver e a evoluir em cada tipo de ser [...]” (BRANDÃO, 1985 p.13). É o emergir da educação, da consciência e do trabalho de educar. “As pessoas convivem e o

saber flui, pelos atos de quem sabe-e-faz, para quem não-sabe-e-aprende com a sabedoria que existe no próprio gesto de fazer a coisa”. (BRANDÃO, 1985, p.12).

Com o surgimento da escola, a educação passa a ter um novo rumo, uma nova direção, surge o aluno e o professor. “O ensino formal é o momento em que a educação se sujeita à pedagogia (a teoria da educação), cria situações próprias para o seu exercício, produz os seus métodos, estabelece suas regras e tempos, e constitui executores”. (BRANDÃO, 1985, p. 26).

No decorrer do processo histórico, alguns atores sociais, os especialistas da educação, começam a perceber e tomar para si o controle da educação, recodificando domínios, modos e usos do saber, surgindo o interesse político de seu controle. Surgem, também, tipos e graus de saber, todos relacionados a vida e ao trabalho.

O processo educativo é um ato político entre opressores e oprimidos, estando de um lado o poder do domínio da elite e, do outro, os dominados, os operários. Para reverter essa situação implica que os oprimidos tomem consciência crítica de sua opressão e estejam dispostos a mudar sua realidade. O docente neste momento assume um papel decisivo que, segundo Paulo Freire (1987) é possível por meio da pedagogia libertadora propiciar problematizações, discussões, diálogos constantes e trazer para a aula o cotidiano do educando, fazendo com que se reconheça como agente do seu próprio conhecimento e de sua realidade, com o poder de mudança em suas mãos. A importância do papel do educador não se reporta apenas em ensinar conteúdos, mas também em ensinar a pensar.

Brandão (1985), apresenta o conceito de educação como prática social e instrumento político voltado para a mudança social. Assim, a educação passa a assumir um caráter político, concebido, organizado e executado para favorecer uma determinada classe social. A educação, que era destinada basicamente ao ato de conservar, resguardar e preservar tradições e costumes, agora surge como processo de mudança e passa a ser percebida como um investimento, diante de um mundo em constante transformação.

Mais uma vez, a educação é um fenômeno presente em todas as sociedades humanas, independentemente do momento histórico, é universal e indispensável. E a instituição familiar sempre esteve presente na educação ocupando um importante espaço de referência. A família é vista como princípio básico da formação humana, é o lócus onde o sujeito encontra as primeiras regras e orientações consideradas necessárias para se desenvolver e conviver socialmente.

Neste aspecto, este pensamento vai de encontro às idéias de Durkheim (apud BRANDÃO, 1985), que percebe a educação como transmissão de conhecimentos de uma geração adulta, a qual considera que sabe ou que esteja devidamente preparada para repassar os conhecimentos necessários para uma geração vindoura, que tem a necessidade e quase que a obrigação de vir a conhecer, buscar e se apropriar de conhecimentos que lhes serão úteis para que não se perca a essência da comunidade, respeitando e valorizando sua cultura social.

Para Durkheim, não existe uma educação universal, pois toda educação é instituída e desenvolvida dentro da própria sociedade na qual o indivíduo se encontra inserido, levando-se em conta o momento histórico, os fatos e as necessidades daquele grupo social naquele dado momento. A idéia de educação se perpetua entre as sociedades e atua na relação com a mudança social.

A instituição escolar brasileira foi estruturada por meio da ordem jesuítica, que também dividia o acesso e os conteúdos da educação. Para cada classe social existia um tipo de educação. No início, somente os filhos dos burgueses tinham a oportunidade de estudar, com o passar do tempo surgiu a necessidade de instituir um ensino voltado também à classe proletária, aos filhos daqueles desprovidos financeiramente e socialmente.

Por meio da luta pela democratização do ensino surge a escola pública e gratuita e destinada a todas as pessoas não letradas. Inicia-se um novo tempo com uma nova realidade, exigindo-se políticas públicas.

A sistematização do ensino ocorre de forma dualista, deixando à margem a maior parte da população e priorizado o ensino para uma pequena minoria. O fenômeno da educação não pode ser compreendido fora do debate acerca da questão do poder.

Assim, a educação foi e continua sendo uma propriedade individual, mas pertencente por essência à comunidade, atuando no desenvolvimento de suas forças produtivas e no desenvolvimento de seus valores culturais, seguindo a vontade de uma minoria dominante, assim cada sociedade real cria e impõem o tipo de educação que necessita.

A família permanece sendo a primeira e principal fonte geradora da educação e a escola, a segunda responsável por conduzir os conhecimentos seguindo as necessidades sociais. Entende-se que a educação pode e deve ser conduzida de maneira que possa libertar o educando de uma educação bancária. Isto, segundo Paulo Freire (1987), ocorre por meio de uma relação dialógica entre educador e educando, por meio de um

processo reflexivo, resultando em um conhecimento crítico, capaz de transformar a sua realidade.

Educar passa a ter a concepção de libertar e de construir um outro homem. Educação é um processo de desenvolvimento humano, que se inicia quando este nasce e o acompanha por toda a vida.

Em se tratando da pedagogia hospitalar como uma modalidade específica de educação formal e não escolar, há insuficiência de teorias e estudos quanto a pedagogia hospitalar no Brasil, o que gera, tanto na área educacional, quanto na área da saúde, o desconhecimento deste atendimento e torna difícil a viabilização da continuidade dos estudos àquelas crianças e adolescentes que se encontram-se internados.

A história registra constantes transformações. As transformações exigem que cada vez mais se busque diversas alternativas no sentido de suprir as necessidades nas mais distintas áreas.

Uma das áreas classificadas como direito fundamental é a educação, cujo objetivo principal é preparar o ser humano para o exercício consciente da cidadania, propiciando a formação necessária ao desenvolvimento de suas aptidões e potencialidades.

O reconhecimento da importância, bem como do direito a educação e, conseqüentemente, do trabalho do pedagogo em diversos espaços escolares e não escolares ampliou-se principalmente a partir dos anos 90. Isto, por meio de estudos e pesquisas direcionados ao campo da educação, os quais têm contribuído tanto para alterações na legislação educacional brasileira quanto modificando conceitos e práticas educacionais e forjando o repensar contínuo da área.

Segundo Franco (2005, p.177-178) “[...] à medida que a sociedade se tornou tão complexa, há de se expandir a intencionalidade educativa para diversos contextos, abrangendo diferentes tipos de formação, necessários ao exercício pleno da cidadania.” Nessa perspectiva, o oferecimento da educação pode e deve ser pensado sob a ótica de diferentes áreas ou modalidades educacionais. Uma delas é a pedagogia hospitalar.

2.1 PEDAGOGIA HOSPITALAR: CONHECENDO

Vasconcelos (s/d) destaca em um histórico alguns momentos da constituição da pedagogia hospitalar. Para a autora, as primeiras ações de intervenção em hospitais tiveram como precursor Henri Sellier, em 1935, em Paris, que inaugurou a primeira escola para crianças inadaptadas, atendendo uma média de oitenta crianças por mês. Em seguida, na Alemanha, França, Europa e Estados Unidos foi iniciado um trabalho semelhante, com a finalidade de superar os problemas relacionados a educação de crianças e adolescentes com tuberculose e vítimas da Segunda Guerra Mundial.

Em 1939, é criado o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada de Suresnes (C.N.E.F.E.I), cidade próxima a Paris, com o objetivo de formar professores para trabalhar em hospitais com crianças e adolescentes internados. No mesmo ano, o cargo de professor hospitalar é reconhecido pelo Ministério da Educação da França, que defende na contemporaneidade a necessidade de sensibilizar a sociedade de que a escola não é o espaço restrito da educação.

Segundo Vasconcelos (2003), o C.N.E.F.E.I promove estágios direcionados a professores, diretores, médicos e assistentes sociais com duração de dois anos e todos os hospitais da França possuem professores desenvolvendo trabalhos pedagógicos em ambientes hospitalares.

No Brasil, as primeiras ações destinadas ao atendimento de crianças e adolescentes hospitalizados com atendimento educacional foram realizadas na década de 50, na Escola Hospital Menino Jesus, no Rio de Janeiro, com atendimento pedagógico realizado individualmente nas enfermarias, uma vez que o hospital não possuía local adequado.

De 1950 a 1958, as crianças foram atendidas apenas pela professora Lecy Rittmeyer e, a partir de 1958, o Departamento de Educação Primária percebe a necessidade de contratar uma outra professora, Esther Lemos.

No ano de 2004, a instituição implanta no período matutino o Serviço de Brinquedoteca, com orientação médica no sentido de intensificar a atenção dos alunos-pacientes.

No Hospital Menino Jesus, sob a coordenação da professora Elizabeth Leitão Ramos Luiz e o trabalho de um grupo de professores, educadores da Rede Municipal de Ensino do Rio de Janeiro, são desenvolvidas atividades educacionais que servem de referência nacional, ao garantir o direito que todos têm, a escola e a dignidade humana.

Friedman (1998) destaca que quando é necessário a hospitalização de crianças deve-se pensar também que:

[...] é preciso cuidar para que haja espaços para brincar em todos os lugares de tratamento delas. O material para brincar, escolhido para crianças de diferentes idades, deve ser disposto em estantes e armários abertos. [...] pais e a equipe devem ter a mão material para brincar apropriado para dar à criança acamada. (FRIEDMAN, 1998, p.130)

2.2 PEDAGOGIA HOSPITALAR: COMPREENDENDO

Fazendo referência a pessoa hospitalizada, “[...] o tratamento de saúde não envolve apenas os aspectos biológicos da tradicional assistência médica à enfermidade” (BRASIL, 2002, p. 10). A experiência de adoecimento e hospitalização implica mudar rotinas, como a separação de familiares, amigos e objetos significativos, sujeitar-se a procedimentos invasivos e dolorosos e, ainda, possivelmente sofrer com a solidão e o medo da morte.

A pedagogia hospitalar tem como objetivo principal contribuir no desenvolvimento cognitivo de pacientes que por motivos relacionados à sua saúde encontram-se internados em hospitais. A atuação no espaço da saúde pode ser considerada como forte elemento que referenda o papel social do educador.

Segundo Libâneo (2004), o ensino formal, não convencional, se refere às atividades de ensino nas quais se fazem presentes a intencionalidade, a sistematicidade e condições previamente preparadas, atributos que caracterizam um trabalho pedagógico-didático, ainda que realizado fora da instituição escolar.

Com esta perspectiva, a pedagogia pode ser desenvolvida em diversos espaços educativos escolares e não escolares, com uma variedade de atividades cuja função está relacionada a atividades de ensino e aprendizagem de crianças, jovens, adultos e idosos.

Segundo Matos (2007, p. 31), cada vez mais a educação assume um papel importante frente às necessidades sociais, resultante das crescentes alterações sociais, o que exige, dos educadores, serem criativos, dinâmicos, com uma percepção aguçada. Sobretudo, considerando-se que se está frente a uma sociedade cada vez mais consciente dos seus direitos e deveres, em busca de uma sociedade mais justa e humana.

Com base no exposto até o momento, fica explicitada a importância do pedagogo no ambiente hospitalar e com o objetivo de assegurar condições educacionais formais ao indivíduo hospitalizado. Assim, cabe em sua formação adquirir

conhecimentos específicos a respeito do impacto da hospitalização prolongada para as crianças e adolescentes hospitalizados, bem como a respeito de suas limitações biológicas e cognitivas conforme os diferentes quadros de enfermidades tratados e, ainda, a respeito das ações necessárias para atingir seus objetivos.

A pedagogia hospitalar possibilita a integração do paciente com o seu novo modo de vida em um ambiente acolhedor e humanizado, permitindo as suas relações sociais e reforçando o vínculo com a família e amigos. Isto, considerando que a doença traz um forte impacto sobre a família, iniciando pela sua estrutura emocional e exigindo na maioria das vezes apoio médico. Com a ausência dos pais ou responsáveis aumenta a responsabilidade dos irmãos que automaticamente recebem menos atenção e isto pode gerar mais atritos e elevar o stress de toda a família.

Diariamente, são hospitalizados crianças e jovens que permanecem internados por um longo período, mudando totalmente a sua rotina. A prática do educador em ambientes hospitalares tende a vencer o desafio de exercer uma mediação contínua entre o educando hospitalizado e a sua real situação, acompanhando o seu processo de reabilitação e socialização. Esta prática ocorre por meio de ações direcionadas à recreação ou em modalidades de cunho pedagógico formativo para a continuidade dos estudos.

Quanto à ação de intervenção educacional em ambientes de saúde, poderá ser desenvolvida conforme a necessidade e possibilidade da instituição, como por exemplo, seu espaço físico, seu público e o tipo de convênio realizado com a instituição escolar.

Assim, a pedagogia hospitalar surge da necessidade de uma preocupação com o indivíduo hospitalizado de forma integral, não apenas com a sua saúde física, buscando atender suas necessidades físicas, psíquicas, sociais e cognitivas. O que exigirá a interação entre profissionais da educação, escola, profissionais da saúde, família e paciente, com a intenção de superar os obstáculos gerados pela enfermidade.

A pedagogia hospitalar colabora no processo de ensino e aprendizagem no período em que o aluno-paciente permanecer internado, estimulando e instigando-o, com o sentido de continuar contribuindo no processo contínuo de desenvolvimento educacional. Tende a alterar o seu dia-a-dia por meio de dinâmicas e metodologias que amenizem o sofrimento e a possível tristeza, ou parte deles.

Para Matos (2007, p. 28), “[...] a criança e o adolescente, nesta fase, se encontram em pleno período de aprendizagem” e a pedagogia hospitalar propicia a este

público distinto a possibilidade de dar continuidade as atividades que estavam sendo realizadas no âmbito escolar.

Nessa perspectiva, a pedagogia hospitalar busca diferentes maneiras de contribuir na valorização dos direitos não só da educação, mas também da saúde. Ela estabelece um elo entre a educação e a saúde e tem a intenção de contribuir com o desenvolvimento cognitivo de crianças e adolescentes e com sua reabilitação física.

Auxiliando no retorno a instituição escolar, esta pedagogia tenta evitar o fracasso escolar das crianças e jovens, comum nesses casos em decorrência do afastamento da rotina escolar, uma vez impedidos de continuar desenvolvendo atividades relacionadas à sua educação formal.

É importante ressaltar que os níveis/etapas educacionais, que compreendem a educação infantil, o ensino fundamental e o ensino médio, devem ser mantidos no âmbito hospitalar, ou melhor, como na escola devem direcionar o atendimento das crianças e dos adolescentes hospitalizados.

Segundo documentos do Ministério da Educação e Cultura - MEC (BRASIL, 2002), este tipo de intervenção deve estar vinculado aos sistemas de educação, como uma unidade de trabalho pedagógico das secretarias estaduais, do Distrito Federal e municipais de educação, assim como aos sistemas e serviços de saúde.

A hospitalização escolarizada é direcionada ao atendimento educacional individual de crianças e jovens, seguindo o currículo que está sendo trabalhado na escola de origem. Este por sua vez deverá ser planejado, tendo como resultado uma proposta pedagógica específica, possibilitando adequação ao aluno e, ao mesmo tempo, respeitando as possíveis limitações impostas pelas enfermidades. Nesse processo existe a contribuição tanto do professor da escola quanto do professor do hospital, os quais devem atuar de forma integrada, dialógica, dinâmica, criativa e reflexiva, indo além da proposta didático-pedagógica da instituição de ensino. Isto, por considerar que o aluno está em outra instituição.

Já a classe hospitalar visa atender pedagogicamente a todos os infanto-juvenis em uma mesma sala dentro do hospital. Esta classe segue regras da hospitalização escolarizada, exceto no que diz respeito a uma proposta pedagógica específica para cada aluno.

O público das classes hospitalares é aquele composto por educandos cuja condição clínica ou cujas exigências de cuidado em saúde interferem na permanência escolar ou nas condições do conhecimento ou, ainda, que impedem a frequência escolar, temporária ou permanente. (BRASIL, 2002, p. 15).

Deve haver momentos de integração entre ambos os processos – hospitalização escolarizada e classe hospitalar –, agregando os fatores positivos que muitas vezes são decisivos na formação educacional. Isto pelo fato de, ao tentar não interromper a educação formal, a probabilidade do aluno regressar a escola e prosseguir seus estudos torna-se maior. Segundo documento do MEC (BRASIL, 2002), são objetivos das classes hospitalares¹

[...] elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, ou seja, na escola, temporária ou permanentemente [...]", bem como "[...] garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral do indivíduo. (BRASIL, 2002, p. 13).

Os profissionais da educação que atuam nas classes hospitalares devem ser indicados pela respectiva Secretaria de Educação, ter graduação em nível superior e, ainda, ter assegurado o direito ao adicional de periculosidade e de insalubridade, como definido em documento do MEC (BRASIL, 2002, p. 19): “Deve ser assegurado ao professor de classe hospitalar o direito ao adicional de periculosidade e de insalubridade assim como ocorre com os profissionais de saúde conforme previsto na CLT (título II, capítulo V, seção XIII e a Lei 6.514 (22/12/1977)”.

Esta é, também, uma proposta presente no Projeto de Lei nº 4.191/04:

Art. 5º Os professores e demais profissionais da educação, designados pelas secretarias de educação para as classes hospitalares e o atendimento pedagógico domiciliar, deverão ser formados em nível superior, em curso de licenciatura, de graduação plena, para atuação na educação básica, da educação infantil ao ensino médio.

Parágrafo único. Ao professor de classe hospitalar deve ser assegurado o direito ao adicional de periculosidade e de insalubridade, devido aos profissionais da saúde, conforme previsto na Consolidação das Leis do Trabalho, Título II, Capítulo V, Seção XIII, e na Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1997, que altera o Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo a segurança e medicina do trabalho e dá outras providências”. (BRASIL, 2004, p. 1).

Segundo as estratégias e orientações definidas em documento do MEC (BRASIL, 2002), é de competência das Secretarias Estaduais e Municipais de educação e do Distrito Federal atender as solicitações dos hospitais para o atendimento pedagógico e domiciliar com a contratação e a capacitação de profissionais da

¹ Como, também, do atendimento pedagógico domiciliar. “O alunado do atendimento pedagógico domiciliar compõe-se por aqueles alunos matriculados nos sistemas de ensino, cuja condição clínica exigida de atenção integral à saúde, considerados os aspectos psicossociais, interferem na permanência escolar ou nas condições de construção do conhecimento, impedindo temporariamente a frequência escolar”. (BRASIL, 2002, p. 16).

educação, bem como com recursos financeiros e materiais para os referidos atendimentos. Em casos de irregularidades, serão verificadas e aplicadas as penalidades aplicadas segundo a legislação específica dos sistemas de educação.

A pedagogia hospitalar pode ser definida como uma modalidade educacional dentro da educação especial, cuja finalidade está em desenvolver atividades pedagógicas que possam suprir as necessidades educacionais das crianças e dos adolescentes internados e impossibilitados de frequentar a sua instituição de ensino.

Neste momento, o hospital passa a ser visto como um espaço alternativo:

Ele vai além, quando realiza a integração do escolar hospitalizado, prestando ajuda não só na escolaridade e na hospitalização, mas em todos os aspectos decorrentes do afastamento necessário do seu cotidiano e do processo, por vezes traumática da internação. (MATOS, 2007, p.73).

Os alunos que passam a frequentar a educação formal nos hospitais devem ser cadastrados, depositando informações pessoais, de interação e da sua instituição de origem. Ainda, cabe a cada professor do hospital realizar registros diários descrevendo os conteúdos e as informações pertinentes que foram trabalhadas no decorrer do tempo em que o aluno permaneceu internado. Estes dados devem ser encaminhados a instituição na qual o educando está matriculado, assim que o paciente receber alta.

Diante do exposto, o contexto social propõe a ousadia no intuito de buscar alternativas que oriente a realização de mudanças que acompanhem a contemporaneidade. Estas mudanças propõem que os educadores exerçam um trabalho diferenciado, buscando outros conhecimentos.

CAPÍTULO II

PEDAGOGIA HOSPITALAR: BASES NORMATIVAS E DOCUMENTAIS

O processo hospitalar principalmente de crianças e adolescentes, segundo Matos (2007), é caracterizado como traumático, pois ocorre uma mudança de rotina e a pedagogia hospitalar pode contribuir resgatando também a cidadania do enfermo.

A pedagogia hospitalar pode ser tanto compreendida como assegurada de forma implícita pela Constituição Federal (1988), ao garantir o direito de todos à educação, bem como ao garantir o direito de igualdade de oportunidades.

Para tanto, conhecer e compreender a pedagogia hospitalar implica identificar suas bases normativas e documentais, o objetivo deste capítulo.

A CF de 1988 representa um grande avanço em termos de cidadania no Brasil. Segundo artigo 3º, inciso IV, “promove o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.”

Representantes da saúde assim como da educação devem seguir as normativas contidas na legislação pertinente à legitimação do direito à educação de crianças e adolescentes em ambientes hospitalares, pois com base na CF de 88, artigo 205, a educação é um direito de todos.

Constata-se avanços significativos em relação à educação. Como exemplo a própria CF de 88 em seus artigos 205 e 206, sobre os direitos à educação, bem como a igualdade de condições de acesso e permanência na escola. Já em seu artigo 208, inciso III, dispõe como dever do Estado o atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, visto que a pedagogia hospitalar através da Lei nº 7.853/89 prevê oferecimento obrigatório de programas de Educação Especial, em ambientes hospitalares ou congêneres para aqueles que estejam internados por um período igual ou superior a um (01) ano.

A criança historicamente foi vista como uma miniatura do adulto, ocupando um lugar menor na sociedade, totalmente submissa ao mundo adulto. O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei nº 8.069/90, contribui no sentido de alterar essa posição, pois os direitos individuais, políticos e sociais, que até então eram tidos como

privilégios do adulto, passam a ser conferidos à criança e ao adolescente. Direitos estes assegurados pelo Estado, família e sociedade, promovendo transformações em defesa da cidadania. A base do ECA altera relações de poder, exigindo mudanças de atitudes e reflexão para sua efetiva concretização.

Em 1994, a Conferência Mundial de Educação Especial, organizada pelo governo espanhol na cidade de Salamanca, aprova a Declaração de Salamanca a qual define Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais. A Declaração representa um consenso mundial em promover Educação para Todos, especialmente, no intuito de desenvolver mudanças direcionadas à política educacional, orientando a educação das crianças e jovens com necessidades educativas especiais.

A Declaração de Salamanca passa a influenciar de maneira positiva na formulação das políticas públicas e na normatização da educação inclusiva no Brasil.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBN nº 9.394/96, considerada um dos principais documentos educacionais do país, garante o acesso e a permanência na escola como um dever do Estado. Em seu artigo 4º, inciso III, define como dever do Estado a garantia de “atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino.”

Em seu capítulo V, artigo, 58, a LDBN explicita o que se pode entender por educação especial: “[...] a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.”

Este complementado através do artigo 58 §2º explicita que “o atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.” Abrindo assim prerrogativa para a atuação da educação formal em ambientes hospitalares.

O artigo 59, incisos I, II e III, recomenda que os sistemas de ensino devam assegurar aos alunos; currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, com a finalidade de atender as necessidades dos educandos.

Segundo Fonseca (1999), a legislação brasileira reconhece o direito de crianças e jovens hospitalizados ao atendimento pedagógico-educacional.

A Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados é resultado da Sociedade Brasileira de Pediatria bem como da Resolução do Conselho

Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente regulamentado pelo Ministério da Justiça.

O trabalho educacional realizado nos hospitais passa a ser reconhecido por meio da Resolução nº 41, de outubro de 1995, em seu item 09 que dispõe sobre o “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar.”

O Decreto nº 6.571/98 aponta que os educandos da educação especial são todos aqueles com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e com altas habilidades/superdotação:

Art. 1º. A União prestará apoio técnico e financeiro aos sistemas públicos de ensino dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, na forma deste Decreto, com a finalidade de ampliar a oferta do atendimento educacional especializado aos alunos com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, matriculados na rede pública de ensino regular. (BRASIL, 1998, p. 1)

No ano de 2002, o MEC, por meio da Secretaria de Educação Especial, elaborou o documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações, com o intuito de orientar o atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares, garantindo o acesso à educação básica. Isto, tendo em vista a necessidade de estruturar ações políticas com a finalidade de implementar a educação formal em ambientes hospitalares.

Na elaboração deste documento a Secretaria de Educação Especial contou com a assessoria técnico-científica, sob a forma representativa de profissionais da educação e da saúde.

No ano de 2004 os Deputados Wladimir Costa e o Professor Sétimo (relator) apresentaram o Projeto de Lei nº 4.191 que dispõe sobre o atendimento educacional especializado em classes hospitalares e por meio de atendimento pedagógico domiciliar.

O Projeto de Lei é bem objetivo quanto à obrigatoriedade de implantação e implementação de ações educacionais em áreas de saúde, tanto por parte dos sistemas de educação quanto dos sistemas de saúde.

Art. 1º. Com base na Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, art. 2º, inciso I, alínea “d”, e na Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, arts. 5º, § 5º, 23 e 58, § 2º, os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, ficam obrigados a oferecer atendimento educacional especializado a crianças, jovens e adultos, matriculados ou não em escolas de educação básica, temporária ou permanentemente impossibilitados de freqüentar as aulas em decorrência de condições e limitações específicas de saúde. (BRASIL, 2004).

O educador diante deste “novo” ambiente educacional, busca no primeiro momento a aproximação com os profissionais da área da saúde, com o intuito de obter informações relacionadas à doença do paciente. Em seguida, elabora um currículo próprio, mas este deve estar em consonância com a instituição escolar na qual o paciente faz parte. Ou seja, um currículo flexibilizado. Ainda segundo o Projeto de Lei nº4.191/04, a frequência do aluno será controlada pelo professor responsável pelo atendimento-educacional com base em seu relatório.

Art. 3º, II – desenvolver currículo flexibilizado e/ou adaptado e manter vínculo com as escolas, de forma a favorecer o ingresso ou retorno desses alunos à escola regular e sua adequada integração ou reintegração ao grupo escolar correspondente. (BRASIL, 2004).

Tomando como base as informações contidas no referido Projeto de Lei, os educadores desenvolvem atividades pedagógicas contribuindo no desenvolvimento do ensino-aprendizagem do hospitalizado, e ainda amenizando a dor e o sofrimento auxiliando em sua recuperação.

Art. 3º, I – assegurar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de crianças, jovens e adultos, matriculado ou não em escolas de educação básica, temporária ou permanentemente impossibilitados de frequentar a escola; (BRASIL, 2004).

O artigo 4º do Projeto de Lei nº 4.191/04 dispõe sobre a necessidade do regime de colaboração ente Distrito Federal, Secretarias Estaduais e Municipais da educação e da saúde realizando convênio entre si, fixando a cada área suas respectivas responsabilidades, forma de integração entre ambas, bem como a divisão de atribuições com o objetivo de oferta da pedagogia hospitalar:

§ 1º Compete à secretaria de Educação:

I – a contratação e capacitação de professores e demais profissionais da educação;

II – a provisão de recursos financeiros e materiais para os referidos atendimentos;

III – a coordenação pedagógica desses atendimentos, por meio de uma unidade de trabalho pedagógico na secretaria;

IV – o acompanhamento desses atendimentos, de forma a assegurar o cumprimento da legislação e a promoção da qualidade dos serviços prestados.

§ 2º Compete à secretaria de Saúde:

I – disponibilizar e adequar espaços nos hospitais e demais serviços públicos de saúde, de modo a favorecer o desenvolvimento de atividades didático-pedagógicas;

II – dotar esses espaços de instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas às necessidades dos educandos [...] (BRASIL, 2004).

Aos sistemas de educação cabe identificar e orientar os hospitais que já implementaram o atendimento educacional, bem como prever ou desenvolver as

medidas legais já existentes de modo a atender as exigências do Projeto de Lei nº 4.191/04:

Art. 7º. Na implantação desta Lei, os sistemas de ensino deverão:

I – identificar os estabelecimentos hospitalares ou similares que ofereçam atendimento educacional para crianças, jovens e adultos, e orientá-los quanto às orientações legais;

II – prever medidas legais para que as classes hospitalares existentes ou que venham a ser criadas, e o atendimento pedagógico domiciliar atendam progressivamente às exigências desta Lei. (BRASIL, 2004).

Em 2006, o Conselho Nacional de Educação – CNE através da Resolução nº 01/06 determina as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia, trata da formação de profissionais da pedagogia para atuar em ambientes escolares e não-escolares:

Art. 1º A presente Resolução institui Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, licenciatura, definindo princípios, condições de ensino e de aprendizagem, procedimentos a serem observados em seu planejamento e avaliação, pelos órgãos dos sistemas de ensino e pelas instituições de educação superior do país, nos termos explicitados nos Pareceres CNE/CP nos 5/2005 e 3/2006.

[...]

Art. 4º O curso de Licenciatura em Pedagogia destina-se à formação de professores para exercer funções de magistério na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na modalidade Normal, de Educação Profissional na área de serviços e apoio escolar e em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos.

Parágrafo único. As atividades docentes também compreendem participação na organização e gestão de sistemas e instituições de ensino, englobando:

[...]

II - planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação de projetos e experiências educativas não-escolares;

III - produção e difusão do conhecimento científico-tecnológico do campo educacional, em contextos escolares e não-escolares.

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

Do exposto, compreende-se que as atividades docentes podem e devem estar não somente direcionadas as atividades pedagógicas em instituições escolares, mas também em instituições não escolares. A formação oportuniza novos conhecimentos relacionados à atuação docente, ampliando sua concepção de educação nas mais diferentes modalidades e áreas educacionais.

Sob esta ótica, a intervenção docente em qualquer ambiente escolar ou não escolar ocorre de maneira intencional, não acontece de forma indiferente e isolada, pois produz e transforma a realidade.

Além da formação inicial do pedagogo é essencial pensar em sua formação continuada. E no caso da pedagogia hospitalar, essa formação está proposta no artigo 6º do Projeto de Lei nº 4.191/04: “Os sistema de ensino deverão assegurar oportunidades para a formação continuada dos professores que atuam nas classes hospitalares e no atendimento pedagógico domiciliar.”

Na concepção de Matos (2007), a inserção do educador no hospital contribuirá na continuidade da educação formal dos hospitalizados:

[...] sentimos que a aprendizagem não estaciona; a criança recebe as orientações como se estivesse em sala de aula! Podemos observar que o aluno voltou para a escola e continuou normalmente, captando as explicações da professora e agindo como se não estivesse ausente, durante todo o período em que ficou internado. (MATOS, 2007, p.78)

Com base no exposto, é possível defender a implantação e implementação da pedagogia hospitalar em hospitais que tenham ala pediátrica, sobretudo pelo fato desta modalidade de educação estar amparada normativamente e possuir políticas públicas para seu desenvolvimento.

CAPÍTULO III

GESTÃO: PROCESSO HISTÓRICO: CONHECENDO E COMPREENDENDO – GESTÃO EDUCACIONAL E GESTÃO ESCOLAR

No decorrer do processo histórico ocorreram significativas mudanças no sistema econômico mundial como um todo, e este resultou em mudanças significativas da sociedade. A educação também seguiu as tendências decorrentes destas mudanças.

O século XVIII foi marcado pela Revolução Industrial, na qual se buscou um novo padrão do modelo de trabalho e de trabalhador. Este caracterizado pelo modelo Taylorista e Fordista, ambos qualificados pela exigência de habilidades repetitivas. Assim com a criação das indústrias o trabalho sofre uma descaracterização, passa a ser fragmentado e valoriza-se mais o lucro que o trabalhador.

No campo da educação, a lógica fica evidente com sua expansão, pois o capitalismo começou a exigir um profissional qualificado.

Segundo Fontana (s/d), para que se compreenda melhor o processo educacional é necessário o esclarecimento de alguns conceitos que foram repassados para o campo da educação decorrentes dos campos da economia e da sociologia industrial, e assim para Raggat:

Fordismo é um sistema de produção industrial caracterizado por: um elenco limitado de produtos estandardizados; métodos de produção de massa; automação usando máquinas dedicadas à produção de um produto determinado; força de trabalho segmentada responsável por tarefas fragmentadas e especializadas; controle centralizado; e organização hierárquica e burocratizada. A relação positiva de custo/eficiência deriva das economias de escala obtidas através de longos ciclos de produção, da quase uniformidade de serviços e de reduções nos custos de trabalho (FONTANA apud Raggat, s/d)

Seguindo o contexto, as escolas, mais precisamente a educação segue o modelo tecnicista sistematizando os ideais Teyloristas e Fordistas, aplicando-os como modelos de gestão escolar. Este modelo tecnicista perdurou basicamente até o final do século XX.

A revolução tecnológica trouxe uma nova exigência do mercado capitalista, surgindo então o pós-fordismo e o neofordismo ou modelo japonês. Ambos propõem

inovações tecnológicas dos produtos, alta viabilidade do processo de produção, porém distinguem-se quanto à sua responsabilização do trabalho.

O pós-fordismo perante a responsabilização do trabalho exige funcionários mais qualificados, que tenham atitudes de tomar decisões sempre que necessário. Já este aspecto não é encontrado no neofordismo, pois conserva o modelo fordista seguindo organizações fragmentadas e controladas.

A globalização pode ser referenciada como uma fase da expansão capitalista, através da facilidade em viabilizar as ações, estas permitindo a expansão do mercado e sucessivamente dos lucros. O capitalismo transforma tudo em mercadoria, inclusive a educação.

O neoliberalismo visto como um conjunto de ideais políticas e econômicas capitalistas aponta a ação do estado como fraca, reforça-a mercantilizando serviços essenciais dentre eles a educação, seguindo de certa forma regras impostas pelo mercado de trabalho. E como não seguir? Já que o sistema educacional é parte do processo histórico.

O neoliberalismo trouxe outra maneira de ver a educação, sob a ótica dos princípios da produtividade e rentabilidade, introduzindo nas escolas a lógica da concorrência e difundindo os princípios privatistas, aumentando ainda mais a desigualdade.

Almeida (2005) discorre justamente a respeito desta característica que a educação vem assumindo frente às novas necessidades do mercado, acompanhando o desenvolvimento social, econômico e político frente a globalização mundial.

Para a autora o que prevalece é a “defesa do capitalismo como ideal de auto-organização ou coordenação das atividades econômicas” (2005, p.35). Apresentando desta maneira uma educação direcionada a preparação ou a formação do indivíduo para que este possa e saiba trabalhar em grupo, seja criativo e dinâmico para agir conforme a situação.

O modelo neoliberal possui suas raízes no liberalismo clássico que defende a liberdade das pessoas, pois para os liberais as pessoas já nascem livres e o seu futuro depende de seus esforços conquistados através do seu trabalho.

Desta forma a educação deve agir preparando o educando para inseri-lo no mundo do trabalho, agindo em conformidade com a realidade social. Além desta preparação se faz necessário que a instituição escolar disponibilize uma educação

voltada a emancipação do educando na qual ele saiba e tenha consciência das suas ações enquanto sujeito do processo.

Vivemos em um mundo onde cada vez mais nos é exigido competências e habilidades, valorizando-se um trabalhador polivalente, que saiba agir de maneira coerente diante do imprevisível e possa adaptar-se frente às novas situações deixando para trás o modelo fordista o qual exigia do operário apenas habilidades técnicas repetitivas. Hoje cada vez mais, é necessário que a educação busque ultrapassar os princípios fordistas, agindo segundo o paradigma japonês, no qual se tem uma nova visão de capital, trabalho e conseqüentemente também um novo perfil de trabalhador, mais dinâmico, crítico e que saiba se impor quando necessário, ou seja menos alienado.

Esta nova fase traz consigo novos desafios principalmente para o gestor que lhe exige no mínimo um perfil inovador para organizar, planejar e gerir a instituição escolar diante dos contextos e inovações constantes. Porém estas devem considerar todos os envolvidos em sua ação, sobretudo o educando.

O Brasil possui uma identidade multicultural, colonizado por imigrantes vindos de vários países. Estes trouxeram e desenvolveram aqui no Brasil sua cultura, costumes e hábitos, contribuindo assim para delimitar a nossa própria cultura e educação, ou seja somos o resultado do processo histórico.

Passamos por um período marcado pela; colonização, império e república os quais foram impostos uma educação basicamente autocrática. Refletindo tanto nos processos políticos como nos processos educacionais. Existe uma relação entre a prática pedagógica e as estruturas sociais, toda prática pedagógica está de alguma forma vinculada à sociedade onde ela ocorre.

Ao mencionarmos a gestão democrática, esta nos remete a concretização de uma democracia expressa em leis que passam pela vivência de comportamentos democráticos almejados por uma sociedade.

As décadas de 20 e 30 foram marcadas por lutas e a tomada de consciência político-pedagógico. A primeira Constituição Federal brasileira de 1824, enfatiza princípios e doutrinas baseadas no positivismo e ressalta o patriotismo cujo lema é ordem e progresso. Já a Constituição Federal de 88, assegura a relevância dos princípios de uma gestão democrática da educação pública, exposto no artigo 206 inciso VI, e reafirmada pela Lei de Diretrizes e Bases 9.394/96, artigo 14 que propõem:

Os sistemas de ensino definirão as normas da gestão democrática do ensino público na educação básica, de acordo com as suas peculiaridades e conforme os seguintes princípios:

- I - participação dos profissionais da educação na elaboração do projeto pedagógico da escola;
- II - participação das comunidades escolar e local em conselhos escolares ou equivalentes; (BRASIL, 1996, p.15)

Tanto a Constituição Federal de 88 como a LDBN de 96, contribuíram para um novo processo de gestão democrática do sistema brasileiro, ampliando e garantido direitos e liberdade pública.

Para o professor Boaventura, (s/d): “não temos iniciativas, dependemos das iniciativas de outros”. Precisamos conhecer e valorizar mais as lutas sociais precisam de novos conhecimentos para gerar novas práticas. Assim é necessário que a educação forme rebeldes competentes e não meros conformistas, que saibam impor-se e lutar pelos seus direitos.

1.1 GESTÃO EDUCACIONAL

Nas últimas décadas a gestão educacional tem sido tema de debates e propostas de políticas públicas direcionado a democratização da educação, resultando no aumento da autonomia da escola através de uma gestão que resulte e assegure a qualidade de ensino.

Os planos governamentais educacionais na década de 90, possuem perspectivas de reformar o sistema de ensino, cujo objetivo é a implantação de novos modelos de gerenciamento ajustados na descentralização dos processos administrativos os quais propõem a melhoria do sistema educacional. Assim apresentando os principais planos do governo federal servindo de base para a elaboração de planos educacionais em nível estadual e municipal.

O processo educativo como um todo deve contemplar os sujeitos envolvidos, com o intuito de aproximá-los cada vez mais da experiência da gestão democrática que visa introduzir uma nova forma na organização escolar, seguindo os princípios da democracia, autonomia e construção coletiva.

As escolas procuram acompanhar todas as mudanças alterando a sua forma de gestão, com o intuito de formar profissionais qualificados para atuarem em conformidade com a exigência do mercado de trabalho.

Ao nos referirmos à gestão educacional estamos nos referindo a todos os aspectos do ensino e da aprendizagem. Seguindo a idéia de Farnes (1993), a educação

segue o processo histórico relacionado às fases de produção. Para o autor estas são divididas em quatro diferentes fases: pré-industrial, industrial pré-fordista, fordista e pós-fordista.

A educação acompanha estas fases realizando uma educação elementar de massa. Tanto a educação convencional, ou seja, a presencial como a educação a distância direciona-se para a industrialização. Assim, percebe-se que a educação sempre esteve e continua a frente formando educandos/produtos seguindo as tendências do mercado exigidas pela sociedade. Deveria se pensar mais na própria concepção de educação.

As políticas educacionais envolvem comprometimento em todas as esferas, constituindo assim característica própria, devido a sua especificidade e finalidade. “[...] a formação pedagógica requer portanto, a articulação entre as políticas educacionais e as concepções de formação enquanto processos de construção coletiva” (DOURADO, 2007, p.924).

Segundo Dourado, a democratização dos processos de gestão deve ser realizado conforme cada realidade, ou seja, este aspecto deve considerar as especificidades de cada unidade escolar com a participação da sociedade civil, educadores, pais e alunos.

Outro ponto abordado pelo autor é a descontinuidade e centralização das políticas e gestão da educação básica. Essas marcadas pela deficiência de planejamento em longo prazo, e o resultado é a falta de articulação entre os sistemas de ensino.

O Brasil a partir da década 90 através da Constituição Federal de 88 e com a implantação de novos modelos de gestão, seguindo a lógica capitalista do neoliberalismo enfatiza eficiência, produtividade e racionalidade. Evidenciando assim, um resultado celetista e excludente. Dourado ressalta que não há uma lei de regime de colaboração recíproca entre os entes federados, “manteve-se a indução de políticas, por meio de financiamentos de programas e ações priorizadas pela esfera federal” (DOURADO, 2007, p.928). Desta forma é necessário que se realize um planejamento sistemático, permitindo a organização de políticas entre as esferas e a escola. “Os programas federais de educação básica, atravessados por concepções distintas e até antagônicas, realçam o cenário contraditório, de maior organicidade entre as políticas, ações e programas” (2007, p.928). Este contexto para o referido autor pode ser visto como ambíguo, pois, pretende avançar com políticas públicas de caráter inclusivo e democrático, mas ao mesmo tempo revela também o seu lado tecnicista e produtivista.

Existem programas que “foram mantidos no formato original” (2007, p.929), como surgiram outros novos programas “a fim de contribuir com os processos de democratização da escola” (2007, p.929). Pensar as políticas e a gestão da educação no Brasil, sobretudo a partir da defesa de um padrão de qualidade socialmente referenciado, nos insere no desafio de pensar a lógica centralizada e autoritária que tem permeado as políticas educacionais para todos os níveis de ensino, particularmente para a educação infantil (DOURADO, 2007, p.938).

“A realidade do sistema educacional brasileiro indica a superposição e um alto grau de fragmentações de ações e programas e, conseqüentemente das políticas educacionais que os fundamentam” (DOURADO, 2007, p.939). Para o autor há uma tendência que direciona uma crescente autonomia na gestão das escolas, concomitante ocorre um aumento dos mecanismos de controle através de um conjunto de meios.

Dourado busca elucidar como as políticas educacionais voltadas principalmente à educação básica são percebidas, organizadas, desenvolvidas e qual a finalidade a que se propõem. Diante do exposto para o professor Dourado o que se pode entender é que existem várias intenções em busca de uma melhoria educacional, todavia não há uma linha reta, um mecanismo que viabilize a troca de informações na qual todos os sistemas e representantes da educação possam trocar idéias, expor seu problemas e sugestões. As políticas são constituídas de forma vertical resultando em um processo celetista e de exclusão, decorre na ambigüidade que impede muitas vezes a concretização de políticas nacionais mais efetivas.

1.2 GESTÃO ESCOLAR

Dourado (2007), realizou uma pesquisa direcionada a gestão da educação básica centrando-se no cenário político e pedagógico, focando ações e programas governamentais. Segundo o autor trata-se de um processo amplo, no qual deixa claro a fundamental importância do papel da escola no processo educativo. Para tanto o autor analisa políticas públicas cujo foco é a educação básica com objetivo de identificar a lógica e os limites destas políticas.

Sua concepção de educação é relatada como uma prática social resultante do processo histórico, a escola é o local tido como referência na apropriação e produção do conhecimento e na própria socialização da cultura.

O planejamento é importante e de suma necessidade, com o propósito de alcançar o êxito no objetivo proposto. O planejamento pode ser percebido como uma antecipação dos nossos passos, das nossas atividades, e este pode ser realizado de maneira individual ou coletiva.

Muitas vezes em nosso cotidiano realizamos ou planejamos de maneira inconsciente nossas ações.

O planejamento também está ligado à implantação de políticas educacionais e ao planejamento educacional, percebido como uma atividade do dia-a-dia dos professores.

Todo bom projeto decore de um planejamento. Os projetos podem ser vistos como propostas na intenção de organizar e orientar atividades ou ações.

Este pode ser concebido como uma pré-visão do que deve ser realizado no sistema educativo e na escola. Existem vários tipos de projetos na área da educação como, por exemplo, os projetos de intervenção e os projetos de pesquisa.

O Projeto Político Pedagógico (PPP) ou comumente denominado Projeto Pedagógico é de fundamental importância para a escola. O mesmo possui como objetivo buscar e colocar em prática as necessidades da escola, da comunidade escolar e comunidade local. Ressalta-se a necessidade da revisão e reformulação do PPP, sempre que necessário.

O PPP deve ser constituído numa referência que norteia todos os âmbitos da ação educativa da escola, afirmando sua identidade, considerando as especificidades da comunidade local, isto é, cumprindo sua função social, o que requer a participação de todos aqueles que compõem a comunidade escolar e desta forma o projeto político pedagógico torna-se mais legítimo por representar seus interesses.

Ressalta-se o cuidado para que o PPP não seja apenas um instrumento técnico, uma vez que exige reflexão sobre as finalidades da escola, seus anseios, demandas, objetivos e metas a fim de definir intencionalmente e sistematicamente os caminhos a serem percorridos e intervir quando necessário, afirmando-se coletivamente no seu compromisso político e pedagógico.

A reflexão do currículo deve estar presente no projeto político pedagógico. A avaliação deve ser vista como um processo do ensino e de aprendizagem e não simplesmente como o seu resultado. Para tanto, existem avaliações; institucionais escolares e do ensino-aprendizagem que contribuem para melhorar a qualidade da educação.

Embora existam diferentes maneiras de realizar a avaliação, nem sempre ela é realizada de maneira satisfatória. Para que a avaliação ocorra é necessário que se realize uma avaliação formativa englobando; auto-avaliação (individual e de grupo), construção de portfólios, caderno de aprendizagens, conselho de classe reflexivo, (não só para aprovar ou reprovar), entre outras ações que nos permitam pensar na concepção da prática de avaliação. Em síntese, entende-se que a concepção curricular abrange a escola como um todo com intuito de construir cidadãos mais críticos e reflexivos.

A LDBN 9.394/96, no artigo 15 confere à escola progressivos graus de autonomia pedagógica, administrativa e de gestão financeira, e assim concede a escola a liberdade de desenvolver junto a sociedade seu próprio caminho.

Não existe uma receita pronta, pois cada escola possui as suas características próprias e suas especificidades. O Projeto Político Pedagógico é único, ou seja, cada instituição escolar deve elaborar o seu PPP e colocá-lo em prática.

Sua elaboração deve ser realizada com a participação de representantes da comunidade interna e externa da escola. Assim o resultado do PPP poderá realmente contemplar o objetivo da instituição escolar de maneira significativa na formação de crianças e adolescentes ofertando garantia de acesso, permanência e qualidade educacional.

Segundo Schultz (s/d) o termo gestão institui a ação de planejar e administrar as organizações. A década de 90 pode ser vista como ponto de partida rumo às novas políticas públicas rompendo com as décadas anteriores. A partir do ano 2000 o “Estado centraliza o controle, a supervisão e a avaliação, ou seja, o currículo escolar é autônomo, desde que se observem características da Lei de Diretrizes e Bases”. Para tanto se faz necessário que os gestores tenham um perfil inovador diante de mudanças e inovações constantes para organizar e conduzir a escola.

Ainda de acordo com a autora supracitada, a legislação ligada à escola pública e as políticas educacionais possuem um diálogo com o sistema escolar, porém devem estar sujeitas a avaliações perante perspectiva social e ética, cuja finalidade é a democracia do grupo a que se destina, nesse sentido é necessário que os profissionais da educação conheçam e analisem também “os contextos em que exercem sua profissão”. A autora destaca ainda, o viés da pluralidade de trocas entre o Estado, as Secretarias de Educação e a comunidade objetivando a transformação da educação.

Nessa direção para Oliveira (2005), a construção coletiva do PPP deve ser sustentada sob bases democrático-participativo, reafirmando a autonomia da escola

perante a concretização da educação como um bem público e um direito universal. E assim diante das mudanças decorrentes do capitalismo a escola necessita se organizar frente as novas demandas, e estas por sua vez, implicam na elaboração e execução do PPP. Para tanto segundo Oliveira:

O PPP da escola deve, de fato, mostrar a escola, com sua cultura organizacional, suas potencialidades e suas limitações. Nessa direção, o PPP, ao se colocar como espaço de construção coletiva, direciona sua constituição para consolidar a vontade de acertar, no sentido de educar bem e de cumprir o seu papel na socialização do conhecimento. Assim, o PPP deve expressar qual é o cerne, o eixo e a finalidade da produção do trabalho escolar. (OLIVEIRA, 2005, p.31)

A construção do Projeto Político Pedagógico pode ocorrer por vários caminhos, cada escola constrói o seu. Veiga (2005) sinaliza três movimentos básicos para o processo de construção, são eles: Ato Situacional, Ato Conceitual e Ato Operacional.

O objetivo do Ato Situacional é apreender o movimento interno da escola, conhecer seus conflitos e contradições, fazer seu diagnóstico e definir onde é prioritário agir. No Ato Conceitual, a escola discute a sua concepção de educação e sociedade, homem, educação, escola, currículo, ensino e aprendizagem, visando a um esforço analítico da realidade constatada no Ato Situacional, e vai definindo como as prioridades devem ser trabalhadas. O como realizar as tarefas configura o Ato Operacional, o que se refere às atividades a serem assumidas e realizadas para mudar a realidade das escolas. Implica a tomada de decisão para atingir os objetivos e as metas definidas coletivamente. (VEIGA, apud, Oliveira, 2005, p.32)

Diante do exposto percebe-se que a autora sugere passos a serem seguidos: primeiro conhecer e diagnosticar a escola como um todo, segundo conceituar a concepção adotada e em seguida relacionar as atividades que serão desenvolvidas para atingir os objetivos propostos, intervindo na realidade futura e propondo soluções.

Toda ação coletiva da comunidade escolar é caracterizada como trabalho escolar, o que automaticamente pressupõem qual o tipo de gestão, sendo desnecessário afirmá-la.

A participação efetiva pressupõe que os professores, coletivamente organizados discutam e analisem a problemática pedagógica que vivenciam em interação com a organização escolar e que, a partir dessa análise, determinem um caminho para superar as dificuldades que julgarem mais carentes de atenção. (LUCK, s/d)

É importante ressaltar que gestão participativa deve ocorrer de forma consciente reconhecendo seu poder na determinação na dinâmica da escola, o poder é tido como resultante da vontade e da competência em compreender, decidir e agir diante da situação.

Portanto a gestão escolar está voltada para uma perspectiva cidadã, a qual compreende a educação e a sua relação com a sociedade. As práticas dialógicas e interativas ganham espaço à medida que proporcionam o direito de aprender a aprender, estabelece saberes de forma criativa onde o sujeito é agente do seu próprio conhecimento. (LUCK, 2000).

A gestão pode ser caracterizada como um local de interesses diversos e contraditórios, nem sempre o que é realizado agrada a todos. A gestão democrática parte do princípio da interação com o outro, do diálogo. Mudar nunca é fácil.

No âmbito do Poder Público, a gestão educacional, trabalha em regime de colaboração entre os entes federativos: União, Distrito Federal, Estados e Municípios, segundo artigo 211 da Constituição Federal de 88. Já o artigo 205 da CF sinaliza os objetivos da educação nacional. Assim percebemos segundo a CF de 88 as finalidades maiores da educação: saber ser, saber viver em comunidade e saber agir ou fazer no mundo do trabalho.

A gestão escolar diz respeito às atividades e tarefas realizadas no âmbito da escola. Ou seja, esfera micro constituída pela comunidade escolar e comunidade não escolar. Já a gestão educacional ou esfera macro é organizada pelos órgãos normativos do sistema ou outras instituições vinculadas ao sistema educacional nos diversos níveis do poder público e as secretarias de educação.

É importante ressaltar que o trabalho realizado na instituição escolar serve de base para a gestão educacional, ambas devem estar articuladas. E assim, o envolvimento de todos os atores envolvidos no processo educacional contribui direta ou indiretamente na melhoria dos resultados da gestão. Pois a educação é vista como um direito de todos, propõem como objetivo qualificar para o mundo do trabalho e ao mesmo tempo promover o desenvolvimento preparando para a cidadania.

CAPÍTULO IV

GESTÃO ESCOLAR EM ÂMBITO HOSPITALAR - EXPERIÊNCIA DA CLASSE HOSPITALAR NO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DO HOSPITAL REGIONAL DE GURUPI- TOCANTINS

Com o objetivo de conhecer como ocorre a gestão escolar em ambientes hospitalares, foi realizada uma pesquisa de campo com caráter exploratório no Hospital Materno Infantil do Hospital Geral de Gurupi no Estado do Tocantins. A proposta inicial era de buscar informações também na capital, Palmas, mas esta, não foi possível pelo fato dos hospitais não possuírem até o momento da realização desta pesquisa um trabalho voltado especificamente para a pedagogia hospitalar. Este capítulo tem como finalidade descrever este trabalho.

1.1 CAMINHOS INVESTIGATIVOS

A pesquisa realizou-se em 07 de julho de 2011, com caráter de estudo exploratório, focando às atividades e ações pedagógicas realizadas no Hospital Materno Infantil de Gurupi, com o intuito de conhecer e compreender como ocorre a gestão escolar no que tange a pedagogia hospitalar. Foram coletadas informações em dois momentos: no primeiro por meio de observação direta e entrevistas com uma amostra composta de forma intencional por três pessoas ligadas a experiência da pedagogia hospitalar, e no segundo momento via e-mail através de um questionário semi-estruturado direcionado a coordenação do curso de Pedagogia - Programa de Extensão Pedagogia Hospitalar.

1.2 RESULTADOS

1.2.1 Contextualização do Programa de Extensão Pedagogia Hospitalar

O trabalho de educação formal em ambiente hospitalar caracterizado como Pedagogia Hospitalar no Estado do Tocantins teve seu início no dia quinze de dezembro de 2003. Porém as primeiras atividades iniciaram no primeiro semestre de 2004, sob a coordenação da então professora Neurizete Izídio Fonseca precursora do Programa Pedagogia Hospitalar no município.

No dia cinco de abril de 2006, foi assinado o Termo de Cooperação Técnica entre o Estado, a Secretaria Municipal da Educação e da Saúde de Gurupi, e a Fundação Unirg.

No início do ano de 2009, o Projeto passou a denominar-se Programa Pedagogia Hospitalar, desenvolvendo projetos como: brinquedoteca, ludoteca e a classe hospitalar.

O Programa Pedagogia Hospitalar possui um espaço próprio no Hospital Materno Infantil de Gurupi, cuja intervenção educacional acontece em uma sala própria, bem decorada, com muitos brinquedos entre eles brinquedos pedagógicos, jogos e livros de literatura infantil. O Programa atende crianças entre zero e doze anos de idade.

O atendimento é realizado de segunda a sexta-feira 08 às 12h e das 14 às 18h. Atualmente o Projeto de Extensão Pedagogia Hospitalar é coordenado pela professora Marlene de Freitas Jales e pelo professor José Carlos Ribeiro da Silva coordenador de estágio do Projeto de extensão.

1.2.2 Entrevista com duas estagiárias da Fundação Unirg do Programa de Extensão Pedagogia Hospitalar e com uma terapeuta ocupacional

Já como base na pesquisa bibliográfica e documental, foi realizada a pesquisa de campo, através de uma entrevista favorecendo o diálogo permitindo uma troca maior de informações e abrindo espaço para novas questões e dúvidas que foram surgindo.

O primeiro contato em campo foi no período matutino com uma das estagiárias bolsista e acadêmica do curso de Pedagogia da Fundação Unirg, em seguida ocorreu entrevista com a terapeuta ocupacional, ambas trabalham no período matutino no hospital Materno Infantil.

A terapeuta trabalha no hospital e colabora auxiliando nas atividades no Programa de Extensão a um (01) ano. Relatou algumas atividades que são desenvolvidas na classe hospitalar e de que forma contribui. As atividades são: contação de histórias, auxílio no desenvolvimento de atividades pedagógicas e auxílio com os brinquedos.

A estagiária do Programa Pedagogia Hospitalar do período matutino iniciou relatando que trabalha apenas a dois (02) meses no programa, é acadêmica do primeiro período do curso de Pedagogia e passou por um rápido processo seletivo para assumir a função de professora na Classe Hospitalar. Trabalha quatro (04) horas diárias somando vinte (20) horas semanais e recebe uma bolsa-auxílio no valor de R\$ 180,00 (cento e oitenta reais). Ressalta que o programa também abre espaço para estágios que somam horas de aula extraclasse e contribuem na fundamentação das disciplinas.

O segundo contato em campo foi com a estagiária bolsista do Programa Pedagogia Hospitalar, que trabalha há oito (08) meses no Programa, no período vespertino somando quatro (04) horas diárias totalizando vinte (20) horas semanais e recebe também uma bolsa-auxílio no valor de R\$ 180,00 (cento e oitenta reais). A acadêmica está concluindo neste semestre o curso de Pedagogia pela Fundação Unirg e assim deixando o Programa. Relata que ingressou no Programa de Extensão Pedagogia Hospitalar por indicação, mas, realizou também processo seletivo, composto por dois momentos distintos; primeiro uma avaliação e segundo uma entrevista. Destacou que é muito difícil encontrar acadêmicos interessados em trabalhar no Programa, o motivo se deve ao baixo valor da bolsa, bem como das condições impostas pelo local de trabalho, ou seja, pelo trabalho pedagógico em si que é desenvolvido no hospital e não em uma escola. Assim muitos acadêmicos demonstram certa rejeição em trabalhar no ambiente hospitalar, pois não se julgam preparados para assumir tamanha responsabilidade.

Para a estagiária do turno matutino o Programa é pouco divulgado tanto na Fundação Unirg como fora dela. A Fundação não possui nem uma disciplina relacionada ao Programa. Porém, em consulta ao site da Instituição de Educação Superior Fundação Unirg no dia 08 de julho do corrente ano, constatou-se que a estrutura curricular do curso de Pedagogia oferta como optativa a disciplina Pedagogia Hospitalar.

Quanto a participação dos profissionais da saúde no trabalho pedagógico da Classe Hospitalar, tanto a estagiária do período matutino como a do período vespertino afirmaram que o relacionamento é bom e não há nenhum tipo de impasse na realização

das atividades. Observam ainda que a terapeuta contribui muito no sentido de ajudar no desenvolvimento de todas as atividades caracterizadas pedagógicas realizadas pelos alunos-pacientes, realizando atividades que vão além da sua função como terapeuta.

Ao ser questionada quanto a concepção da gestão adotada pela Instituição de Ensino e como esta é aplicada na Classe Hospitalar, a primeira estagiária entrevistada não foi precisa em sua resposta, ou seja, não soube definir, nem tão pouco conseguiu citar quais eram as orientações formais-legais que serviam de base.

A segunda estagiária entrevistada iniciou falando do curso e da forma como conheceu e começou a trabalhar no programa de extensão. Ao ser questionada a respeito do tipo de gestão e qual a fundamentação legal adotada pelo Programa, a acadêmica também não foi objetiva em sua resposta, afastando-se do assunto.

No decorrer da entrevista foi concedido o acesso há alguns materiais didáticos como apostilas utilizadas na educação infantil e no primeiro ano na rede educacional do município de Gurupi, dentre eles constava; o Parecer 17/2001 Conselho Nacional de Educação Básica, Orientações do Ministério da Educação – Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar – estratégias e orientações bem como materiais diversos relacionados a pedagogia hospitalar.

O material didático acima mencionado serve de base para reprodução de cópias, este trabalho é realizado pelas estagiárias com a finalidade de serem aplicados para os alunos da classe hospitalar, observando-se a idade do aluno.

Segundo relato das acadêmicas, raramente é feito contato com a escola de origem do aluno paciente, e sendo assim é desenvolvido um trabalho aleatório mais direcionado à parte lúdica que a parte propriamente dita pedagógica.

A gestão educacional é compreendida através das iniciativas desenvolvidas pelos sistemas de ensino, já a gestão escolar, compreende o âmbito da escola previsto na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBN de 1996 que preconiza a autonomia as escolas as quais atendem as especificidades locais alcançando assim as mais diversas necessidades permitindo uma aprendizagem de qualidade. Diante do exposto, tomando como base a referida Lei que dispõe em seu Art. 14 orientações para uma gestão democrática e esta enfatiza a participação de profissionais da educação bem como a participação da comunidade local. Assim como base nesta afirmativa foi abordado um questionamento direcionado ao Projeto de Extensão Pedagogia Hospitalar cujo objetivo foi saber se o Projeto possuía um PPP próprio e ainda se houve participação de representantes da saúde na sua elaboração. Este se justifica pela

necessidade de haver um elemento norteador para as atividades pedagógicas, especificando quais as reais necessidades e o que se pode fazer para contribuir no intuito de sanar ou pelo menos diminuir tais necessidades.

Segundo a estagiária do período matutino, não lhe foi disponibilizado o PPP, assim acredita que o mesmo não foi elaborado até o momento. Afirmando que as atividades pedagógicas ocorrem de forma aleatória. Já a estagiária do período vespertino diz que o PPP foi elaborado sim, com a possível participação da enfermeira chefe do Hospital Materno Infantil, porém não deu certeza da participação, contudo disse não ter acesso ao PPP naquele momento, pois o mesmo estava com a coordenadora do programa. Deixando desta forma uma dúvida em saber se o PPP foi elaborado ou não. Visto que este pode auxiliar no sentido de orientar as atividades pedagógicas desenvolvidas no hospital.

Assim como em um ambiente formal de ensino é necessário o plano de aula, em ambientes hospitalares também existe tal necessidade, visto que plano de aula é resultado da previsão de conteúdos e atividades que serão desenvolvidos dentro de um planejamento.

Um plano de aula precisa conter: dados de identificação, justificativa, conteúdo, objetivo, metodologia, avaliação e referência bibliográfica, cujo objetivo maior é contribuir no ensino-aprendizagem do educando, ou seja, o plano de aula deve ser pensado para o aluno.

Diante do exposto questionou-se em relação ao plano de aula como este é elaborado, na classe hospitalar, ambas estagiárias afirmaram a existências de planos de aula, porém o que se teve acesso para verificação e confirmação diante da afirmativa foram; um (01) plano de aula de 2008/2, um (01) planejamento semestral (período de agosto a dezembro de 2010) e um (01) planejamento semanal (s/d). O documento mais recente que registra as atividades desenvolvidas é um caderno de registro onde ficam anotadas: data e horário de atendimento, nome da criança atendida, patologia, nome do acompanhante da criança, endereço residencial e atividade desenvolvida.

Informaram ainda, que o caderno de registro é utilizado como fonte para realização de relatórios mensais e estes por sua vez servirão de base para elaboração de um relatório semestral.

Segundo Orientações do Ministério da Educação – Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar – estratégias e orientações: “Além de um espaço próprio para a classe hospitalar, o atendimento propriamente dito poderá desenvolver-se

na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento, uma vez que restrições impostas ao educando por sua condição clínica ou de tratamento assim requeiram” (BRASIL, 2002, p 16). Diante da citação questionou-se como é desenvolvido o atendimento educacional dos alunos pacientes, quando há restrições impostas pela condição do paciente como é realizado o atendimento educacional e como este está previsto no PPP.

Segundo estagiária do período matutino não é realizado um atendimento específico para cada aluno “convidou vem, se não quer, fica” palavras da estagiária.

Já segundo informações da estagiária do período vespertino, são realizadas atividades pedagógicas conforme a faixa etária, evidenciando estas através de uma pasta que continha cópias de atividades didáticas de várias disciplinas direcionadas aos alunos do primeiro ao quinto ano do ensino fundamental. Enfatizou que o plano de aula é elaborado, passa pela avaliação da coordenadora do programa e somente após a avaliação é aplicado.

Quanto ao aluno que não pode se deslocar do quarto, são levados até ele livros de literatura e brinquedos, estes são deixados sob a responsabilidade do acompanhante do aluno e no final da tarde é recolhido. Ressalta-se que todos os brinquedos são esterilizados após o uso.

Diante das informações divergentes, levando-se ainda em consideração que nem sempre o acompanhante tem noção pedagógica, assim, o que deveria ser uma atividade didática passa a ser apenas um momento de lazer. Infelizmente, percebe-se que o que está sendo desenvolvido pelo Projeto de Extensão deixa muito a desejar, isto segundo o que é proposto como atividades pedagógicas da Classe Hospitalar com base nas referências bibliográficas pesquisadas.

Seguindo orientações do Art.12 da LDBN de 1996 é necessário que haja um trabalho de colaboração entre sistemas de ensino e de saúde nas instâncias municipais, estaduais para administrar seu pessoal e seus recursos materiais e financeiros. Partindo deste pressuposto questionou-se quanto à existência dessa colaboração. As respostas divagaram e não foram objetivas, ficou claro apenas que o recurso para a bolsa-auxílio é de responsabilidade da Unirg bem como o material destinado as atividades pedagógicas, já os produtos de limpeza e a limpeza em si são de responsabilidade do hospital. Quanto aos materiais lúdicos e pedagógicos são resultado da doação do Governo do Estado e também de doações de médicos que trabalham no hospital.

As Orientações do Ministério da Educação – Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar – estratégias e orientações “[...] o acompanhamento pedagógico-

educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que encontram-se impossibilitados de freqüentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolas correspondente, como parte do direito de atenção integral”. (BRASIL, 2002, p13). Assim em conformidade com as Orientações perguntamos se havia um currículo flexibilizado e/ou adaptado e ainda como é realizado o contato com a escola de origem do paciente.

Para as estagiárias, não existe um currículo flexibilizado, e o contato com a escola ocorre raramente e quando realizado é através dos pais ou responsáveis pelo aluno internado que trazem atividades que deveriam ser realizadas em casa como “tarefa para casa”.

O trabalho de desenvolver um currículo flexível através de informações repassadas pela escola de origem do aluno é considerado difícil, este se justifica pelo fato da classe hospitalar contar com apenas uma pessoa em cada período, segundo declaração das estagiárias. Segundo relato houve o caso de um menino de sete anos que passou quase um mês internado. Para atendê-lo, uma das estagiárias que também trabalhava na mesma escola a qual a criança fazia parte, realizou o trabalho de trazer para junto da classe hospitalar as atividades que estavam sendo realizadas na escola de origem. Caracterizando desta forma a proposta da classe hospitalar.

Ambas estagiárias alegaram que sentem a necessidade da presença de um professor que fique na classe hospitalar oito horas diárias, contribuindo tanto no desenvolvimento das atividades pedagógicas como para repassar conhecimento da área pedagógica e mais especificamente da pedagogia hospitalar. Segundo as acadêmicas, iniciaram o trabalho na classe hospitalar sem receber formação específica de um profissional da educação. A forma como é repassada as informações foi e continua sendo através das próprias estagiárias, ou seja, quem está saindo do programa repassa as devidas informações para aquela que está assumindo a vaga.

Uma das estagiárias demonstrou estar insatisfeita com a forma que está sendo conduzido o Programa. Afirmando várias vezes que as atividades que ocorrem naquele ambiente são somente de caráter lúdico, ou seja, “funciona apenas como brinquedoteca” segundo palavras da acadêmica.

Segue abaixo algumas palavras ditas pelas acadêmicas e estagiárias do Programa:

“Na classe hospitalar fica tudo no papel, tinha que ter um pedagogo”.

“Não tem quadro, não tem pincel o espaço é pequeno, vai ficando por isso mesmo e cada um recebe o seu salário”.

1.2.3 Aplicação de questionário semi-estruturado com um professor da Fundação Unirg do Programa de Extensão Pedagogia Hospitalar

A pesquisa de campo é uma fase realizada após estudo bibliográfico e documental, assim foi elaborado como instrumento de coleta de dados um questionário semi-estruturado e encaminhado via e-mail para um professor que trabalha na Fundação Unirg no Programa de Extensão Pedagogia Hospitalar.

Segundo o professor a gestão adotada pela instituição de ensino superior é democrática participativa e está em consonância com a gestão do hospital, tudo é planejado com a participação tanto do hospital como do curso de pedagogia. A instituição de educação superior está embasada principalmente na LDB, mas segue as resoluções do conselho estadual de educação e o regimento acadêmico da própria instituição.

Segundo informações do professor a classe hospitalar não possui PPP, e segue como orientações gerais o PPC e o projeto da própria classe hospitalar aprovado pela academia.

Diante desta afirmativa fica a dúvida, o PPP foi elaborado ou não? Ficam apenas respostas divergentes entre estagiárias e entre estagiária e professor.

Outra questão abordada foi em compreender como é elaborada e desenvolvida a proposta pedagógica na classe hospitalar visto que engloba tanto a educação como a saúde. Para o professor a classe hospitalar por acontecer em um ambiente de promoção da saúde, sua gestão deve estar sensível e compreender a dois contextos em que se encontra diretamente a criança assistida pela classe hospitalar, bem como sua família; o contexto educacional e o contexto hospitalar, ou seja, da saúde.

O professor foi questionado como é desenvolvido o atendimento educacional dos alunos-pacientes, no caso de haver restrições impostas pela doença como é realizado o atendimento educacional e se ainda se este está previsto no PPP. Diante

dessas questões, o professor respondeu que as crianças participam de atividades lúdicas educativas, e como exemplo citou a brinquedoteca e atividades audiovisuais. Ressaltou que tudo é realizado mediante autorização prévia dos médicos e com a presença e participação dos pais ou responsável pela criança. Relatou também que as regras estão contidas no projeto de implantação da classe hospitalar.

Segundo Orientações do Ministério da Educação – Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar – “[...] o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, no âmbito da educação básica e que encontram-se impossibilitados de freqüentar escola, temporária ou permanentemente e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolas correspondente, como parte do direito de atenção integral”. (MEC, 2002, p13). Tomando como base a referida citação perguntamos se existe um currículo flexibilizado e/ou adaptado aos educandos internados e como é realizado o contato com a escola de origem e ainda se este é citado do PPP? Segundo palavras do professor, não há o contato com a escola, só com a família, não temos estrutura para isso, pois o atendimento não tem como objetivo ser um reforço escolar ou complementação ou recuperação de conteúdos, mas sim de contribuir de forma lúdica e educativa com a recuperação do estado de saúde que se encontra a criança, amenizar o seu sofrimento, transformar o espaço hospitalar em um ambiente diferente, agradável e carregado de estímulos educativos podendo até, em sentido secundário, contribuir com as atividades escolares, mas primariamente, propiciar a criança e sua família momentos oposto ao do tratamento de sua saúde, para juntos (saúde e educação) ajudá-lo a superar o seu problema de saúde. Estas foram às palavras do professor.

Segundo o Art. 12 da LDBN 1996, “Os estabelecimentos de ensino, respeitando as normas comuns e as do seu sistema de ensino, terão a incumbência de: I elaborar e executar sua proposta pedagógica, II administrar seu pessoal e seus recursos materiais e financeiros”. Sendo assim questionamos como ocorre a elaboração da proposta pedagógica, quem participa e como é realizada sua execução tanto da parte pedagógica, de materiais quanto a parte financeira e ainda qual é a fonte de recurso para manter a Classe Hospitalar? O professor disse que é realizado a cada seis meses o planejamento tanto pedagógico como administrativo envolvendo: a coordenação do curso de estagio e

da classe hospitalar, as estagiárias, o chefe do núcleo de ensino do hospital. A fonte de recurso é o hospital com a manutenção do espaço físico e a infraestrutura já os recursos humanos e materiais pedagógicos é de responsabilidade da Unirg. Ressalta que existe um regime de colaboração entre Estado e o Município de Gurupi firmado através de convênios internos.

O professor concluiu ressaltando que falta um espaço físico maior, mais recursos pedagógicos e humanos, mais pesquisa sobre o assunto e parabeniza pela escolha do tema, pois considera de grande relevância no contexto educacional e da saúde pública e que este carece ainda mais de muito estudo e apoio.

Diante do exposto percebe-se que a classe hospitalar em alguns aspectos não está desempenhando a finalidade a que se propõem. Para tanto seria necessário um profissional da educação, já formado, trabalhando nos dois períodos, acompanhando e orientando todas as ações e atividades, isto segundo as Orientações do MEC (2002, p.22): “O professor deverá ter formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial ou em cursos de Pedagogia ou licenciaturas e ainda contar com um assistente de apoio, ou seja, um estagiário”.

Quanto ao espaço físico da classe hospitalar o mesmo pode ser considerado pequeno, dependendo do número de alunos que são atendidos, levando em consideração ainda que todo aluno permaneça na sala com a presença de uma pessoa responsável por ele.

As atividades desenvolvidas deveriam ter um currículo flexível e direcionado a cada educando reafirmando assim a proposta pedagógica. Já o atendimento das crianças que ficam impossibilitadas de se locomover devido ao seu estado de saúde, o atendimento deveria ser conduzido da mesma forma com que é realizado na sala da classe hospitalar, observando-se também a flexibilidade do currículo escolar.

Ao observar a ficha de atendimento percebe-se que alunos internados no hospital com doenças como pneumonia e processos cirúrgicos recebem atendimento na classe hospitalar em média de dois a três dias. Sabe-se segundo conversa informal com um médico que esses tipos de patologias geralmente exigem um tempo maior no hospital, porém na ficha de atendimento da classe hospitalar não consta nenhum registro de atendimento excedendo três dias. Assim, crianças como estas que permanecem por um período maior hospitalizadas deveriam ser atendidas na classe hospitalar através de atividades ligadas ao currículo escolar da instituição de ensino que estão matriculadas. Ou seja, um currículo flexível além de receber atividades lúdicas.

Constatou-se ainda segundo relato das estagiárias, que não é realizado nenhum tipo de atendimento psicológico a elas, este seria considerado de suma importância, pois devido ao seu local de trabalho estar convivendo literalmente com a dor, o sofrimento e também com a morte.

Quanto ao ambiente, estava tudo muito limpo e organizado, foi relatado que o cuidado é grande e tudo é esterilizado com álcool, inclusive os objetos utilizados pelas crianças. Os livros e os jogos são plastificados, o que facilita a limpeza. O hospital também realiza uma limpeza denominada terminal, uma vez por mês, onde é lavada toda a sala inclusive as paredes.

Diante do exposto, pode-se dizer que existe uma proposta de atendimento pedagógico no hospital, que segue uma gestão democrática onde são realizadas várias atividades identificadas como pedagógicas, embora a proposta não esteja sendo aplicada em sua íntegra. Evidências coletadas através da entrevista de observação e do questionário deixam clara a atual realidade, que o projeto de extensão no momento enfatiza atividades lúdicas desenvolvidas através da brinquedoteca.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A concepção de educação aqui é entendida como prática social, construída no decorrer do processo histórico e a escola é o local privilegiado de produção e aquisição do saber, portanto se faz necessário entender um pouco mais das transformações econômicas, sociais e educacionais, para que se possa ter uma visão de todo o processo. Este é um processo inevitável.

Assim este trabalho teve como objetivo geral o conhecimento e a compreensão da pedagogia hospitalar suas bases normativas e como a gestão educacional é desenvolvida em ambiente hospitalar com ala pediátrica no Estado do Tocantins, propiciando a continuidade no desenvolvimento do currículo escolar, contribuindo ainda na recuperação do aluno.

Este objetivo decorre da inquietação em como os profissionais da educação podem contribuir para a melhoria da saúde de crianças e adolescentes hospitalizados, por meio de atividades pedagógicas aplicadas em hospitais. Considerando que uma criança ou adolescente que necessita de internamento em um hospital necessita, também, de atenção além do olhar em princípio direcionado ao seu quadro clínico.

Faz-se necessário observar a sua situação de fragilidade, considerando que com o passar dos dias os pacientes sentem vontade de dar continuidade as suas atividades como: brincar, estudar, sorrir e principalmente relacionar-se com outras crianças.

O trabalho demonstra que o atendimento educacional especializado deve estar presente em diferentes ambientes, propiciando a aprendizagem a todos aqueles que dela necessitam. Ou seja, afirma que a educação formal pode e deve ser garantida em momentos de necessidade fora das instituições escolares.

As atividades desenvolvidas em hospitais enfatizam a necessidade de uma interação entre a educação e a saúde, desta forma colaborando em amenizar o prognóstico através de atividades pedagógicas que contribuam na formação integral, deixando o ambiente hospitalar mais agradável e acolhedor. Entende-se que a ação pedagógica pode agir no sentido de reduzir o sofrimento bem como o distúrbio emocional, aliviando dor e minimizando o sofrimento do paciente.

Nesse sentido, defende-se a pedagogia hospitalar como educação formal, apresentando-se como um novo caminho para os profissionais da educação ao

possibilitar a construção de novos conhecimentos e atitudes e não deixando de ser mediadores do conhecimento. Enfim, a pedagogia hospitalar pode e deve ser caracterizada como um dos elementos decisivos na qualidade de vida do paciente durante o tempo de internação.

O educador no âmbito da pedagogia hospitalar deve planejar suas atividades, as quais devem estar de acordo com a instituição escolar na, qual o aluno, agora paciente, faz parte visando a continuidade da formação e a obtenção máxima de resultados pedagógicos, bem como a sua própria recuperação.

A pedagogia hospitalar no Brasil é a denominação do atendimento pedagógico educacional que ocorre em ambiente de tratamento de saúde. Esta é compreendida na modalidade de educação especial por atender pessoas (crianças, adolescentes ou adultos) considerados portadores de necessidades educativas especiais, temporária ou permanente, em decorrência de dificuldades em acompanhar atividades pedagógicas como consequência das limitações de sua saúde. Desta maneira necessitam de um atendimento educacional que se difere e ao mesmo tempo que, oportuniza a continuidade do processo de ensino-aprendizagem, permitindo ainda o vínculo com a escola de origem através de um currículo flexibilizado.

A Sociedade Brasileira de Pediatria defende também entre outros direitos, o direito da criança “desfrutar de alguma forma de recreação, de programas de educação para a saúde e de acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”. Também a LDBN N° 9.394/96, art.58 §2º, orienta que o atendimento educacional seja realizado em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, caso não seja possível a sua integração nas classes comum de ensino regular.

Apesar do reconhecimento nos últimos anos, segundo estudo realizado constata-se que o atendimento educacional nos hospitais ainda é muito pequeno e limitado.

No caso do Estado do Tocantins, se faz necessário por parte do Poder Público uma atuação mais consistente de forma a implantar e implementar uma política específica acerca do assunto em sintonia com a política nacional de educação especial, esta dirigida pelo MEC por meio da Seesp. Sob tais diretrizes e orientações as unidades de educação e saúde podem se organizar para disponibilizar o serviço de pedagogia hospitalar.

Lembrando que esta atividade educacional dentro de um contexto hospitalar ocorre mediante o trabalho coletivo entre os profissionais da área da saúde e dos

profissionais da área da educação, contando ainda com o envolvimento dos pais ou responsáveis pelos alunos internos.

A partir da pesquisa, percebe-se que a pedagogia hospitalar está aos poucos atingindo seu devido reconhecimento e conquistando seu espaço social. Isto em decorrência de estudos e pesquisas e das normativas em vigor e em processo de aprovação. Essas enfatizam que todo indivíduo pode requerer seus direitos como cidadãos, no caso específico de acesso à saúde e a educação básica, mesmo em um local que não seja a instituição escolar.

Nesse sentido, defende-se a pedagogia hospitalar como educação formal, em ambientes não escolares como necessária, pois permite ao aluno enfermo a oportunidade de dar sequencia a sua vida escolar embora em outro ambiente. “Apresentando-se ainda como um novo caminho para os profissionais da educação ao possibilitar a construção de novos conhecimentos e atitudes” (FONTINI, 2010). A pedagogia hospitalar pode ser decisiva na qualidade de vida da criança e ou adolescente internado.

Nessa direção, é necessário que os cursos de formação de educadores percebam o campo de atuação dos profissionais de forma mais ampla, assim como é realizado na Fundação Unirg, uma vez que a educação formal ocorre também em instituições não escolares. Assim, a presença da educação em âmbitos hospitalares se constituiu em uma nova perspectiva ampliando a formação de educadores.

Entende-se que é possível ensinar e aprender também no ambiente hospitalar, e o apoio educacional demonstra aspectos relevantes ao contribuir minimizando os efeitos traumáticos decorrentes da internação, contribuindo ainda no retorno do educando ao ambiente escolar. Ao mesmo tempo o trabalho pedagógico auxilia no resgate da auto-estima e favorece o processo de construção do conhecimento mediante incentivo do educador.

É necessário ter clareza quanto à finalidade da gestão educacional no âmbito hospitalar, que é própria de saberes, e não se opõem nem tão pouco se confunde com as ações e atividades desenvolvidas na área da saúde. Assim como é realizado no hospital Materno infantil através do projeto de extensão classe hospitalar, o qual propõe semestralmente um planejamento tanto pedagógico como administrativo envolvendo a área da educação e a área da saúde. Desta forma deixando claro o papel de cada profissional.

É assim que a gestão direcionada a educação se difere, possui características próprias não se resume simplesmente ao desenvolvimento de métodos e técnicas, existe o pensar político-pedagógico.

O estudo aponta para a necessidade de se aprofundar mais a compreensão em torno da temática e ampliar espaços de discussão, visto que a gestão direcionada a educação realizada em âmbito hospitalar assim como a própria pedagogia hospitalar ainda é pouco conhecida em nosso estado, desta forma acredita-se através do regime de colaboração entre a União, o Estado e os Municípios possa ampliar o trabalho direcionado a educação em âmbito hospitalar. Unindo forças por uma efetiva gestão, percebida como condição fundamental para a melhoria da qualidade da educação.

No Estado do Tocantins, as experiências em gestão da educação em âmbito hospitalar devem ser levantadas, analisadas e ampliadas. Visto que no Estado somente o município de Gurupi trabalha com o projeto de extensão Pedagogia Hospitalar, e este desenvolve mais atividades direcionadas a parte lúdica. Aqui reside a justificativa do trabalho exploratório realizado no município de Gurupi-TO. Em outros termos, este é um objeto certo para pesquisas futuras!

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Malu (org) **Políticas educacionais e práticas pedagógicas: para além de mercadorização do conhecimento**. Campinas, SP: Editora Alínea, 2005.

_____, _____. Programa Extra-classe 2, Parte 2 - **A necessidade de democratização dos saberes e o papel dos movimentos sociais**. Disponível em: http://www.youtube.com/watch?v=InZ916_1uBU&feature=related Acesso em: 23/02/11 às 22:36:15

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **O que é Educação**. 15. ed. São Paulo: Brasiliense, 1985.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988.

_____. _____. **Lei nº 7.853**, de 24 de outubro de 1989. Brasília, 1989.

_____. _____. **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Brasília, 1990.

_____. _____. **Lei nº 9.394**, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, 1996.

_____. _____. **Projeto de Lei nº 4.191**. Brasília, 2004.

_____. _____. **Decreto nº 6.571**. Brasília, 2008.

_____. _____. **Direito da Criança e do Adolescente Hospitalizados**. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 41 Brasília, 1995.

_____. _____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília, dezembro 2002.

_____. _____. Conselho Nacional de Educação. Conselho Pleno. **Resolução CNE/CP nº 1**, de 15 de maio de 2006. Brasília, 2006.

_____. _____. **Direito da Criança e do Adolescente Hospitalizados**. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 41 Brasília, 1995.

_____. _____. Câmara de Educação Básica. **Resolução CNE/CEB nº 2**, de 11 de setembro de 2001. Brasília, 2001.

DOURADO, Luiz Fernandes. **Políticas e gestão da educação básica no Brasil: limites e perspectivas**. Educ. Soc. [online]. 2007, vol.28, n.100, pp. 921-946.

FONSECA, Eneida Simões da. **A Situação do Atendimento Pedagógico-Educacional Hospitalar**. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97021999000100009.
Acesso em 04/11/ 2010 as 09:22:33

FONTANA, Hugo Antonio. **Uma Filosofia para a Educação a Distância**. Disponível em: <http://www.ufsm.br/gpforma/2senafe/PDF/049e4.pdf>. Acesso em: 08/07/2011 às 15:00:45.

FONTINI, Janete S; LAGARES, Rosilene. **A Pedagogia Hospitalar como Educação Formal não Escolar: fundamentos, normas, documentos e processo – um estudo exploratório em Gurupi – TO**. Natal, RN: 62^a Reunião da SBPC, 2010, p.1.

FRANCO, Maria Amélia Santoro. **Pedagogia como ciência da Educação**. Campinas, SP: Papirus, 2005.

Freire, Paulo, **Pedagogia do Oprimido**, 17^a. ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1987.

FRIEDMANN, A. **A Evolução do Brincar**. In: FRIEDMANN, A. (org.). O Direito de Brincar: a brinquedoteca. São Paulo: Edições Sociais, 1998.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** São Paulo: Cortez, 2004.

LUCK, Heloísa. **Perspectivas da Gestão Escolar e Implicações quanto a formação de seus Gestores**. Brasília, V.17, n.72, fev./jun. 2000.

LUCK, Heloisa. **Texto 1, A Dimensão Participativa da Gestão Escolar** Disponível em: <http://www.smec.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-jornada-pedagogica/gestao-escolar/dimensao-participativa-da-gestao-escolar.pdf> Acesso em: 02/06/2011 às 21:27:33

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; FREITAS, Margarida Maria Teixeira de. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro, Petrópolis: Vozes, 2007.

OLIVEIRA, João Ferreira de. **A Construção Coletiva dos Projetos Políticos Pedagógicos - A construção coletiva do projeto político-pedagógico (PPP) da escola**. <http://tvbrasil.org.br/fotos/salto/series/150822RetratosEscola.pdf> Acesso em: 22/01/2011 às 19:44:51

ONU. **Declaração de Salamanca** – Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais. Espanha, Salamanca. 1994.

SANTOS, Boaventura Souza. Programa Extra-classe 2, Parte 1 - **A necessidade de democratização dos saberes e o papel dos movimentos sociais**. Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=p7Jnm85ukow> Acesso em: 23/02/11 às 22:11:47

SCHULTZ, Rita. **Gestão da Educação: Inovação e Mudança**. http://www.fclar.unesp.br/publicacoes/revista/polit_gest/edi5_artigoritaschultz.pdf Acesso em: 07/12/2010 às 21:10:54 (s/d)

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias: **Intervenção escolar em hospitais para crianças internadas: a formação alternativa re-socializadora**. Disponível em <http://universo.fvj.br/wp-content/uploads/2010/09/Interven%C3%A7%C3%A3o-escolar-em-hospitais-para-crian%C3%A7as-internadas-a-forma%C3%A7%C3%A3o-alternativa-re-socializadora.pdf>. Acesso em: 26 set. 2009, 10:22:03 (s/d)