



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PALMAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO  
MESTRADO ACADÊMICO EM EDUCAÇÃO

**ROGER TRINDADE PEREIRA**

**PANORAMA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE  
EDUCAÇÃO HOSPITALAR EM PROGRAMAS DE  
PÓS-GRADUAÇÃO NO BRASIL**

Palmas-TO  
2019

ROGER TRINDADE PEREIRA

**PANORAMA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE  
EDUCAÇÃO HOSPITALAR EM PROGRAMAS DE  
PÓS-GRADUAÇÃO NO BRASIL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Educação. Linha de Pesquisa: Currículo, Formação de Professores e Saberes Docentes.

Orientadora: Dra. Carmem Lucia Artioli Rolim

Palmas-TO  
2019

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins**

---

P436p    Pereira, Roger Trindade.

Panorama da produção científica sobre educação hospitalar em programas de pós-graduação no Brasil. / Roger Trindade Pereira. – Palmas, TO, 2019.

148 f.

Dissertação (Mestrado Acadêmico) - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Pós-Graduação (Mestrado) em Educação, 2019.

Orientadora : Carmem Lucia Artioli Rolim

1. Educação Hospitalar. 2. Tendências Temáticas. 3. Aspectos Metodológicos. 4. Campo de Pesquisa. I. Título

**CDD 370**

---

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).**

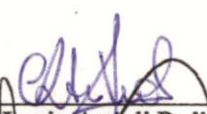
ROGER TRINDADE PEREIRA

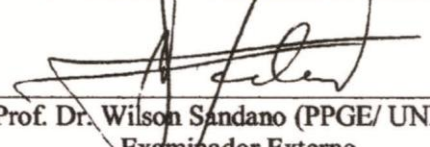
PANORAMA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE EDUCAÇÃO  
HOSPITALAR EM PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO NO BRASIL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE) da Universidade Federal do Tocantins (UFT), na Linha de Pesquisa Currículo, Formação de Professores e Saberes Docentes, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação.

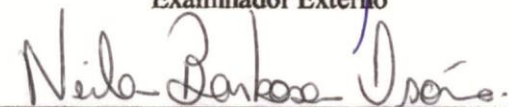
Orientadora: Dra. Carmem Lucia Artioli Rolim

Banca Examinadora:

  
\_\_\_\_\_  
Prof.<sup>a</sup> Dra. Carmem Lucia Artioli Rolim (PPGE/UFT)  
Orientadora e Presidente da Banca

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Wilson Sandano (PPGE/ UNISO)  
Examinador Externo

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Eduardo José Cezari (PPPGE/UFT)  
Examinador Externo

  
\_\_\_\_\_  
Prof.<sup>a</sup> Dra. Neila Barbosa Osório (PPGE/UFT)  
Examinadora Interna

Dedico ao meu amor, Ana Caroline, pelo apoio, força e ensinamentos na vida, bem como neste trabalho. Agradeço por todos os nossos planos, conquistas e sonhos. Obrigado por abrir mão de muitos momentos juntos para que os nossos sonhos continuem a se concretizar por toda a vida.

*“Quando te vi, amei-te já muito antes...”*  
Fernando Pessoa

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a todos meus familiares, especialmente minha mãe, Ruth Trindade Pereira, pois não há distância ou diferença capaz de suprimir o amor e a união de uma família.

À minha orientadora, Dra. Carmem Lucia Artioli Rolim, uma linda pessoa que me fez perceber a educação com alegria e amor. Fez da construção desta pesquisa um caminho agradável, prazeroso e feliz. Obrigado pelos valiosos ensinamentos que perpetuarão na minha trajetória de vida pessoal e acadêmica.

Ao Prof. Dr. Wilson Sandano, pela disponibilidade em colaborar com essa pesquisa, contribuindo com seu vasto conhecimento e experiência na área da Educação, ensejando o aprimoramento teórico e metodológico.

Ao Prof. Dr. Eduardo José Cezari, pelos ensinamentos, orientações e experiências compartilhadas ao longo desses sete anos de UFT.

À Profa. Dra. Neila Barbosa Osório, pelas sugestões na pesquisa, palavras de incentivo e carinho durante a realização do mestrado, em especial, na Universidade da Maturidade-UFT.

Ao Grupo de Pesquisa Formação de Professores: fundamentos e metodologias de ensino, especialmente na pessoa da Dra. Denise Aquino Alves Martins, Dra. Dilsilene Maria Ayres de Santana e a Ma. Menissa Cícera. F. O. Bessa Carrijo, pelos ensinamentos, experiências e momentos felizes vivenciados no Grupo, na Licenciatura em Pedagogia e no PIBID.

Aos meus amigos adquiridos na Licenciatura e nas disciplinas da Pós-Graduação, Jaqueline Costa, Aline Slusarz, Camila Mascarenhas, Ana Lúcia, Zilmene Santana, Jonathan Brito, Lucas Lima, Euler Tavares - vocês fizeram parte das melhores lembranças que tenho da Universidade.

Agradeço aos demais professores e colegas do PPGE/UFT que me acompanharam durante o mestrado, dividindo os anseios, expectativas e aprendizagens, trocando ideias e experiências que certamente fizeram toda a diferença durante esse percurso.

E enfim, a todos que direta ou indiretamente participaram na realização deste trabalho e que torceram pela minha conquista.

Muito Obrigado!!!

“Disse, numa outra crônica, que quero escola retrógrada. Retrógrado quer dizer ‘que vai para trás’. Quero uma escola que vá mais para trás dos ‘programas’ científica e abstratamente elaborados e impostos. Uma escola que compreenda como os saberes são gerados e nascem. Uma escola em que o saber vá nascendo das perguntas que o corpo faz. Uma escola em que o ponto de referência não seja o programa oficial a ser cumprido (inutilmente!), mas o corpo da criança que vive, admira, se encanta, se espanta, pergunta, enfia o dedo, prova com a boca, erra, se machuca, brinca. Uma escola que seja iluminada pelo brilho dos inícios”.

(Rubem Alves, A escola com que sempre sonhei sem imaginar que pudesse existir, 2001, p. 55)

PEREIRA, Roger Trindade. Panorama da produção científica sobre educação hospitalar em programas de pós-graduação no Brasil. 148f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Tocantins, Palmas, 2019.

## RESUMO

A partir da modalidade panorama do conhecimento, este trabalho teve como objetivo conhecer as tendências temáticas e metodológicas, bem como os principais resultados da pesquisa brasileira no contexto da Educação Hospitalar. Metodologicamente, consiste em uma proposta de natureza exploratória e descritiva por meio de abordagem qualitativa. Os procedimentos metodológicos seguiram o caminho da pesquisa do tipo bibliográfica no contexto da produção do conhecimento cuja técnica de tratamento dos resultados ocorreu por meio da análise de conteúdo. Para tanto, inicialmente foi realizado o levantamento bibliográfico de teses e dissertações defendidas no Brasil, no período de 2008 a 2017, na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações. Como resultado à composição do *corpus* bibliográfico, foram selecionadas 79 pesquisas, tendo como conteúdo de análise 14 teses e 65 dissertações. A partir da análise de conteúdo, despontaram *a priori* 8 subcategorias temáticas e *a posteriori* emergiram 20 subtemas inferidos no decorrer da exploração e interpretação das teses e dissertações. Os resultados indicaram a disparidade na produção quanto às regiões geográficas onde são desenvolvidas as teses e dissertações, bem como a participação de 28 Instituições de Ensino Superior (IES) e 45 programas de pós-graduação, dentre os principais: Educação (73,40%), Saúde (17,72%), outros (8,88%), ocorrendo predominância de 23 IES públicas (82,14%), também responsáveis por 82% do total da produção no período. As principais tendências temáticas do campo de pesquisa foram: Políticas Públicas na Educação Hospitalar; Desenvolvimento Humano, Educação e Humanização em Hospitais; Práticas Pedagógicas e Organização Didático-Curricular; Atendimento Pedagógico Domiciliar; Organização Pedagógica e Funcionamento Administrativo; Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TICs); Formação de Professores; Relação Educação e Saúde na Hospitalização. Nos aspectos metodológicos, observa-se um padrão predominante de abordagem qualitativa de investigação, com destaque aos aportes metodológicos do estudo de caso, pesquisa de campo e pesquisa-ação. No tocante aos principais resultados para o campo de pesquisa, identifica-se a presença de investigações isoladas e desarticuladas como resultado de iniciativas sem indícios capazes de evidenciar alguma continuidade e ampliação no sentido de tornar esse campo objeto de estudo mais abordado e sistemático nos programas de pós-graduação no país.

**Palavras-chave:** Educação Hospitalar; Tendências Temáticas; Aspectos Metodológicos; Campo de Pesquisa.



PEREIRA, Roger Trindade. Panorama da produção científica sobre educação hospitalar em programas de pós-graduação no Brasil. 148f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Tocantins, Palmas, 2019.

### ABSTRACT

From the knowledge panorama mode, this assignment aimed to know the thematic and methodological trends, as well as the main results of the Brazilian research in the context of Hospital Education. Methodologically, it consists of an exploratory and descriptive proposal through a qualitative approach. The methodological procedures followed the path of bibliographic research in the context of the production of knowledge whose technique of results' treatment occurred through content analysis. To this end, initially a bibliographic survey of theses and dissertations defended in Brazil, from 2008 to 2017, was gathered at the Brazilian Digital Library of Dissertations and Theses. As a result of the bibliographic corpus composition, 79 researches were selected, having 14 theses and 65 dissertations as content of analysis. From the content analysis, emerged 8 *a priori* thematic subcategories and 20 *a posteriori* subthemes inferred in the process of exploration and interpretation of theses and dissertations. The results indicated a disparity in production in relation to geographic regions where theses and dissertations are developed, as well as a participation of 28 higher education institutions (IES) and 45 postgraduate programs, the main ones being: Education (73,40 %), Health (17.72%), others (8.88%), with predominantly 23 public HEIs (82.14%), also accounting for 82% of the period's total production. The main thematic trends of the research field were: Public Policies in Hospital Education; Human Development, Education and Humanization in Hospitals; Pedagogical Practices and Didactic-Curricular Organization; Home Pedagogical Care; Pedagogical Organization and Administrative Operation; Digital Information and Communication Technologies (ICTs); Teacher Training; Correlation between Education and Health in Hospitalization. In the methodological aspects, it is observed a predominant pattern of qualitative research approach, highlighting the main methodological methods of case study, field research and action research. Regarding the main results for the research field, it is identified a presence of isolated and disjointed investigations as a result of initiatives without evidence capable of demonstrating some continuity and expansion as to make this field an object of study more approached and systematic in postgraduate programs in the country.

**Keywords:** Hospital Education; Thematic Trends; Methodological Aspects; Research field.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Relação entre a Pedagogia Hospitalar, a Escolarização Hospitalar e a Educação Hospitalar no campo da pesquisa .....	31
Figura 2 - Nuvem de palavras-chave mais frequentes nos artigos em estudo.....	42
Figura 3 - Sistema de busca avançada de teses e dissertações da BDTD.....	56
Figura 4 - Resumo dos procedimentos utilizados para o mapeamento das teses e dissertações .....	67
Figura 5 - Distribuição das teses e dissertações conforme modalidade de pesquisa.....	76
Figura 6 - Percentuais das pesquisas em Educação Hospitalar .....	77
Figura 7 - Distribuição quinquenal da produção de teses/dissertações em Educação.....	78

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Produção brasileira de teses e dissertações na área de Educação Hospitalar por região, estado e Distrito Federal.....	79
Tabela 2 - Relação das IES brasileiras com maior indicativo de teses e dissertações na área da Educação Hospitalar.....	80
Tabela 3 - Programas de Pós-Graduação onde foram produzidas as pesquisas brasileiras em Educação Hospitalar.....	82

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Artigos de revisão sobre Educação Hospitalar, por autor (es)/ano, terminologia, tendências temáticas e metodológicas, bases de dados e período de investigação.....	39
Quadro 2 - Filtros de busca e metadados utilizados na consulta na BDTD .....	57
Quadro 3 - Indicadores de busca e resultados de inclusão dos objetos de estudo.....	59
Quadro 4 - Teses e dissertações em Educação Hospitalar (2008-2017).....	60
Quadro 5 - Categorias temáticas codificadas no <i>corpus</i> bibliográfico .....	71
Quadro 6 - Categorização das tendências temáticas mais recorrentes no campo de pesquisa em Educação Hospitalar .....	72
Quadro 7 - Categorização das modalidades metodológicas mais recorrentes no campo de pesquisa em Educação Hospitalar .....	73
Quadro 8 - Distribuição das subcategorias temáticas presentes nas teses e dissertações de Educação Hospitalar produzidas em programas brasileiros de pós-graduação.....	84

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDTD	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações
BIREME	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CNE	Conselho Nacional de Educação
CES/CNE	Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
IBICT	Instituto Brasileiro de Informação e Tecnologia
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
IFES	Instituições Federais de Ensino Superior
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
PNE	Plano Nacional de Educação
PNHOSP	Política Nacional de Atenção Hospitalar
PUC-GO	Pontifícia Universidade Católica de Goiás
PUC-PR	Pontifícia Universidade Católica do Paraná
PUC-SP	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
PIBID	Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência
PPGE	Programa de Pós-Graduação em Educação
PPPGE	Programa Profissional de Pós-Graduação em Educação
Pubmed	US National Institutes of Health
RBEE	Revista Brasileira de Educação Especial
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SEESP	Secretaria de Educação Especial
UnB	Universidade de Brasília
Unicamp	Universidade Estadual de Campinas
UEL	Universidade Estadual de Londrina
UNIOESTE	Universidade Estadual do Oeste do Paraná

UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UFES	Universidade Federal do Espírito Santo
UFG	Universidade Federal de Goiás
UFPA	Universidade Federal do Pará
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UFJF	Universidade Federal de Juiz de Fora
UFMT	Universidade Federal de Mato Grosso
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFRN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
UFSCar	Universidade Federal de São Carlos
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UFS	Universidade Federal de Sergipe
UFT	Universidade Federal do Tocantins
UFV	Universidade Federal de Viçosa
UNIJUÍ	Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul
USP	Universidade de São Paulo
UTFPR	Universidade Tecnológica Federal do Paraná Curitiba

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>16</b>
<b>2</b>	<b>A CONSTRUÇÃO DO OBJETO DE ESTUDO: A EDUCAÇÃO HOSPITALAR</b> ..	<b>23</b>
<b>2.1</b>	<b>A Educação Hospitalar enquanto campo de pesquisa</b> .....	<b>23</b>
<b>2.2</b>	<b>Contribuições e implicações dos estudos de revisão para o campo de pesquisa em Educação Hospitalar</b> .....	<b>33</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA DA PESQUISA</b> .....	<b>48</b>
<b>3.1</b>	<b>Considerações teóricas sobre os procedimentos metodológicos empregados na pesquisa</b> .....	<b>48</b>
<b>3.2</b>	<b>Teses e dissertações como fonte bibliográfica: a compreensão da produção do conhecimento na educação</b> .....	<b>50</b>
<b>3.3</b>	<b>Procedimentos de coleta dos dados: a definição do <i>corpus</i> temático</b> .....	<b>55</b>
<b>3.4</b>	<b>Procedimentos de análise de dados: a análise de conteúdo (caracterização e categorização)</b> .....	<b>68</b>
<b>4</b>	<b>PANORAMA DO CONHECIMENTO EM EDUCAÇÃO HOSPITALAR</b> .....	<b>75</b>
<b>4.1</b>	<b>Caracterização dos resultados</b> .....	<b>75</b>
<b>4.2</b>	<b>As características institucionais e circunstanciais do campo de pesquisa</b> .....	<b>76</b>
<b>4.3</b>	<b>As tendências temáticas e modalidades teórico-metodológicas da pesquisa</b> .....	<b>84</b>
<b>4.3.1</b>	<b>Políticas Públicas na Educação Hospitalar</b> .....	<b>86</b>
<b>4.3.2</b>	<b>Desenvolvimento Humano, Educação e Humanização em Hospitais</b> .....	<b>88</b>
<b>4.3.3</b>	<b>Práticas Pedagógicas e Organização Didático-Curricular</b> .....	<b>92</b>
<b>4.3.4</b>	<b>Atendimento Pedagógico Domiciliar</b> .....	<b>101</b>
<b>4.3.5</b>	<b>Organização Pedagógica e Funcionamento Administrativo</b> .....	<b>103</b>
<b>4.3.6</b>	<b>Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação</b> .....	<b>106</b>
<b>4.3.7</b>	<b>Formação de Professores</b> .....	<b>111</b>
<b>4.3.8</b>	<b>Relação Educação e Saúde na Hospitalização</b> .....	<b>116</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>122</b>

<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>132</b>
<b>APÊNDICE - BIBLIOGRAFIA CONSULTADA .....</b>	<b>141</b>



## 1 APRESENTAÇÃO<sup>1</sup>

A ideia de realizar esta investigação ocorreu após a conclusão o curso de licenciatura em Pedagogia, em 2016, na Universidade Federal do Tocantins (UFT), em Palmas-TO, contexto no qual realizei estudos relativos à educação em saúde para a infância e suas respectivas interfaces com as pesquisas, políticas públicas e práticas docentes. Na ocasião, em contato com uma temática ainda pouco abordada no currículo da licenciatura, surgiu o interesse em aprofundar o conhecimento sobre a intersetorialidade entre educação e saúde.

Inicialmente, foi difícil delimitar um caminho temático e formular um problema dentre tantas possibilidades que contemplam o campo interdisciplinar entre educação e saúde e que, por sua vez, ainda pudesse ser integrado como possibilidade de projeto de pesquisa na pós-graduação. Por outro lado, do mesmo modo, o desafio tornou-se oportunidade para organizar conhecimentos e desenvolver o diálogo entre educação e saúde, “uma vez que é por meio da pesquisa que podemos gerar o conhecimento, a ser necessariamente entendido como construção dos objetos de que se precisa apropriar humanamente” (SEVERINO, 2016, p. 35).

Junto a esta posição, destaco um duplo registro, duas fases importantes para explorar mais detidamente esse périplo espaço-temporal, com a descrição de seus elos encadeados de forma quase cronológica; ao assim proceder, antes que sejam mencionadas as bases teórico-metodológicas desse caminhar, que também se constitui em importante narrativa de aprendizagem.

Em uma primeira fase na UFT, que decorreu entre os anos de 2014 a 2016, foi possível vivenciar a docência como aluno bolsista no Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência (PIBID), cujas contribuições oportunizaram uma formação inicial que possibilitou compreender o compromisso da universidade com a construção do conhecimento por meio do tripé ensino-pesquisa-extensão. Conforme Bondía (2002, p. 19), “o sujeito da experiência é um ponto de chegada, um lugar a que chegam as coisas, como um lugar que recebe o que chega e que, ao receber, lhe dá lugar”. Foi com este sentimento de “sujeito da experiência” que busquei construir a identidade profissional docente no decorrer do curso.

Como resultado da escola pública, levando em conta que o ensino gratuito foi minha única opção durante a Educação Básica, na universidade, como aluno, incomodava-me a falta de integração entre os cursos de licenciatura e os programas de pós-graduação *stricto sensu*, especialmente o de educação. Contudo, a caminhada até o final da licenciatura em Pedagogia

---

<sup>1</sup> A formatação desta dissertação tem como referência o Manual de Normalização para Elaboração de Trabalhos Acadêmicos-científicos da Universidade Federal do Tocantins (UFT, 2017).

foi muito gratificante, porque veio a desencadear o ponto de amadurecimento para definir o futuro tema de pesquisa, mais especificamente relativo à educação de crianças e adolescentes hospitalizados e domiciliados.

Na segunda fase, entre os anos de 2016 e 2017, ainda que parcialmente correlacionada com as atividades desenvolvidas no PIBID e do intenso envolvimento com a universidade, ingressei como aluno especial no Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE/UFT), no primeiro semestre de 2017. Logo depois também participei da seleção para aluno regular, vindo a ser aprovado no processo de seleção.

Na ocasião, o interesse em realizar o projeto de pesquisa relacionado à Educação Hospitalar materializava-se pela existência dessa temática na linha de pesquisa do referido programa e do contato com o livro “Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde”, de autoria de Elizete Lúcia Moreira Matos e Margarida Maria Teixeira de Freitas Mugiatti. Sob tal enfoque, acerca do qual já realizava leituras desde 2015, encontrei um caminho justificável e emergente de valorização do direito à educação e à saúde, como também de possível contribuição para uma sociedade mais consciente, inclusiva e humana.

As primeiras impressões esclarecem minha posição de personagem dessa história, quando minhas palavras se entrelaçam à minha trajetória de vida, de formação e de atuação profissional. Assim, embora despretensioso com o caráter autobiográfico, a memória, por mais pessoal que possa ser, é construída socialmente (HALBWACHS, 1990). Por isso, rememorar as ideias e os relatos aqui expressos, buscam somente apresentar uma trajetória inicial de formação e de atuação docente, retratar fatos, destacar personagens, escolher ênfases em determinados momentos, deixando inevitavelmente outros no esquecimento.

Tenho por hipótese, no entanto, que o principal motivo da escolha dessa temática advém do interesse e motivação pessoal pelas possibilidades investigativas que proporciona e, principalmente, como elemento de discussão sobre a forma de lidar com o conhecimento, para além de um mero produto, como um processo em permanente (re) construção.

Em termos de implicações para esta pesquisa, a temática envolvendo a Educação Hospitalar e suas respectivas tendências enquanto campo de investigação tem se constituído como objeto de interesse e de estudo na busca por melhor compreender os aspectos relacionados ao processo contínuo de produção do conhecimento por meio de estudos acadêmicos. No entanto, considerando a perspectiva científica, este processo de acumulação de informação em determinado campo de investigação pode levar à desagregação de informações intercaladas e à desconsideração do caminho histórico percorrido na constituição de uma determinada área do conhecimento.

Uma forma de intervenção no processo de acumulação de informação científica ocorre por meio de pesquisas que realizam panorama ou mapeamento do conhecimento, por sua vez, examinando os estudos já produzidos em determinada área ou temática de modo suficiente para indicar tendências em relação ao contexto histórico vigente. Os estudos de panorama do conhecimento, segundo seus objetivos gerais, configuram como pesquisas exploratórias e descritivas com a finalidade de sistematizar a dispersão da produção científica, proporcionando uma visão integral e organizada do estado do conhecimento.

Em que pese reconhecer na natureza dispersa da ação humana o emergente desenvolvimento da Educação Hospitalar como uma modalidade de ensino capaz de comportar diversas concepções pedagógicas em consonância multi/inter/disciplinar entre as áreas do conhecimento nela envolvidas. Por isso, indicamos que a relevância desta investigação reside na necessidade de produzir um panorama que propicie a compreensão do estado atingido pelo conhecimento – sua amplitude, focos temáticos e modalidades metodológicas – e permita estabelecer nexos entre as principais contribuições e os desafios apresentados na pesquisa *stricto sensu* no contexto do atendimento pedagógico-hospitalar e domiciliar, tendo como finalidade revelar explicações para a constituição desse campo de pesquisa.

Neste sentido, cresce de importância o conhecimento acerca do mapeamento de pesquisas em Educação Hospitalar como possibilidade de compreender o panorama atual dos diálogos e reflexões entre os pesquisadores de diferentes instituições e áreas do conhecimento, cujos delineamentos científicos permitem conhecer a produção do conhecimento. Aliado a isso, a Educação Hospitalar apresenta crescimento quantitativo das publicações sobre o assunto ao longo dos anos (BARROS; GUEDEVILLE; VIEIRA, 2011), trazendo reflexões desenvolvidas, principalmente em nível de pós-graduação.

Entretanto, na área da Educação, segundo Tinós et al. (2018, p. 243), “ainda é pouco estudada/publicada em comparação com a quantidade de artigos encontrados na área da Saúde”. Diante desse quadro, compreendemos que esta pesquisa pode contribuir aos públicos de interesse na Educação Hospitalar (especialmente, professores, pesquisadores e gestores da educação e da saúde) para que identifiquem as lacunas existentes e as possibilidades de investigação a partir dos caminhos que vêm sendo trilhados – enquanto campo de pesquisa - nos aspectos temáticos, metodológicos e seus principais resultados para as práticas educativas e, conseqüentemente, para a produção de conhecimento.

Além disso, reconhecemos as universidades e os programas de pós-graduação *stricto sensu* como lócus fundamental da pesquisa no país. Da mesma forma, considerando os

avanços na produção do conhecimento nas últimas duas décadas, provocamos a discussão sobre um campo de pesquisa capaz de reconhecer a Educação Hospitalar como uma modalidade de ensino diferenciada da escola regular devido às especificidades e as peculiaridades inseridas no contexto da hospitalização.

Por conseguinte, a Educação Hospitalar contempla no seu campo de pesquisa a adoção de concepções pedagógicas, e estas escolhas tem implicações nas opções temáticas e no emprego das ferramentas escolhidas para determinado contexto de pesquisa relativo ao atendimento pedagógico-hospitalar e/ou domiciliar. Portanto, nesta investigação, buscamos evidenciar tanto o que já temos disponível na revisão de literatura no campo pedagógico (modalidade de ensino – concepções pedagógicas) quanto ao que pretendemos revelar e descrever referente ao campo de pesquisa (tendências temáticas – modalidades metodológicas).

Em decorrência disso, buscamos apreender os nexos pelos quais os objetos manifestam sentido aos nossos objetivos, por sua vez, creditamos como ponto de partida que o conhecimento deve ser adquirido não somente a partir de seus produtos, mas também por meio de seus processos (SEVERINO, 2016). Contudo, tal posição não implica formular perguntas que desconsiderem os aspectos institucionais e circunstâncias que envolvem a realidade empírica que se expressa em decorrência da pesquisa científica.

Logo, as principais questões que mobilizaram esta investigação foram: i) quais são as principais tendências temáticas e modalidades metodológicas dispostas nas teses e dissertações produzidas em Educação Hospitalar no Brasil?; e ii) quais são as principais contribuições e desafios às práticas pedagógicas e à produção do conhecimento suscitados nos resultados e discussões das pesquisas em Educação Hospitalar?

Buscando respostas para estas interrogações, assim como diante da necessidade de informações consistentes sobre a realidade acerca do campo de pesquisa educacional hospitalar em âmbito nacional, torna-se importante explicitarmos que a abordagem aqui apresentada e discutida, por meio de um panorama do conhecimento, representa uma interpretação parcial sobre o tema, ou seja, não se configura como absoluta, definitiva ou inexoravelmente concludente.

Segundo Ferreira (2002), quando utilizamos como fonte de consulta e pesquisa a elaboração de catálogos com dados bibliográficos (teses e dissertações), com a leitura somente linear, o pesquisador não estará materializando a história definitiva da produção do conhecimento, mas uma dentre muitas outras versões possíveis de certa temática ou área. Neste sentido, esta investigação representa a tentativa de aproximação com a perspectiva da

qual “a história da produção acadêmica é aquela proposta pelo pesquisador que lê. Haverá tantas histórias quanto leitores dispostos a lê-las” (FERREIRA, 2002, p. 269). Portanto, esta pesquisa simboliza, neste contexto, apenas a nossa leitura.

Definidos tais parâmetros como essenciais para entendermos a natureza desta investigação e seus objetivos subjacentes, a proposta desta investigação é a de realizar um panorama do conhecimento (teses e dissertações) sobre a Educação Hospitalar em programas de pós-graduação brasileiros, sendo que definimos como objetivo geral desta pesquisa:

- Conhecer as tendências temáticas e metodológicas, bem como os principais resultados da pesquisa brasileira no contexto da Educação Hospitalar.

Em decorrência desse objetivo geral, delineamos como objetivos específicos:

- a) entender a Educação Hospitalar como uma modalidade de ensino e um campo de pesquisa educacional;
- b) mapear teses e dissertações defendidas no período de 2008 a 2017 relacionadas à Educação Hospitalar, considerando os aspectos da produção acadêmica no Brasil;
- c) identificar as tendências temáticas e as modalidades metodológicas de produção do conhecimento mais recorrentes nas pesquisas em Educação Hospitalar traduzida nas teses e dissertações aqui arroladas, estabelecendo conexões explicativas dessa produção com a afluência das perspectivas pedagógicas;
- d) descrever as principais contribuições e desafios às práticas pedagógicas e à produção do conhecimento suscitados nos resultados e discussões das pesquisas em Educação Hospitalar.

Assim, o desenvolvimento da pesquisa em Educação Hospitalar é analisado a partir do contexto da produção de teses e dissertações em programas de pós-graduação no país. Portanto, a investigação está inserida entre as pesquisas que se propõem a estabelecer um panorama do conhecimento, assim como é caracterizada segundo seus objetivos mais gerais como exploratória e descritiva, amparando-se metodologicamente na abordagem qualitativa. Com referência à natureza das fontes utilizadas para a abordagem de tratamento de seu objeto, constitui-se como uma pesquisa bibliográfica cuja técnica de tratamento dos resultados ocorre por meio da análise de conteúdo.

O objeto de análise constitui-se por um *corpus* bibliográfico composto de 14 teses e 65 dissertações defendidas no Brasil, no período de 2008 a 2017, selecionadas nos repositórios institucionais das universidades cujo acesso ocorreu por meio da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Esta produção, coligida em nosso *corpus*

bibliográfico, oportunizou sua análise por meio da categorização temática de três naturezas do campo de pesquisa: i) Institucional: instituição/região/estado do país onde a pesquisa foi produzida; programa/modalidade de pós-graduação; ii) Circunstancial: ano de defesa; titulação obtida; conteúdo focado; terminologias; área do conhecimento; e iii) Tendências Temáticas e Teórico- Metodológicas: foco temático; modalidade metodológica; principais contribuições/resultados obtidos.

Atendendo aos propósitos desta pesquisa, buscamos elementos teóricos norteadores com Fontes (2005), Fonseca (1999, 2002), Holanda e Collet (2011), Loss (2014), Matos e Mugiatti (2014), e nos documentos oficiais do Ministério da Educação (MEC), a compreensão enquanto modalidade de ensino do atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar no país. No tocante à Educação Hospitalar como campo de pesquisa, utilizamos por meio de estudos revisão, principalmente, as seguintes contribuições de investigação: Zaias e Paula (2010); Barros, Vieira e Gueudeville (2011); Saldanha e Simões (2013); Xavier et al. (2013); Fonseca (2015); Tinós et al. (2018); Fonseca, Araújo e Ladeira (2018).

Em relação aos procedimentos metodológicos que compreendem a proposição da pesquisa: Minayo (1993, 2001); Marconi e Lakatos (2009); Gil (2010); Gatti (2012); Vosgerau e Romanowski, (2014); Lüdke e André (2015); Severino (2016). E quanto aos aspectos técnicos da pesquisa, buscamos referência em Santos (2015); Bardin (2016) e Franco (2018).

Além disso, acrescentamos em destaque as 79 referências bibliográficas, conforme o Apêndice – bibliografia consultada, como o conjunto das fontes diretamente consultadas e referidas no trabalho de análise de conteúdo e redação desta investigação. Portando, buscamos coerência com as premissas metodológicas adotadas, uma vez que consideramos a composição do *corpus* bibliográfico como parte substancial da investigação.

Tencionamos ainda destacar a importância de investigações específicas sobre a educação e a saúde, suas atuações conjuntas no atendimento pedagógico hospitalar, bem como o esforço consciente no sentido de, dentre outras, caracterizar a produção acadêmico-científica em Educação Hospitalar no Brasil e subsidiar as discussões sobre o panorama atingido pelo conhecimento produzido nessa área em programas de pós-graduação no país. Tanto quanto o ensino, a pesquisa precisa ser acompanhada e organizada no interior da universidade.

Do ponto de vista do estudo, não se trata do primeiro esforço dessa natureza, sobretudo porque outros já exploraram este campo de investigação. De modo especial, esses estudos não foram ignorados e aparecem aqui elencados e discutidos na apresentação do

objeto de investigação, trazendo importantes contribuições e representando a primeira aproximação com o tema. Todavia, julgamos que este seja um campo que necessita de mais averiguações, considerando a sua complexidade e importância.

Em vista disso, levando em conta o desenvolvimento desta pesquisa, bem como os caminhos que percorremos no sentido de melhor compreender a sua natureza e atender os seus objetivos, organizamos a estrutura da seguinte forma:

A seguir, na segunda seção – **A construção do objeto de estudo: a Educação Hospitalar** – apresentamos o processo de composição de nosso objeto de estudo, a Educação Hospitalar como campo de investigação. Em seguida, buscamos nos estudos de revisão realizados no campo da Educação Hospitalar suas contribuições, lacunas e referências na literatura.

Na terceira seção – **Metodologia da pesquisa** – descrevemos as etapas percorridas na construção desta dissertação, evidenciando sua natureza metodológica, procedimentos de coleta e produção de dados, assim como o processo de análise técnica e categorização das informações obtidas.

Na quarta seção – **Panorama do conhecimento em Educação Hospitalar** - buscamos identificar o panorama do conhecimento em programas de pós-graduação *stricto sensu* nacionais. O *corpus* bibliográfico da produção é discutido em suas dimensões institucionais, circunstanciais, tendências temáticas, modalidades teórico-metodológicas e principais resultados para o campo de pesquisa.

Nas **Considerações Finais** – trazemos a lume as principais inferências pautadas na análise e compreensão das informações obtidas à luz dos objetivos propostos.

## **2 A CONSTRUÇÃO DO OBJETO DE ESTUDO: A EDUCAÇÃO HOSPITALAR**

Destinamos esta seção para evidenciar as múltiplas facetas da Educação Hospitalar e de sua problemática subjacente. Para ilustrar que nas ciências humanas, sociais e na saúde um mesmo conceito frequentemente abrange significados diversos. Por isso, apresentamos um plano de conceitos resultantes da construção do nosso tema de pesquisa. A construção do nosso objeto de estudo, a Educação Hospitalar como campo de investigação, percorre alguns estudos de revisão já realizados no Brasil no campo da Educação Hospitalar.

### **2.1 A Educação Hospitalar enquanto campo de pesquisa<sup>2</sup>**

Inovar, abrir novos caminhos nunca foi tarefa das mais fáceis. A grande dificuldade daquele que ousa buscar o novo não está nos percalços do devir, mas no forte enraizamento das resistências do vigente que, de repente, vê seus valores se esvaecerem diante de outros mais abrangentes (MATOS; MUGIATTI, 2014, p. 23).

A Educação Hospitalar é a área da Educação que se ocupa de problemas relacionados com o atendimento pedagógico-educacional de diferentes níveis de ensino destinados às crianças e adolescentes em tratamento de saúde hospitalizados ou domiciliados, com vistas a assegurar o desenvolvimento humano, a educação e a inclusão escolar. A principal característica deste campo de pesquisa consiste na presença de significativa amplitude temática em decorrência de inúmeras possibilidades de investigação interdisciplinar de diversas áreas do conhecimento, em especial, a partir de iniciativas de profissionais da educação e da saúde.

Segundo Fontes (2005, p. 121), “o trabalho pedagógico em hospitais apresenta diversas interfaces de atuação e está na mira de diferentes olhares que o tentam compreender, explicar e construir um modelo que o possa enquadrar”. Portanto, o trabalho pedagógico em hospitais encontra-se ainda em processo de consolidação quanto às suas abordagens teóricas, métodos, procedimentos didáticos, estratégias de pesquisa e estrutura física no contexto hospitalar.

---

<sup>2</sup> Como campo de pesquisa, compreendemos o processo de produção do próprio conhecimento teórico-conceitual, de constituição do espaço da educação enquanto atividade epistemológica de apreensão do real; ao mesmo tempo em que, permeado por normatividades, conflitos e contradições; refere-se às condições amplas e específicas da Educação Hospitalar que constituem o objeto para o desenvolvimento desta pesquisa, ou seja, o contexto em que se insere e prospera a atividade científica (MINAYO, 2001; GATTI, 2012).



Entendemos, ainda, que o atendimento pedagógico-educacional propicia à criança hospitalizada a possibilidade de ressignificar a sua relação com a doença de modo a reduzir os efeitos traumáticos decorrentes da internação e da alteração de sua rotina familiar e escolar (FONTES, 2005; MATOS; MUGIATTI, 2014). Desta forma, as crianças e adolescentes hospitalizados, constituídos por um universo de particularidades que os influenciam ser ou viver na forma como se apresentam em tratamento de saúde, demandam, no mínimo, três aspectos básicos no contexto da hospitalização: (i) atendimento pedagógico-educacional capaz de promover um novo significado à doença e à hospitalização, assegurando a continuidade do processo de recuperação e de escolarização; (ii) ambientes físicos adaptados às diferentes situações especiais dos alunos no que concerne à arquitetura, higiene, equipamentos, mobiliário e segurança; e, por fim, (iii) respeito à individualidade da condição cidadão-paciente, com direitos e deveres inseridos na complexa relação de tratamento de saúde. Cada aspecto está ligado ao outro, devendo ser relacionado em equilíbrio para sustentar os direitos à educação.

Sob tal ótica pedagógica, considerando as características biopsicossociais da criança e/ou adolescente diante do estigma da doença, insere-se o ambiente hospitalar que pode representar inicialmente um mundo hostil e desconhecido, como também uma instituição de separação e exclusão (FOUCAULT, 2017). Na perspectiva de Ceccim e Carvalho (1997, p. 33), “a enfermidade e a hospitalização das crianças passam por seu corpo e emoções; passam por sua cultura e relações; produzem afetos e inscrevem conhecimentos sobre si, o outro, a saúde, a doença, o cuidado, a proteção e a vida”.

Em decorrência do atual ideário hospitalar, deste deslocar histórico do hospital cuja finalidade foi exclusivamente “de transição entre a vida e a morte, de salvação espiritual mais do que material, aliada à função de separação dos indivíduos perigosos para a saúde geral da população” (FOUCAULT, 2017, p. 175), à contemporaneidade de instituições que, além de prestar ações e serviços de saúde, “constituem-se, ainda, em espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa e avaliação de tecnologias em saúde” (BRASIL, 2013, p. 2). Neste contexto, temos o hospital como uma instituição capaz de humanização, promoção e prevenção no sentido de antecipação dos problemas de saúde e de suas consequências.

Os hospitais em suas disposições gerais, conforme a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), são configurados como:

Os hospitais são instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem

potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação (BRASIL, 2013, p. 1).

Todavia, ainda é notória a distância que separa os documentos oficiais, sejam nacionais ou internacionais, daquilo que se observa na realidade cotidiana do país referente ao acesso universal e igualitário às ações de inclusão e aos serviços de saúde, além da promoção, proteção e recuperação da saúde dos usuários deste serviço (BRASIL, 1990). Tal constatação tem implicações decorrentes nos processos educacionais, conforme a Resolução nº 4 (BRASIL, 2009), que instituiu as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial, verificamos a previsão legal de Atendimento Educacional Especializado em ambiente hospitalar ou domiciliar de acordo com o “Art. 6º Em casos de Atendimento Educacional Especializado em *ambiente hospitalar ou domiciliar*, será ofertada aos alunos, pelo respectivo sistema de ensino, a Educação Especial de forma complementar ou suplementar” (BRASIL, 2009, p. 2, grifo nosso).

Neste sentido, sob a responsabilidade do respectivo sistema de ensino, bem como inserido no contexto intersetorial e interdisciplinar que envolve a Educação Hospitalar, julgamos conveniente nos determos com maior profundidade em alguns conceitos que abrangem a intersecção da Educação Hospitalar como campo de pesquisa. Nessa perspectiva de investigação, evidenciamos o atendimento pedagógico-educacional como um recurso de ações voltadas à atenção humanizadora e integral à saúde, assim como uma ação intersetorial que busca oportunizar acesso à inclusão escolar.

Historicamente, a temática da Educação Hospitalar foi considerada até a primeira década do século XXI como desconhecida e pouco explorada cientificamente pelas áreas do conhecimento relacionadas, conforme as pesquisas desenvolvidas por Fonseca (2002), Ceccim e Carvalho (1997) e Ortiz e Freitas (2001). Assim, o contexto atual oportuniza desvelar experiências que acontecem nessas áreas a fim de impulsionar novas perspectivas educacionais com relação ao papel dinâmico e complexo de aprendizagem no contexto hospitalar e domiciliar.

Sabemos que, em razão da complexidade e a amplitude do tema, não poderemos contemplar tudo o que se relaciona aos conceitos, concepções, organização e avaliação. Por isso, considerando o objetivo do estudo abordaremos o recorte teórico-metodológico

evidenciado na literatura para apresentar as correntes teóricas com mais protagonismo quanto ao desenvolvimento de ações educativas no espaço hospitalar.

A reflexão teórico-metodológica torna-se particularmente importante em nosso estudo e merece atenção diante do dissenso conceitual e terminológico sobre as principais denominações às práticas educativas em hospitais, por vezes, passíveis de interpretações desconexas ou contraditórias nos propósitos educacionais. No cenário brasileiro, de acordo com a revisão da literatura, as duas principais denominações utilizadas para designar a oferta do atendimento pedagógico-educacional no âmbito hospitalar são: **Pedagogia Hospitalar** (SILVA; ANDRADE, 2013; LOSS, 2014; FERNANDES; ORRICO, 2014; MATOS; MUGIATTI, 2014; MUTTI, 2017), **Escolarização Hospitalar** (CECCIM; FONSECA, 1999; FONSECA, 2002; MATOS, 2014).

A discussão sobre estas duas nomenclaturas é abrangente de interfaces interdisciplinares, especialmente entre a saúde e a educação, bem como continua em aberto. Com isso, figuram até aparentemente como opostas, visto que enquanto a primeira apresenta ênfase na perspectiva lúdico-terapêutica, a segunda busca maior atuação nos fundamentos pedagógico-educacionais. Contudo, ambas podem ser vistas como complementares ou em confluência de objetivos em relação à educação no contexto hospitalar.

Dessa forma, não há consenso na área da Educação Hospitalar a respeito de qual seja a proposta pedagógica mais adequada para o atendimento educacional da criança em tratamento de saúde.

A respeito das nomenclaturas, entendemos que a “Pedagogia Hospitalar” faz referência a uma nova modalidade de ensino baseada no pluralismo de ações educativas alternativas e integradas com áreas afins. Possui uma proposta diferenciada de Pedagogia, uma vez que a intervenção pedagógico-hospitalar contempla parâmetros para construir conhecimentos capazes de proporcionar aprendizagem diante de necessidades especiais transitórias do educando, seja no contexto hospitalar e/ou domiciliar, promovendo ainda condições de recuperação e bem-estar da criança ou adolescente hospitalizado (FONTES, 2008; MATOS; MUGIATTI, 2014; LOSS, 2014).

[...] A Pedagogia Hospitalar é um processo alternativo de educação continuada que ultrapassa o contexto formal da escola, pois levanta parâmetros para o atendimento de necessidades especiais transitórias do educando, em ambiente hospitalar. Trata-se de nova realidade multi/inter/transdisciplinar com características educativas (MATOS; MUGIATTI, 2014, p. 37).

No caso da “Escolarização Hospitalar”, entendemos que é mais abrangente, prioriza-se o atendimento pedagógico-educacional individualizado e personalizado para as condições da criança e/ou adolescente com relação à doença, observando seu nível de escolaridade e sua procedência (FONSECA, 2002). As doenças que acometem essas crianças e/ou adolescentes ocasionam um contexto cujo alunado<sup>3</sup> apresenta uma diversidade de restrições físicas, faixas etárias, setores de internação e escolas de origem (HOLANDA; COLLET, 2011).

Neste contexto, a Escolarização Hospitalar busca planejar uma proposta pedagógica particular para cada criança, dentro dos padrões da sua escola de origem e que contemple às necessidades terapêuticas e possibilidades educativas.

[...] a Hospitalização Escolarizada que consiste no atendimento personalizado ao escolar doente, respeitando seu momento de doença e considerando a situação de escolaridade, como também a sua procedência. A partir de então desenvolve-se uma proposta pedagógica específica para cada aluno, conforme as suas necessidades, encontrando-se em contato com a realidade da escola de cada educando e desenvolvendo uma proposta didático-pedagógica de acordo com os padrões a que sua escola de origem atua (MATOS; MUGIATTI, 2014, p. 37-38).

Todavia, as duas definições não excluem os conceitos de **Classe Hospitalar** (BRASIL, 1994, 2001, 2002) e de **Atendimento Pedagógico Domiciliar** (BRASIL, 2002). De acordo com Matos e Mugiatti (2014, p. 37-38), “a classe hospitalar, conforme indica a sua nomenclatura, oferece atendimento conjunto de forma heterogênea, [...] porém atende a diversos escolares em uma classe ou sala de aula no hospital, de forma integrada, não atendendo cada escolar especificamente”. Com isso, embora a Pedagogia Hospitalar e a Escolarização Hospitalar apresentem maior abrangência conceitual, a classe hospitalar incorpora uma realidade singular e as dimensões pedagógicas que ambas as teorias dispõem como um ambiente formal institucionalizador da Educação Hospitalar.

À luz destas perspectivas, observamos ainda a definição de Classe Hospitalar como uma concepção pedagógica específica e autônoma diante de outras concepções sobre o atendimento pedagógico-educacional (HOLANDA; COLLET, 2011; JESUS, 2014). Emoldurando estes conceitos e significados, conforme Ortiz e Freitas (2001, p. 75), a classe

---

<sup>3</sup> O alunado das *classes hospitalares* é aquele composto por educandos cuja condição clínica ou cujas exigências de cuidado em saúde interferem na permanência escolar ou nas condições de construção do conhecimento ou, ainda, que impedem a frequência escolar, temporária ou permanente. O alunado do *atendimento pedagógico domiciliar* compõe-se por aqueles alunos matriculados nos sistemas de ensino, cuja condição clínica ou exigência de atenção integral à saúde, considerados os aspectos psicossociais, interferiram na permanência escolar ou nas condições de construção do conhecimento, impedindo temporariamente a frequência escolar (BRASIL, 2002, p. 15-16, grifo nosso).

hospitalar constitui uma modalidade de ensino que “fez com que a objetividade e a subjetividade fundissem-se para que o ensino acontecesse em hospitais”.

Com relação ao alunado não hospitalizado, mas ainda assim impossibilitado de frequentar uma escola regular, ou seja, afastado temporariamente durante o período de tratamento/recuperação da saúde em ambiente domiciliar, temos como oferta alternativa, de modo a cumprir com os direitos à educação e à saúde, o Atendimento Pedagógico Domiciliar.

Atendimento pedagógico domiciliar é o atendimento educacional que ocorre em ambiente domiciliar, decorrente de problema de saúde que impossibilite o educando de frequentar a escola ou esteja ele em casas de passagem, casas de apoio, casas-lar e/ou outras estruturas de apoio da sociedade (BRASIL, 2002, p. 13).

Destacamos a importância da Classe Hospitalar e do Atendimento Pedagógico Domiciliar como concepções de ensino cujo objetivo principal é propiciar ao alunado em tratamento de saúde o “seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral” (BRASIL, 2002, p. 13). Por isso, ambas as modalidades de ensino vão além de suas representações enquanto local/ambiente físico<sup>4</sup>, pois possuem organização pedagógica adaptada e flexibilizada nos aspectos estruturais, curriculares, didáticos e avaliativos, correspondentes às condições individuais de saúde do alunado quando impossibilitados de frequentar a escola regular, temporária ou permanentemente, e assegurando a manutenção do vínculo e retorno adequados (BRASIL, 2002).

Diante dessa conjuntura de conceitos pedagógicos, fazendo referência à consistência do campo de pesquisa em Educação Hospitalar, tal revisão possibilitou ainda identificar que a diversidade de concepções teóricas está presente em inúmeros trabalhos de pesquisa que discorrem sobre a temática em diversas regiões do país. Da mesma forma, segundo Holanda e Collet (2011), o atendimento pedagógico-educacional de crianças e adolescentes hospitalizados possui uma diversidade de denominações e significados na literatura como, por exemplo: classe hospitalar, pedagogia hospitalar, escola hospitalar, escolarização hospitalar, intervenção escolar em hospitais, escuta pedagógica e pedagogia clínica.

---

<sup>4</sup> Além de um espaço próprio para a classe hospitalar ou domiciliar, 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). Com isso, os hospitais que oferecem atendimento pediátrico devem dispor, obrigatoriamente, da brinquedoteca hospitalar como “espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar” (BRASIL, 2005, s/n).

Tal realidade ressalta um campo em disputa conceitual e epistemológica. Para Costa e Zoltowski (2014), um conceito (palavra-chave) precisa ser sensível o suficiente para acessar um fenômeno, mas se for sensível demais pode inviabilizar ou restringir as possibilidades investigativas diante de características específicas do tema. Isso implica em nossa realidade e nas futuras discussões de cunho científico e político referentes ao emprego de conceitos para que sejam elaboradas diretrizes sobre o atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar.

Portanto, o debate sobre as nomenclaturas, terminologias e palavras relacionadas ao atendimento pedagógico-educacional hospitalar é amplo, apresentando também diferenças em suas abordagens teóricas. Essa diferenciação teórica demonstra “não existir um consenso entre os teóricos do atendimento pedagógico-educacional hospitalar sobre a unicidade de sentidos dos termos utilizados para designar esse processo alternativo de escolarização” (SILVA, 2014, p. 29).

Para Fonseca (2015), os diferentes entendimentos sobre o atendimento educacional hospitalar como campo de pesquisa são influenciados em razão da Educação Hospitalar estar situada em contexto intersetorial com grande diversidade de olhares, conseqüentemente, uma realidade que estimula também o desenvolvimento de terminologias e nomenclaturas. Entretanto, mesmo que a diversidade de nomenclaturas suscite dúvidas e questionamentos sobre qual seria a mais apropriada para determinada realidade, nenhum destes conceitos deslegitima ou nega as concepções teóricas dispostas em outra perspectiva de modo autossuficiente.

A partir deste cenário, destacamos que a diversidade de terminologias pode promover movimentos em sentidos contraditórios. Se por um lado a pluralidade de significados possibilita enriquecer ainda mais as discussões epistemológicas e pedagógicas, possibilitando identificar novas perspectivas de atuação, estimular a interdisciplinaridade e a intersetorialidade. Por outro lado, Costa e Zoltowski (2014, p. 61) indicam que “a unificação de terminologias favorece o diálogo entre a comunidade científica, à medida que inibe a proliferação de diferentes conceitos para retratar um mesmo fenômeno”.

Neste caso, é importante que as terminologias estejam expressas entre as palavras-chave que sintetizam os conceitos ou as variáveis principais investigadas em determinada área do conhecimento. No Brasil, os programas de pós-graduação *stricto sensu*, dispostos especialmente nas universidades públicas, constituem o principal vetor de desenvolvimento de pesquisas que, por sua vez, estão ancoradas em diferentes paradigmas e escolhas científicas determinadas por agentes políticos ou grupos de pesquisadores.

O resultado deste cenário na maioria das investigações científicas é a falta de colaboração interdisciplinar na produção de pesquisa em humanidades. Conforme Velho (1997), a configuração de tal cenário ocorre nas áreas Humanas e Sociais por conta do elevado esforço exigido para alcançar um acordo ou conformidade em várias decisões, pois o processo é desenvolvido diante de iminentes conflitos, diferentemente das ciências Exatas e da Saúde, cujo comportamento científico apresenta mais colaboração evidenciada na divulgação de seus resultados.

Fonseca (2015a, p. 12794) destaca, em estudo realizado acerca das fontes de consulta sobre os Encontros Nacionais e Informativos Semestrais sobre atendimento escolar hospitalar, no período de 2000 até 2014, que “muitas apresentam contradições e, até mesmo, equívocos no que diz respeito à terminologia, fundamentação teórico-metodológica e até mesmo ao citar autores como respaldando esta ou aquela visão sobre o assunto”. Pizzani (2008) identificou, após consultar a Biblioteca Virtual em Saúde, que a maioria dos registros que trata sobre a temática Educação Especial é escrita de forma individual.

A colaboração deixa de ser uma vantagem para o cientista. O produto final nessas áreas frequentemente tem um caráter ensaístico e individual, dificultando a concordância de conteúdo e estilos. Isso significa que a colaboração não só é mais difícil em áreas nas quais os cientistas partilham o mesmo paradigma, mas também naquelas mais codificadas e menos literárias (PIZZANI, 2008, p. 82).

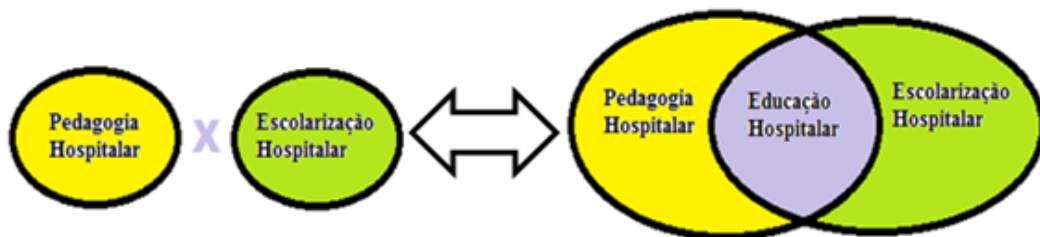
Seguindo esse raciocínio podemos entender parcialmente as causas dos impasses que dificultam a produção do conhecimento na área. Por isso, consideramos importante indicar qual terminologia utilizaremos no decorrer desta investigação. Em face disso, optamos por utilizar a denominação Educação Hospitalar com a finalidade de minimizar divergências pedagógicas decorrentes desta diversidade de nomenclaturas.

Nesta perspectiva, buscamos agregar a devida atenção às particularidades decorrentes das características de um campo de pesquisa multiprofissional e interdisciplinar, ao mesmo tempo sem a intenção de configurar como uma relação de domínio, por exemplo, no campo teórico de uma área (Pedagogia Hospitalar) sobre a outra (Escolarização Hospitalar). Em outras palavras, quando optamos pela expressão “Educação Hospitalar” sinalizamos uma posição que busca ser integradora e convergente de interesses de diversas áreas do conhecimento e, conforme sugere Gatti (2012), um ponto de partida: os processos educativos.

A busca de sentido faz-se não no intuito de impor uma unicidade de denominação, mas na direção de se tentar superar alguns conflitos, pelas preferências terminológicas entre os acadêmicos, como também para clarear algumas especificidades associadas a cada termo, o que pode permitir situar posições na investigação científica e mais esclarecimento aos interlocutores (GATTI, 2012, p. 15).

Reforçando a ideia de uma perspectiva própria de Educação Hospitalar, exemplificamos por meio da conjuntura teórico-epistemológica sistematizada conforme a Figura 1, conquanto seja a Pedagogia Hospitalar ou a Escolarização Hospitalar, ambas no âmbito da Educação Básica, contempladas parcialmente dentro dos domínios da Educação Especial. Portanto, por meio de ações desenvolvidas predominantemente sob uma perspectiva interdisciplinar – o que não implica necessariamente uma relação de inclusão (no sentido comumente tomado na Teoria dos Conjuntos) ou ainda de oposição, mas na constituição de uma intersecção de abordagens conceituais e terminológicas.

Figura 1 - Relação entre a Pedagogia Hospitalar, a Escolarização Hospitalar e a Educação Hospitalar no campo da pesquisa



Fonte: elaborado pelos autores.

A Figura 1 expressa uma configuração de intersecção entre Pedagogia Hospitalar e da Escolarização Hospitalar enquanto áreas de investigação que, ora compartilham preceitos, ora ocupam-se das suas próprias questões particulares de seus campos teóricos. Entretanto, a nossa perspectiva com relação a uma possível tendência de polarização teórica entre abordagens é a de que não ocorrerá a tal ponto que consigamos vislumbrar uma total independência entre esses dois campos de pesquisa.

Portanto, buscamos elucidar o conceito de Educação Hospitalar, particularmente empregado nesta pesquisa, como um processo de elementos comuns que passa a integrar a intersecção de conceitos, ideias e terminologias, retomando uma perspectiva de entendimento amplo que se trata de todo atendimento pedagógico destinado a contribuir com a continuidade



do processo de ensino de crianças e adolescentes hospitalizados ou domiciliados que possibilite reduzir os efeitos da hospitalização e do afastamento da escola regular.

Desse modo, entendemos que a educação não se restringe exclusivamente aos bancos escolares, assim como a saúde não se realiza somente em contextos hospitalares. A Educação Hospitalar vai além de uma modalidade de atendimento educacional inclusivo, seus campos de atuação pedagógico e epistemológico integram diversas áreas do conhecimento que se convergem para atender objetivos específicos no contexto hospitalar ou domiciliar diante de diversas enfermidades, crônicas ou não, que implicam períodos de internação ou de repouso que ocasionam a ruptura do processo escolar formal.

Sob esse prisma emerge um universo de questionamentos relacionados ao contexto hospitalar e domiciliar que necessita de investigação científica, por exemplo, a humanização, as práticas pedagógicas, a formação docente, a recuperação terapêutica e a inclusão escolar do alunado, as políticas públicas intersetoriais e o próprio desenvolvimento humano. As pesquisas que podem subsidiar novos conhecimentos teóricos e práticos que possibilitem o aperfeiçoamento da estruturação do atendimento pedagógico-educacional em hospitais e domicílios.

A Educação Hospitalar figura como um campo de pesquisa que vem se constituindo nos últimos anos de modo emergente com uma identidade plural de abordagens pedagógicas e uma ampla frente de problemáticas próprias de uma modalidade educacional ainda em construção. Em outras palavras, o contexto de produção do conhecimento suscita investigações sobre as dificuldades de sua efetivação, as lacunas teóricas, a preocupação com a escolarização, as modalidades metodológicas, as tendências temáticas, dentre outras, que esse campo do conhecimento vem percorrendo nas últimas décadas.

[...] são inúmeras as dificuldades enfrentadas, quando se fala em escolarização da criança com doença crônica; dentre elas temos a falta de informação na escola sobre a doença, a indiferença por parte dos hospitais com a situação acadêmica dos seus pacientes, a falta de comunicação entre escola e hospital, o desleixo das direções escolares que não se empenham em melhorar a integração do seu aluno doente, a dificuldade de professoras em como trabalhar com o aluno que está ou esteve hospitalizado, a impotência da criança diante de tantos obstáculos, enfim, a falta de compromisso de gestores com o desenvolvimento e implementação de políticas públicas efetivas que garantam o direito de continuidade do processo de escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados (HOLANDA; COLLET, 2011, p. 387).

Em um primeiro momento, a partir dessa percepção e diante das complexidades do ambiente de aprendizagem hospitalar, podemos perceber a importância de pesquisas no

âmbito da pós-graduação para melhor compreender as necessidades e os interesses das crianças e dos adolescentes hospitalizados, assim como entender a doença e suas implicações na conduta da inclusão escolar e da recuperação. Os resultados, por consequência, vão ao encontro da criação de possibilidades com o intuito de aprimorar o atendimento pedagógico-educacional (FONSECA, 2008).

Concebemos que a Educação Hospitalar ainda apresenta muitas lacunas sobre quais se situam limites e as possibilidades de seu campo de pesquisa. Por isso, consideramos que necessita de maior reconhecimento acadêmico, sendo que o próprio termo Educação Hospitalar demonstra múltiplas relações entre ensino, aprendizagem, inclusão e conhecimento sobre hospitalização, infância, desenvolvimento humano e saúde que merecem atenção.

Assim, reconhecemos o caráter introdutório relativo ao campo de pesquisa da Educação Hospitalar até aqui encaminhado, buscando não reduzir o tema em questão a uma interpretação unívoca e determinista do pensamento pedagógico. Ademais, não tivemos a intenção de esgotar as possibilidades de discussão no assunto, pois ainda caberiam revisões de literatura cuja expressão dos resultados podem indicar novas interfaces no campo de pesquisa entre educação, saúde, pedagogia e hospitalização.

## **2.2 Contribuições e implicações dos estudos de revisão para o campo de pesquisa em Educação Hospitalar**

A Educação Hospitalar como uma modalidade de ensino ainda é pouco difundida e conhecida pelos profissionais da educação e da saúde. Mesmo com quase oito décadas do processo de institucionalização da Educação Hospitalar no Brasil, o cenário ainda continua em fase de implementação, cuja realidade configura como insuficiente e isolada a partir de iniciativas que nem sempre asseguram o vínculo com a escola regular e o direito de acesso à educação.

Para Fonseca (2018, p. 101), “apesar do aumento da oferta desse tipo de ensino, ela não necessariamente esta circunscrita a escolarização no hospital, demonstrando entendimento diverso do que preconizam as normativas legais para esse serviço”. Assim, verificamos a necessidade de revisitar as investigações voltadas em busca de melhor compreensão sobre as condições em que ocorre o atendimento educacional hospitalar e de seu campo de pesquisa no país.

Não obstante, alguns estudos de revisão<sup>5</sup> têm sido desenvolvidos com o intuito de descrever e analisar a pesquisa em Educação Hospitalar no Brasil a partir de diversos inventários constituídos de modos variados e comunicados por meio de artigos científicos (ZAIAS; PAULA, 2010; BARROS; VIEIRA; GUEUDEVILLE, 2011; SALDANHA; SIMÕES, 2013; XAVIER et al., 2013; FONSECA, 2015a; TINÓS et al., 2018; FONSECA; ARAÚJO; LADEIRA, 2018). Nesse contexto, buscando aproximação com o tema por meio destas investigações, a seguir apresentamos um panorama de artigos científicos sobre estudos de revisão na temática da Educação Hospitalar, em síntese, destacando seus objetivos, metodologias e principais resultados.

Este panorama contribui tanto para a aproximação com a referência teórico-bibliográfica, servindo de base para estudos sobre o tema, quanto possibilita situar os resultados já produzidos no campo de pesquisa. Por isso, julgamos oportuno apresentar os estudos de revisão seguindo um enquadramento histórico como um processo de evolução do campo de pesquisa, a fim de ordenar as diferentes perspectivas de investigação científica ao longo de quase duas décadas, os estudos recorrentes de revisão, suas contribuições e implicações.

Na confluência do desenvolvimento científico relacionado com a produção acadêmica, Zaias e Paula (2010) desenvolveram um estudo com o objetivo de apresentar reflexões sobre teses e dissertações defendidas entre os anos de 2000 a 2008 no Brasil a respeito de **práticas pedagógicas desenvolvidas em contextos hospitalares**. O trabalho foi fundamentado principalmente em autoras que discutem sobre a **Pedagogia Hospitalar** (FONTES, 2005; PAULA, 2005, 2006; MATOS; MUGIATTI, 2014).

A metodologia utilizada nesta pesquisa foi qualitativa e quantitativa. Os procedimentos metodológicos utilizados foram: levantamento de teses e dissertações (CAPES/BDTD), categorização e análise crítica dos trabalhos. A sistematização das teses e dissertações resultou em um total de 38 trabalhos (5 teses e 33 dissertações). As autoras optaram pelo recorte e discussão da categoria “práticas pedagógicas em contexto hospitalar” em função de haver um maior número de produções sobre esta categoria e a necessidade de conhecimento mais aprofundado das ações pedagógicas desenvolvidas em ambientes hospitalares.

---

<sup>5</sup> Segundo Vosgerau e Romanowski (2014, p. 167), os estudos de revisão possuem diversos tipos e configurações que favorecem examinar, comparar e analisar o “movimento da área, sua configuração, propensões teóricas metodológicas, análise crítica indicando tendências, recorrências e lacunas”.

Os resultados indicaram a urgência de atenção no processo educativo em aspectos relativos a espaço e formação profissional adequada ao atendimento pedagógico-hospitalar, a valorização de concepções educacionais que assegurem o entendimento do hospital como um espaço também de ensino-aprendizagem e da própria transformação social do alunado hospitalizado como sujeito de direito à educação. Além disso, as pesquisas salientaram incipiente discussão em torno de maneiras de avaliar o processo educativo no contexto hospitalar, assim como maior aprofundamento em discussões referentes às questões sobre a elaboração de currículos e de projeto pedagógicos decorrentes da implantação da prática educacional hospitalar.

Além de teses e dissertações, Barros, Vieira e Gueudevill, (2011) realizaram uma investigação com o objetivo de descrever **o perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da escolarização em hospitais**. A investigação contempla uma avaliação do Estado do Conhecimento (ou Estado da Arte) conforme o entendimento de ser uma área de interesse crescente dentro da Educação Especial: a escolarização de crianças hospitalizadas e/ou doentes crônicas, designada pelo MEC segundo o termo **Classe Hospitalar**.

A metodologia contou com uma varredura em bases de indexação de periódicos nacionais, selecionando para análise 47 artigos publicados em periódicos científicos entre os anos de 1997 e 2008. Buscou-se, também, identificar se o periódico ao qual o artigo pertencia estava indexado em bases de dados: SciELO, Edubase, Bireme e catálogo do INEP. Do ponto de vista do *corpus* empírico, tratou-se de uma pesquisa documental, alicerçada metodologicamente na Análise de Conteúdo.

Os resultados mostraram o predomínio daqueles em formato de relatos de pesquisa original sobre os relatos de experiência. A produção científica sobre a classe hospitalar apresentou crescimento contínuo no decorrer dos anos de 1997 a 2008, sob o predomínio dos investimentos das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), sinalizado pela maior presença de hospitais universitários federais do que nas instituições estaduais.

A respeito dos periódicos, advertem sobre o cuidado com a disseminação da informação, uma vez que a ausência do tão necessário conhecimento novo e consistente não contribuiu com as práticas e reflexões sobre o tema, pois foram poucos artigos da amostra cujos periódicos de hospedagem estavam indexados nas bases de dados. Logo, a investigação reconheceu que poucas delas possuíam os critérios que a definem como produções de qualidade, mas que a intervenção no campo pesquisa precisa amadurecer e ser legitimado à medida que o retorno das pesquisas que se debruçarem por esse espaço evidenciarem os ajustes necessários à realização da sua prática.

No mesmo caminho, Saldanha e Simões (2013) elaboraram um estudo de revisão, do tipo estado da arte, com o objetivo de conhecer a **evolução e as principais abordagens sobre a educação escolar hospitalar**, retratadas em artigos científicos postados *on-line* nos últimos quinze anos (1996 a 2010). O propósito foi traçar um panorama de como esse tipo de educação ocorreu nas diversas regiões do país e apontar as lacunas que ainda precisavam ser debatidas sobre o tema.

Por intermédio da metodologia utilizada foi possível selecionar 82 artigos sobre o tema nas bases de dados eletrônicos (SciELO e Google Acadêmico), interpretados pela Análise de Conteúdo. Em todas essas buscas, foram utilizados como filtro o país da publicação (Brasil) e o idioma (português), e das revistas eletrônicas só foram computadas as que possuíam ISSN. Os autores optaram ainda por um recorte da **Educação Hospitalar** voltado à escolarização, com a utilização simultânea dos seguintes descritores: classe hospitalar, escola hospitalar, pedagogia hospitalar e aluno hospitalizado.

Os resultados apontaram que a produção científica no tema é relativamente nova e suas discussões para diagnosticar e aperfeiçoar as práticas pedagógicas nesses espaços foi ampliada nos últimos 15 anos. Vale destacar, inclusive, que ocorreu um aumento considerável no número de classes hospitalares e atendimentos domiciliares. As pesquisas também indicaram a falta de recursos para o desenvolvimento de atividades pedagógicas, de instrumentos oficiais que sujeitem as classes a informar rotineiramente os números de atendimentos realizados às instâncias superiores de Educação e ao MEC, bem como lacunas no campo pedagógico relativo às práticas pedagógicas com enfoque na didática, no currículo e na formação de professores em meio às diversas especificidades do processo ensino e aprendizagem no ambiente hospitalar.

Xavier et al. (2013) fizeram uma revisão integrativa de literatura referente à produção do conhecimento da saúde e da educação com o objetivo de analisar a produção científica sobre **Classe Hospitalar**, a fim de **descrever a temática e os aspectos abordados nos estudos publicados**.

A metodologia contou com as seguintes etapas: identificação do tema (analisar a produção científica sobre classe hospitalar); questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa (qual o conhecimento produzido pela educação e saúde sobre classe hospitalar?); estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem (descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH)); janeiro de 2000 a setembro de 2010; bases de dados Bireme, Pubmed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico); definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos

estudos (amostra de 13 artigos); avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa (abordagens temáticas); interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Os resultados das temáticas ressaltadas na produção científica mostraram que o acompanhamento escolar durante a permanência no hospital colabora com a continuidade do desenvolvimento infantil, reduz os efeitos dolorosos e traumáticos da hospitalização e possibilita a sequência do currículo escolar. Destacaram ainda a importância da atuação do professor no desenvolvimento das práticas pedagógicas na classe hospitalar, mas que ainda existe a carência de profissionais devidamente qualificados para atuar no contexto hospitalar. Tal cenário acaba por confundir o trabalho pedagógico do professor com as ações do psicólogo, do assistente social ou até mesmo do profissional responsável pela recreação.

Nesse movimento, Fonseca (2015a) buscou realizar uma reflexão sobre os **aspectos pertinentes à formação de professores que atuam nas escolas em hospitais** encontrados nos anais dos encontros nacionais e nas edições dos informativos semestrais sobre **Atendimento Escolar Hospitalar**, no período entre o ano 2000 até 2014.

A metodologia empregada foi baseada na leitura reflexiva sobre os resultados relacionados com a formação profissional do estudo sobre os encontros nacionais e seus respectivos anais (FONSECA, 2014), com ênfase na análise dos objetivos profissionais envolvidos, metodologia e a fundamentação teórica dos trabalhos apresentados. Além disso, também foi viabilizada a leitura reflexiva dos informativos semestrais (FONSECA, 2015a), considerando em análise os itens noticiados (os acontecimentos, as publicações, a agenda de eventos e a atualização do mapeamento das escolas em hospitais no Brasil). Os resultados de ambos os estudos foram obtidos com base na técnica análise de conteúdo.

Logo, os resultados apontaram que os encontros nacionais relativos ao atendimento escolar hospitalar enfrentam algumas dificuldades para sua realização, dentre elas: a dimensão territorial do país que encarece o custeio dos deslocamentos e estadias no evento, a dificuldade que os professores enfrentam para se afastar de suas atividades diárias durante a agenda do evento e a falta de planejamento relacionado com a definição de datas e local com a devida antecedência.

No que diz respeito aos informativos semestrais, mostraram-se mais focados na atenção escolar hospitalar em relação aos encontros nacionais que contemplaram abordagens mais abrangentes. Assim, o informativo possibilita um contato mais direto entre diferentes interlocutores, particularmente os professores do atendimento escolar hospitalar. Além disso, o estudo indica como essencial a participação e a contribuição dos professores que atuam nos

hospitais participarem da organização nos encontros nacionais e na elaboração do informativo semestral.

Tinós et al. (2018) desenvolveram uma pesquisa com o objetivo de efetuar um **levantamento das publicações científicas brasileiras** na Base de Dados SciELO, sobre **Pedagogia Hospitalar**, campo teórico-prático da Educação Especial.

A metodologia utilizada foi a revisão sistemática de artigos (SAMPAIO; MANCINI, 2007). A pergunta norteadora do levantamento buscou responder quantos artigos sobre a Pedagogia em hospitais estão publicados na base de dados SciELO, entre os anos de 1999 a 2015. Assim, o *corpus* de análise deste trabalho foi definido com base em 18 artigos somente da área da educação para o tratamento das informações que foram sistematizadas em planilhas eletrônicas.

Os resultados indicaram a demanda de mais pesquisas e publicações na área da educação sobre a temática da Pedagogia Hospitalar, especialmente no tocante ao reconhecimento do direito à Educação para crianças e adolescentes hospitalizados e as práticas pedagógicas em relação à formação inicial docente nos cursos de Pedagogia. Esta demanda de maior produção e divulgação de conhecimento a respeito da área justifica-se como estratégia na defesa de políticas públicas destinadas à ampliação do atendimento pedagógico-educacional nos hospitais brasileiros.

Fonseca, Araújo e Ladeira (2018) elaboram uma investigação buscando analisar a **trajetória científica e legal do Atendimento Escolar Hospitalar** a partir de estudo comparado entre os artigos publicados na Revista Brasileira de Educação Especial (RBEE), ao longo de seus 25 anos de existência, que tratam especificamente desse assunto, os resultados dos encontros nacionais promovidos, os informativos semestrais divulgados e alguns trabalhos acadêmicos recentes relacionados ao tema.

A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica e documental. Os dados coletados a partir dos materiais bibliográficos e das legislações relacionadas à temática do atendimento escolar hospitalar foram submetidos à análise de conteúdo. Dessa forma, as publicações foram categorizadas considerando o foco central das investigações conduzidas, seus resultados e a fundamentação legal do atendimento escolar no ambiente hospitalar. As legislações foram categorizadas conforme sua pertinência direta ou indireta com o atendimento escolar hospitalar. Posteriormente, as classificações foram analisadas e, sobre elas, tecidas reflexões.

Os resultados indicaram a necessidade de novas análises mais específicas para entender o motivo do baixo índice de publicações na RBEE na temática do atendimento

escolar hospitalar e os motivos que ocasionam o descumprimento da normatização jurídica brasileira no tocante à oferta desta modalidade de ensino em muitos estados do país. Os Encontros Nacionais e os Informativos Semestrais colaboram com a postura democrática de divulgar as legislações implementadas pelos estados no Brasil servindo como recurso de referência para ampliação dessa modalidade de ensino e formulação de legislações e documentos em outras regiões do país.

Podemos perceber, após a leitura destes estudos de revisão, a existência de diversidade nas opções temáticas e em suas respectivas abordagens metodológicas no campo de pesquisa da Educação Hospitalar, assim como amplas discussões atinentes à legislação e aspectos jurídicos da oferta desta modalidade de ensino como um direito público subjetivo. A seguir, apresentamos uma breve análise comparativa das pesquisas até aqui descritas.

Quadro 1 - Artigos de revisão sobre Educação Hospitalar, por autor (es)/ano, terminologia, tendências temáticas e metodológicas, bases de dados e período de investigação

<b>Autor (es)/ano</b>	<b>Terminologia</b>	<b>Delineamento Temático</b>	<b>Delineamento Metodológico</b>	<b>Base de Dados</b>	<b>Período da investigação</b>
(ZAIAS; PAULA, 2010)	Pedagogia Hospitalar	Práticas pedagógicas desenvolvidas em contextos hospitalares	Levantamento de Teses e Dissertações	CAPES e BDTD	2000 a 2008
(BARROS; VIEIRA; GUEUDEVILLE, 2011)	Classe Hospitalar	Perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da Escolarização em hospitais	Estado da Arte e Análise de Conteúdo	SciELO, Edubase, Bireme e INEP	1997 a 2008
(SALDANHA; SIMÕES, 2013)	Educação Escolar Hospitalar	Evolução e as principais abordagens sobre a educação escolar hospitalar	Estado da arte e Análise de Conteúdo	SciELO e Google Acadêmico	1996 a 2010
(XAVIER et al., 2013)	Classe Hospitalar	Temática e os aspectos abordados nos estudos publicados	Revisão Integrativa da Literatura	Bireme, Pubmed e SciELO	2000 a 2010
(FONSECA, 2015)	Atendimento Escolar Hospitalar	Encontros nacionais e informativos semestrais e formação dos professores que lecionam no ambiente hospitalar	Análise de Conteúdo	Encontros e Informativos	2000 a 2014

(continua)



Quadro 2 - Artigos de revisão sobre Educação Hospitalar, por autor (es)/ano, terminologia, tendências temáticas e metodológicas, bases de dados e período de investigação (conclusão)

<b>Autor (es)/ano</b>	<b>Terminologia</b>	<b>Delineamento Temático</b>	<b>Delineamento Metodológico</b>	<b>Base de Dados</b>	<b>Período da investigação</b>
(TINÓS et al., 2018)	Pedagogia Hospitalar	Levantamento das publicações científicas brasileiras sobre Pedagogia Hospitalar	Revisão Sistemática	SciELO	1999 a 2015
(FONSECA; ARAÚJO; LADEIRA, 2018)	Atendimento Escolar Hospitalar	Trajetória científica e legal do Atendimento Escolar Hospitalar	Pesquisa Bibliográfica, Documental e Análise de Conteúdo	Encontros, Informativos e RBEE	1993 a 2017

Fonte: dados da pesquisa organizados pelos autores.

Na sistematização das informações organizadas por meio do Quadro 1, podemos observar a presença da variabilidade de termos (classe hospitalar, pedagogia hospitalar, atendimento escolar hospitalar, educação escolar hospitalar) que permanecem ao longo de quase três décadas em questão nas pesquisas de revisão de literatura. Portanto, confirma a tendência de um campo de pesquisa que apresenta ampla diversidade de denominações e significados na literatura que configuram as diferenças em suas concepções e abordagens pedagógicas.

De acordo com Fonseca, Araújo e Ladeira (2018), independente da terminologia empregada para fundamentar legalmente a oferta do atendimento educacional-hospitalar no âmbito federal, estadual ou municipal, o fato mais importante reside exatamente na autonomia que os entes federados gozam para formular suas próprias legislações e diretrizes específicas em suas instituições para assegurar o direito à educação do alunado hospitalizado e domiciliado.

No tocante ao campo de pesquisa em Educação Hospitalar, frente às pesquisas no tema, as entidades representativas do Estado possuem autonomia para fundamentar suas terminologias segundo as suas próprias necessidades particulares de cada contexto. Não obstante, consideramos importante destacar que não poderia ser diferente com o pesquisador, cuja adoção de determinada terminologia pode residir no seu processo de formação acadêmica, especificamente os relacionados ao desenvolvimento humano, educação e inclusão escolar.

Alencar (2017, p. 36) destaca, ao observar os aspectos terminológicos e conceituais sobre esta modalidade de atendimento educacional, que tal “discussão se estende nos diversos congressos que tratam sobre este tema e também nos trabalhos de pesquisa elaborados em várias universidades brasileiras”. No âmbito dos estudos de revisão, a realidade não é diferente.

A Educação Hospitalar, segundo as pesquisas apresentadas no Quadro 1, tanto na área educacional quanto na área de saúde, ainda é considerada uma modalidade de ensino pouco conhecida no cenário educacional (ZAIAS; PAULA, 2010; XAVIER et al., 2013), mas que o número de classes hospitalares vem crescendo significativamente no país, especialmente por iniciativas a partir de profissionais da educação e da saúde (SALDANHA; SIMÕES, 2013), assim como sua produção científica sob o formato de livros, anais de eventos, teses, dissertações e artigos em periódicos que versam sobre o tema (BARROS; VIEIRA; GUEUDEVILLE, 2011; FONSECA, 2015).

Além disso, os estudos de revisão (FONSECA, 2015; FONSECA; ARAÚJO; LADEIRA, 2018; TINÓS et al., 2018) demonstram os avanços e conquistas históricas, nas últimas décadas, que materializam o direito à educação ao alunado hospitalizado (BRASIL, 1988, 1990, 1995, 1996, 2001, 2002).

Quando analisamos as palavras-chave presentes nos resumos dos artigos (Quadro 1), identificamos a predominância do termo “**Educação Especial**” presente em 4 deles (BARROS; VIEIRA; GUEUDEVILLE, 2011; SALDANHA; SIMÕES, 2013; XAVIER et al., 2013; FONSECA; ARAÚJO; LADEIRA, 2018); seguida dos termos “**Classe Hospitalar**” (BARROS; VIEIRA; GUEUDEVILLE, 2011; XAVIER et al., 2013), “**Pedagogia Hospitalar**” (BARROS; VIEIRA; GUEUDEVILLE, 2011; TINÓS et al., 2018), e “**Atendimento Escolar Hospitalar**” (FONSECA, 2015a; TINÓS et al., 2018), ambas presentes cada uma em 2 artigos.

Observando as diferentes terminologias e encaminhamentos denominados nos estudos de revisão, como indicadores da atividade científica, empregamos como recurso suplementar a técnica Nuvem de Palavras, exposta na Figura 2. Recurso que busca estabelecer relação de totalidade entre os estudos, permitindo destacar as palavras-chave mais recorrentes apresentadas em maior dimensão, valendo-se como fonte dos artigos de revisão em estudo (retirando classes gramaticais) encontramos a presença destacada de termos como ‘hospitalar’, ‘educação’, ‘especial’, ‘escolar’, ‘pedagogia’.

Figura 2 - Nuvem de palavras-chave mais frequentes nos artigos em estudo



Fonte: dados da pesquisa organizados pelos autores.

De forma geral, os termos utilizados nas investigações que representam o conteúdo da escrita e da comunicação científica se referem aos sentidos de modalidade de ensino (educação-hospitalar-especial), aos ambientes em que ocorrem os procedimentos investigativos, a oferta do ensino (escola-hospital-classe) e as tendências temáticas em pauta (práticas-formação-legislação-docência-produção). Há também palavras-chave que expressam as tendências metodológicas (análise-conteúdo-revisão-sistemática) características dos estudos de revisão.

Como destacamos anteriormente, as disputas em torno dos sentidos e significados dessas terminologias representam posições de diferentes atores (pesquisadores, gestores, instituições) alinhados com suas intencionalidades epistemológicas, pedagógicas e políticas que servem de subsídios à elaboração de políticas públicas educacionais. Portanto, a Educação Hospitalar pode ser compreendida como um campo de pesquisa ainda em disputa de intencionalidades epistemológicas, pedagógicas e políticas.

Diante dessa percepção, podemos reconhecer que as reflexões científicas da Educação Hospitalar, como campo de pesquisa ou modalidade de atendimento escolar, na maioria dos casos, trazem presente em suas estratégias, formulações e orientações às referências preconizadas na Educação Especial. No entanto, como abordamos anteriormente, a Educação Especial também se encontra historicamente em processo de disputas por concepções de inclusão no país.

Segundo Kuhnen (2017), desde 1970 até os dias atuais, a concepção de deficiência no Brasil não ultrapassou a perspectiva da racionalidade hegemônica acerca da dicotomia

entre normal e patológico, cuja concepção de inclusão perpassa pelo modelo médico positivista, mas desenvolveu diversas variações de estratégias teóricas para justificá-la.

[...] a pretensa crítica ao modelo médico e ao diagnóstico clínico, que orienta o modelo de atendimento aos alunos com deficiência, não resultou em mudanças na base da concepção pela educação especial na perspectiva inclusiva. [...] Assim, temos, hoje, o normal e o patológico definidos em termos de diferença e diversidade ou multiplicidade cultural, como algo que enriquece o ser humano. Por um lado, descaracteriza-se a própria base biológica da deficiência à medida que todos se igualam pela diferença. Por outro lado, no modelo de atendimento, temos como foco principal das políticas de educação especial o atendimento educacional especializado específico para os alunos da educação especial, organizados no contraturno do ensino regular e que tem como base o diagnóstico médico e psiquiátrico (KUHNNEN, 2017, p. 341-342).

Em vista disso, compartilhamos a compreensão que a concepção ou a forma de compreender a deficiência constitui uma inteligibilidade sobre o modo de organizar os procedimentos educacionais e as políticas públicas destinadas aos sujeitos públicos-alvo da Educação Especial. Neste sentido, quando ocorre o interesse em (re) formular diretrizes legais e pedagógicas ou planejar projetos de pesquisa com a finalidade de ‘aprimorar’ ou investigar a Educação Hospitalar e a Educação Especial, torna-se primordial refletir sobre os processos de constituição de conceitos e quaisquer implicações metodológicas deles decorrentes.

No campo educacional, os sujeitos envolvidos nesses processos, pesquisadores ou professores, possuem uma visão decodificadora contextual das restrições e possibilidades de ação conforme com as demandas do ambiente (escolas, hospitais, instituições de acolhimento de idosos e outros). Assim, os diversos conceitos de inclusão que envolvem a Educação Especial são ao longo da história da inclusão (re) nomeados, contestados, evasivos e contextuais (CORBERTT, 1999; MAKOELLE, 2014 apud NIND, CURTIN e HALL, 2019). Em outras palavras, em termos de implicações em nossa pesquisa, isso significa dizer que “não há ‘deficiência’, ‘deficientes’ fora de estruturações sociais e culturais específicas [...] o rótulo e a categorização provêm de estruturações sociais, bem mais que do fato bruto do dano físico ou psíquico” (STIKER, 2005, p.164 apud PLAISANCE, 2010, p. 14).

De outra forma, temos uma concepção de deficiência cuja “essência do modelo de atendimento permanece ancorada na lógica e na racionalidade de uma dicotomia entre normal e patológico e de subordinação dos processos escolares dos alunos com deficiência [...]” (KUHNNEN, 2017, p. 341). Somando-se a isso, temos um país com dimensões continentais e sistemas educacionais diferentes, construídos historicamente em um passado recente e

desigual socialmente, portanto, capaz de atribuir significados variáveis às transformações preconizadas à inclusão.

Para Kuhnen (2017), em análise histórica sobre a concepção de deficiência contida nas políticas de Educação Especial do ensino fundamental no país, incorporam-se novas justificativas no discurso político da inclusão, mas sem romper com a racionalidade médico-positivista. No que se refere à Educação Hospitalar, os procedimentos pedagógicos que ocorrem durante a hospitalização compartilham das concepções de desenvolvimento humano, educação e inclusão que dispõem as áreas da educação e da saúde.

Logo, o processo de hospitalização não ocasiona, necessariamente, restrições para que seja ofertado o atendimento pedagógico hospitalar e a continuidade no processo de escolarização do alunado hospitalizado ou domiciliado. Neste caso, o ensino e o contato com a equipe multiprofissional que envolve o aluno hospitalizado segue como referência o documento “**Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**” (BRASIL, 2002), elaborado pelo Ministério da Educação (MEC), no qual se destacam os preceitos legais e orientações para o seu funcionamento em todo o território nacional, dois aspectos destacam-se nesse contexto.

O primeiro corresponde à competência das Secretarias de Educação em satisfazer as solicitações dos hospitais para o serviço de atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar quando o entendimento desta modalidade está relacionado com a área da Educação Especial. Essa configuração estrutural pode ocasionar nas Secretarias de Educação dos estados e municípios brasileiros a omissão de apoio técnico-pessoal e financiamento da Educação Hospitalar, pois os repasses de verbas e recursos passam a ter destinações prioritárias às ações voltadas ao público determinado pela política de educação especial<sup>6</sup> (BRASIL, 2011), ou seja, o atendimento das pessoas com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

O segundo aspecto, em correlação com o primeiro, é atinente às Secretarias de Educação responsáveis por coordenar o atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar, visando ao desenvolvimento e a construção do conhecimento para atender à educação básica do alunado, com recursos e serviços educacionais especiais (BRASIL, 2001). Neste caso, o planejamento do atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar deve considerar uma gama de conhecimentos específicos relativos aos marcos legais, políticas públicas intersetoriais,

---

<sup>6</sup> O MEC instituiu, por meio da então Secretaria de Educação Especial (SEESP), a política de educação especial, denominada de “Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva” (BRASIL, 2008), ratificada pelo Decreto nº 6.571/2008, mas revogada pelo Decreto nº 7.611/2011).

desenvolvimento humano, necessidades educacionais especiais, adaptações didático-curriculares, práticas pedagógicas alternativas e interdisciplinares e trabalho em equipe multiprofissional.

A complexidade de conhecimentos específicos inseridos em um mesmo contexto, acrescida de situações as quais o alunado precisa conviver com os efeitos da patologia, hospitalização e deficiência, torna-se um desafio para as secretarias estaduais e municipais se apropriarem das especificidades desta modalidade de ensino, quando os aspectos teóricos e estruturais estão predominantemente direcionados à inclusão na escola regular. Ainda assim, no decorrer dos anos, ocorreram avanços significativos no quantitativo de unidades atendidas e do processo de implantação de classes hospitalares em território nacional (FONSECA, 1999, 2002, 2008, 2015).

Como tais, nas últimas décadas, inúmeras pesquisas buscaram capturar os significados, as experiências e as práticas decorrentes da ampliação desta modalidade de ensino no país. Essas pesquisas em Educação Hospitalar demonstraram também que nas últimas duas décadas o campo de pesquisa adquiriu delineamentos de investigações críticas que trouxeram a lume o amadurecimento da produção científica brasileira, segundo suas mudanças legais, conceituais e estruturais. Logo, em termos de implicações para o campo de pesquisa, outra característica importante salientada nestes estudos de revisão diz respeito ao predominante caráter introdutório no tema a partir de discussões referentes aos aspectos históricos de constituição dos marcos legais, diretrizes e documentos que orientam o atendimento pedagógico-hospitalar.

Essa mobilização dos pesquisadores e executores dos diversos projetos, processos e demais atividades relacionadas ao atendimento pedagógico-hospitalar justifica-se no pertinente interesse de acompanhar, avaliar e identificar as lacunas, os resultados e os impactos das políticas sociais destinadas à escolarização do alunado hospitalizado ou domiciliado.

Observamos ainda uma grande variabilidade de delineamentos temáticos para explorar a Educação Hospitalar que, dito de um modo simples, consideraram interesses relacionados aos aspectos legais, práticas pedagógicas e a formação de professores, assim como as implicações da evolução, perfil, levantamento, temática e abordagens das publicações científicas brasileiras. Por isso, embora algumas investigações aparentemente apresentem similaridades em seus delineamentos temáticos e metodológicos, mesmo que ainda estejam entrelaçadas por terminologias e concepções diversas sobre a Educação

Hospitalar, cada posição estabelece uma realidade particular implícita sobre as crenças pedagógicas e científicas de seus atores.

Na escolha dos parâmetros de coleta dos dados, cada pesquisa constituiu seu próprio catálogo de trabalhos produzidos em intervalos de tempo diferentes, chegando a abranger o período compreendido entre 1993 até 2017. Outro critério que diferencia as pesquisas é a seleção dos trabalhos para compor o *corpus* e/ou delineamento temático da investigação, pois não variam apenas a escolha da base ou plataforma<sup>7</sup> de busca onde os trabalhos são arrolados, mas os procedimentos de busca e os descritores selecionados para tal tipo de levantamento. Ainda percebemos que o tipo de investigação que compõe o inventário abrange artigos de revistas ou periódicos, teses, dissertações, informativos e anais de eventos.

Outra característica importante que merece atenção é a adoção de múltiplos sistemas classificatórios para parâmetros teórico-metodológicos ou eixos/abordagens temáticas, além dos diferentes enfoques salientados de acordo com os objetivos de cada investigação. Assim, as discussões de interesse nas revisões, no geral, direcionaram atenção para seis grandes eixos temáticos: I) práticas e aspectos pedagógicos no processo hospitalização; II) aspectos históricos, administrativos e legais; III) formação de professores; IV) perfil e aportes da produção acadêmica; V) concepções e significados; VI) relação educação e saúde.

Logo, por meio desses eixos de abordagem temáticas, podemos melhor compreender as restrições, as possibilidades e as necessidades emergentes de investigação no campo de pesquisa sobre Educação Hospitalar. Proposições relevantes, uma vez que os estudos relacionados com a produção do conhecimento em Educação Hospitalar são justificados pelos autores em razão do seu campo de pesquisa, mesmo que ainda jovem e emergente, já apresentar as condições necessárias para suportar investigações desta envergadura epistemológica. Alegam ainda que este tipo de investigação permite uma análise sistemática e ampla de pesquisas científicas, favorecendo a caracterização de possíveis lacunas, contradições, pontos positivos e negativos e a divulgação do conhecimento referentes a essas produções.

---

<sup>7</sup> Bases de dados: Bireme, Pubmed (arquivos digitais biomédicos e de ciências da saúde do “US National Institutes of Health”), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Edubase (Base de dados de artigos de periódicos nacionais em Educação, Biblioteconomia, Ciência da Informação e áreas afins, desenvolvida e fundada pela Biblioteca da Faculdade de Educação da UNICAMP) LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), INEP (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira Legislação e documentos), Google Acadêmico (Google Scholar), CAPES (Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e BDTD (Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações).

Neste sentido, os resultados destas investigações atinentes à produção do conhecimento em Educação Hospitalar indicaram a demanda por estudos mais aprofundados em relação às práticas e aspectos pedagógicos no processo hospitalização e à formação de professores (ZAIAS; PAULA, 2010; SALDANHA; SIMÕES, 2013; XAVIER et al., 2013; FONSECA, 2015a), ainda que estas estejam entre as temáticas mais focalizadas e discutidas nos estudos. Neste panorama, cabe destacar a ausência de pesquisas específicas sobre o atendimento pedagógico domiciliar quando comparado à necessidade de conhecimento sobre essa temática.

Todavia, estas demandas de modo algum diminuem a importância das experiências e resultados que já foram alcançados por esforços científicos que, na maioria dos casos, contaram com o apoio voluntário de pesquisadores, professores e instituições de educação e saúde. De modo geral, no tocante à questão da intersetorialidade acadêmica, as pesquisas permitiram perceber a presença de diferentes referenciais teóricos de diversas áreas, em especial, da educação e da saúde.

Essas interlocuções científicas presentes em um mesmo campo de pesquisa colaboram para ampliar o diálogo entre os programas de pós-graduação e, especialmente, as universidades públicas que representam o grande vetor de produção do conhecimento sobre Educação Hospitalar no país. Assim, dedicamos inicialmente um esforço considerável para descrever e discutir, simultaneamente, as posições teóricas, os contextos pedagógicos e as abordagens que envolvem a Educação Hospitalar como um campo de pesquisa, pois estas características serão úteis nas próximas seções para empreendermos nossa investigação e podermos definir decisões acertadas sobre os objetivos em questão.

Vale frisar que buscamos examinar questões sobre o que, por onde e como olham os pesquisadores a partir de diferentes concepções científicas e pedagógicas que convergem na prática para uma mesma modalidade educacional. Logo, esta seção representa o nosso momento inicial de aproximação como o tema. Na próxima seção, apresentaremos as escolhas metodológicas que aqui foram empregadas para uma investigação que pudesse responder às questões que norteiam a nossa prática investigativa e assim atender ao objetivo de nossa pesquisa.



### 3 METODOLOGIA DA PESQUISA

Nesta seção, apresentamos as etapas metodológicas, a descrição do campo de pesquisa, os procedimentos de investigação e as estratégias adotadas para realizar a coleta e a análise dos dados nas bases da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações.

#### 3.1 Considerações teóricas sobre os procedimentos metodológicos empregados na pesquisa

A partir das seguintes questões geradoras propostas à investigação, determinamos como objetivo geral desta pesquisa conhecer as tendências temáticas, metodológicas e os principais resultados da pesquisa brasileira no contexto da Educação Hospitalar.

No que diz respeito à sua classificação quanto ao objetivo, consideramos a pesquisa como uma proposta de natureza exploratória e descritiva. Tem natureza exploratória porque envolve a aproximação com uma temática emergente no campo de investigações educacionais cujas fontes bibliográficas (teses e dissertações) ainda são pouco investigadas e suas informações estão dispersas em inúmeras publicações. Desta forma, entendemos como descritiva a possibilidade de uma melhor construção e definição dos atuais delineamentos temáticos e metodológicos que envolvem a área da Educação Hospitalar.

Com referência à natureza das fontes utilizadas para a abordagem e tratamento de nosso objeto de investigação, adotamos a pesquisa bibliográfica. Deste modo, sua natureza bibliográfica está condicionada ao processo de constituição de suas fontes como objeto de estudo, ou seja, compreendendo o levantamento bibliográfico<sup>8</sup> de teses e dissertações, assim como a elaboração de mapeamento baseado na leitura desse material. Diante dessa perspectiva, indicamos como pressuposto a seguinte conceituação:

A pesquisa bibliográfica é aquela que se realiza a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livros, artigos, teses etc. Utiliza-se de dados ou de categorias teóricas já trabalhados por outros pesquisadores e devidamente registrados. Os textos tornam-se fontes dos temas a serem pesquisados (SEVERINO, 2016, p. 131).

---

<sup>8</sup> Nos estudos de revisão, como primeira etapa de um mapeamento, temos o levantamento bibliográfico cuja finalidade consiste em levantar todas as referências disponíveis sobre determinado tema (CERVO; BERVIAN, 2002). O levantamento bibliográfico é caracterizado por precisa delimitação do tema, seleção adequada da base de dados bibliográficos, do uso adequado das terminologias e do resumo para a seleção dos documentos que integrarão a pesquisa.

Quanto à abordagem do problema, assumimos a pesquisa qualitativa. Estudo no qual o investigador é o responsável por captar os dados e analisar o processo, exigindo compreensão acerca dos significados dos dados em seu ambiente natural (CRESWELL, 2010). No enfoque qualitativo, os dados coletados assumem de modo predominante o caráter descritivo; o processo é emergente e não estritamente pré-determinado, condição que o torna mais significativo que o seu próprio produto; o pesquisador é constituído como principal instrumento do estudo; e a análise tende a seguir uma apreciação indutiva dos dados (BOGDAN; BIKLEN, 1994).

No contexto da pesquisa educacional, a abordagem qualitativa permite captar o ambiente complexo e multidimensional, em geral, de fenômenos agindo e interagindo ao mesmo tempo em sua manifestação natural (LÜDKE; ANDRÉ, 2015). A partir dessa perspectiva, Minayo (2001) salienta o seguinte:

Os autores que seguem tal corrente não se preocupam em quantificar, mas sim, compreender e explicar a dinâmica das relações sociais que, por sua vez, são depositárias de crenças, valores, atitudes e hábitos. Trabalham com a vivência, com a experiência, com a continuidade e também com a compreensão das estruturas e instituições como resultado da ação humana objetiva. Ou seja, desse ponto de vista, a linguagem, as práticas e as coisas são inseparáveis (MINAYO, 2001, p. 24).

Assumindo essas perspectivas, desenvolvemos inicialmente um levantamento bibliográfico de teses e dissertações por meio da base de dados digitais da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) para formação do *corpus* bibliográfico da pesquisa. Para Marconi e Lakatos (2009), as teses e dissertações como fonte de dados apresentam alto rigor metodológico, possibilidade de progresso na área científica e contribuições para solucionar problemas relevantes na sociedade.

Tal enfoque fornece informações que permitem identificar o perfil da produção do conhecimento em uma determinada área do saber, bem como as transformações no decorrer de certo período histórico, as principais temáticas, a população envolvida, os referenciais teóricos, dentre outras (LORENZETTI; DELIZOICOV, 2007).

Posteriormente, com a finalidade de sistematizar e analisar as teses e dissertações mapeadas provenientes do levantamento bibliográfico, considerando que a leitura constituiu o principal procedimento desta pesquisa, utilizamos a Análise de Conteúdo (BARDIN, 2016). Conforme Bravo (1991) e Triviños (1987), a Análise de Conteúdo consiste na técnica mais elaborada e de maior prestígio no campo da observação documental, pois permite rigorosa

inferência enfatizando o conteúdo das mensagens da comunicação humana. Em relação a esse tipo de análise, pode-se dizer que atualmente consiste em:

Um conjunto de instrumentos metodológicos cada vez mais sutis em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a “discursos” (conteúdos e continentes) extremamente diversificados. O fator comum dessas técnicas múltiplas e multiplicadas – desde o cálculo de frequências que fornece dados cifrados, até a extração de estruturas traduzíveis em modelos – é uma hermenêutica controlada, baseada na dedução: a inferência. Enquanto esforço de interpretação, a análise de conteúdo oscila entre dois polos do rigor da objetividade e da fecundidade de subjetividade (BARDIN, 2016, p. 15).

Em relação aos aspectos qualitativos, no tocante ao campo de pesquisa em Educação Hospitalar, os estudos de revisão de literatura apontaram carência de enfoques críticos e problematizadores do processo de ensino-aprendizagem no contexto hospitalar, a presença de incongruências quando pesquisadores buscam amparar a fundamentação legal com relação à modalidade de ensino, a comunicação da maioria dos periódicos não estarem indexados em bases de dados especializadas e a significativa presença de relatos de experiência (ZAIAS; PAULA, 2010; BARROS; VIEIRA; GUEUDEVILLE, 2011; SALDANHA; SIMÕES, 2013; XAVIER et al., 2013; FONSECA, 2015a; TINÓS et al., 2018; FONSECA; ARAÚJO; LADEIRA, 2018). Além disso, o contexto de produção do conhecimento está disposto em inúmeros programas de pesquisa cujos resultados ainda são pouco divulgados, mas necessários para o processo de evolução científica da área.

### **3.2 Teses e dissertações como fonte bibliográfica: a compreensão da produção do conhecimento na educação**

No âmbito do estudo proposto, tornou-se essencial levantar alguns questionamentos sobre a produção do conhecimento científico. O que é a pesquisa em Educação Hospitalar, considerando uma área na qual outras se encontram e se complementam, quando se torna desafiador acolher diversas contribuições de multiprofissionais, sendo que, ao mesmo tempo, é imprescindível delimitar o próprio espaço?

Contudo, não cabe aqui, por conta dos objetivos traçados, um aprofundamento das discussões sobre as diversas referências epistemológicas dispostas na literatura científica com relação à produção do conhecimento. No entanto, consideramos relevante apresentar uma discussão predominantemente relacionada ao nosso objeto de estudo de modo que busque

caracterizar e delimitar o entendimento do contexto no qual se insere o nosso campo de investigação.

O método se faz ao pesquisar, o caminho se faz ao caminhar? Sim, de certa forma, mas não arbitrariamente. Determinados objetos pedem determinados métodos mais eficientes e eficazes. No entanto, o pesquisador também tem suas preferências que implicam escolhas. Não se pode ignorar a tradição de pesquisa de uma área, na qual um ou outro método, uma ou outra técnica é prevalente (FREITAS et al., 2015, p. 4).

Assim, as teses e dissertações não são apenas resultados de pesquisas, mas se instituem como um importante e rico acervo informacional para os pesquisadores das diversas áreas do conhecimento. A tese e a dissertação demandam a escrita científica, a configuração de um gênero específico textual utilizado pelos pesquisadores para divulgar o resultado de seus estudos. A linguagem utilizada em textos acadêmicos é formal e técnica. Todo o percurso metodológico é marcado pela concepção epistemológica a qual se filia o pesquisador.

É igualmente importante lembrar que, como atividade humana e social, a pesquisa traz consigo, inevitavelmente, a carga de valores, preferências, interesses e princípios que orientam o pesquisador. Claro está que o pesquisador, como membro de um determinado tempo e de uma específica sociedade, irá refletir em seu trabalho de pesquisa os valores, os princípios considerados importantes naquela sociedade, naquela época. Assim, a sua visão de mundo, os pontos de partida, os fundamentos para compreensão e explicação desse mundo influenciarão a maneira como ele propõe suas pesquisas ou, em outras palavras, os pressupostos que orientam seu pensamento vão também nortear sua abordagem de pesquisa (LÜDKE; ANDRÉ, 2015, p. 3).

A pesquisa não se restringe a ocorrer somente em laboratórios ou instituições de ensino. Advertem Lüdke e André (2015, p. 1) que “a palavra pesquisa ganhou ultimamente popularização, que chega por vezes a comprometer seu verdadeiro sentido. Pode-se notar esse fenômeno em várias instâncias da vida social”. A pesquisa ainda constitui um trabalho em processo não totalmente controlável ou previsível. Contudo, é a forma especial que emprega para investigar os problemas que permite distinguir o sentido do conhecimento científico dos demais como, por exemplo, o do senso comum (KOCHE, 2002; SILVA e MENEZES, 2005; KLEINA, 2016).

Na busca de uma definição de pesquisa, bem como sobre os múltiplos aspectos que gravitam em torno desse processo, Minayo (1993) a designa como sendo uma:

Atividade básica das ciências na sua indagação e descoberta da realidade. É uma atitude e uma prática teórica de constante busca que define um processo intrinsecamente inacabado e permanente. É uma atividade de aproximação sucessiva da realidade que nunca se esgota, fazendo uma combinação particular entre teoria e dados (MINAYO, 1993, p. 23).

As pesquisas resultantes de teses e dissertações apresentam preocupação com o rigor e a qualidade das informações e das análises, pois são condições essenciais para que os seus resultados sejam considerados pela sociedade. Quando os pesquisadores possuem uma preocupação voltada para a educação - suas investigações, questionamentos e resultados podem convergir para que de algum modo influenciem transformações que atendam necessidades apresentadas no contexto educacional.

Nesse cenário, o autor da tese ou dissertação ganha destaque, pois ele, pesquisador, possui o papel de “servir como veículo inteligente e ativo entre esse conhecimento construído na área e as novas evidências que serão estabelecidas a partir da pesquisa” (LÜDKE; ANDRÉ, 2015, p. 5), de modo a investigar, buscar respostas, significados e compreensões sobre as questões educacionais. Contudo, longe de compreendermos a pesquisa como um axioma; e particularmente em termos de educação, importa ressaltar uma mensagem central da dimensão formativa do saber científico que se expressa sob a condição de que “não há ensino sem pesquisa e pesquisa sem ensino. Esses que-fazer-se encontram um no corpo do outro” (FREIRE, 2011, p. 30).

Uma possível razão para isso, em consideração às potencialidades investigativas, decorre que os conhecimentos produzidos nas pesquisas acadêmicas podem ser colaboradores para conciliar teoria e prática no domínio de uma área do conhecimento, especialmente, na educação. Além disso, a partir do interesse na dimensão formativa da pesquisa, necessitamos interrogar e refletir que suposições as universidades e os pesquisadores estão realizando desse princípio de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão (BRASIL, 1988).

Portanto, a pesquisa – assim como a educação – possui dimensão política. Similarmente, deve haver uma reflexão sistemática sobre o papel dos pesquisadores com relação à transformação intencional do meio social. Para Minayo (2012, p. 622), no caso da pesquisa qualitativa, “uma boa análise começa com a compreensão e a internalização dos termos filosóficos e epistemológicos que fundamentam a investigação e, do ponto de vista prático, desde quando iniciamos a definição do objeto”.

No caso específico desta pesquisa, enquanto objeto de estudo, as fontes bibliográficas (teses e dissertações) podem constituir “uma fonte poderosa de onde podem ser retiradas evidências que fundamentem as afirmações dos pesquisadores. [...] Não são apenas

uma fonte de informação contextualizada, mas surgem de determinado contexto e fornecem informações sobre esse mesmo contexto” (LÜDKE; ANDRÉ, 2015, p. 45).

Sendo assim, destacamos ainda a importância dos recursos cibernéticos, pois modificam constantemente a relação do pesquisador com seus instrumentos de pesquisa, por exemplo, o acesso à internet e as ferramentas digitais de varredura e detecção de fontes bibliográficas e documentais. Dessa forma, o acesso às pesquisas tornou-se uma fonte inesgotável de recursos diante da necessidade permanente de informações atualizadas para elaboração de estudos em qualquer área do conhecimento.

Além disso, a informatização das bibliotecas possibilitou a construção de sistemas integrados de acervos e coleções digitais de teses e dissertações de bibliotecas de diversas universidades no país. Volpato (2007) aponta que os contextos de ampliação das possibilidades de produção científica advindas com a internet também tornam o contexto acadêmico mais competitivo e rigoroso:

O estado da arte na atividade científica indica um ambiente altamente competitivo, onde cada vez mais os cientistas são avaliados por suas competências. Esse processo de avaliação tem se pautado quase exclusivamente na qualidade da pesquisa científica. As facilidades advindas da “e-globalização” facilitaram muito a aplicação e o desenvolvimento de formas para essa avaliação (VOLPATO, 2007, p. 98).

Os repositórios institucionais ou temáticos e as bibliotecas digitais das universidades e instituições de pesquisa são voltados para disseminação e preservação da produção científica e intelectual (artigos, teses, dissertações etc.), sendo amplamente utilizados de diversas formas na produção do conhecimento. Este contexto permitiu que inúmeras pesquisas fossem realizadas de modo mais prático e rápido, pois as informações da produção científica são disponibilizadas com acesso contínuo e com qualidade e autenticidade para que possam ser interpretadas no futuro.

A preservação de documentos digitais em repositórios institucionais tem sido objeto de grande interesse na comunidade científica nos últimos anos. Preservar publicações eletrônicas tornou-se uma matéria crítica na medida em que a massa de publicações eletrônicas se multiplica e as comunidades de pesquisa dependem delas tão intensamente como dependiam das coleções em papel (SAYÃO, 2008 apud BAGGIO; BLATTMANN, 2017, p. 354-355).

Dessa maneira, podemos dizer que as teses e dissertações são importantes fontes bibliográficas e relevante acervo científico, porque demonstram as preocupações dos pesquisadores no momento do estudo e permitem que sejam manipuladas sob diferentes

perspectivas e procedimentos, abrangendo uma diversidade análises a respeito das configurações de seus campos de estudos (PIZZANI et al., 2012).

É importante ressaltar que a opção por teses e dissertações se justifica pela relevância de seu conteúdo, baixa circulação desses trabalhos e falta de incentivo à sua divulgação. E, ainda, por se tratar de uma fonte de pesquisa relevante que contempla diferentes áreas do conhecimento e procedimentos apoiados na competência técnico-científica.

No Brasil, a política de fomento da pós-graduação continua deliberada pelas regulações dos órgãos decisórios da área federal para sua implementação. Dessa forma, a partir de breve análise histórica da pós-graduação no país, em termos de regulação temos o Parecer n° 977, de 3 dezembro de 1965, do antigo Conselho Federal de Educação (CFE), o qual teve como relator o conselheiro Newton Sucupira, vindo a ser o principal balizamento legal da estrutura e do funcionamento dos cursos. Segundo Cury (2005, p. 10), “pode-se afirmar que, do ponto de vista doutrinário, em matéria oficial, esse parecer continua sendo a grande, senão a única referência sistemática da pós-graduação em nosso país”.

Atualmente a partir do Parecer do CNE/CES n° 462, de 14 de setembro de 2017, (BRASIL, 2017a), que tratou das normas referentes à pós-graduação *stricto sensu* no país, estabeleceu-se como marco legal a Resolução do CNE/CES n° 7, de 11 de dezembro de 2017, (BRASIL, 2017b), que dispõe as normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação *stricto sensu*. Dessa forma, mesmo com atualizações em suas regulamentações e diretrizes, a educação superior continua resultante do compromisso com o desenvolvimento social e o aprimoramento da vida humana em sociedade.

Esse compromisso da educação, em geral, e da Universidade, em particular, se expressa em seu fundamento legal pela articulação entre as pesquisas em pós-graduação e a educação básica mediante o Plano Nacional de Educação (PNE), de acordo com a lei n° 13.005, de 25 de junho de 2014. Para dar conta desse compromisso, atendendo especificamente a temática, aos objetivos e ao público-alvo desta pesquisa, destacamos do PNE (BRASIL, 2014) as metas 1, 2 e 4, respectivamente, relacionadas à educação infantil, ao ensino fundamental e à educação especial, as quais contemplam em suas estratégias a articulação e a importância da pós-graduação nos avanços na universalização da qualidade e dos recursos de inclusão do ensino na educação básica.

[...] Estratégias: 1.9. Estimular a articulação entre pós-graduação, núcleos de pesquisa e cursos de formação para profissionais da educação, de modo a garantir a elaboração de currículos e propostas pedagógicas que incorporem os avanços de pesquisas ligadas ao processo de ensino-aprendizagem e às teorias educacionais no atendimento da população de zero a cinco anos; [...]

2.6. Desenvolver tecnologias pedagógicas que combinem, de maneira articulada, a organização do tempo e das atividades didáticas entre a escola e o ambiente comunitário, considerando as especificidades da educação especial, das escolas do campo e das comunidades indígenas e quilombolas; [...] 4.10. Fomentar pesquisas voltadas para o desenvolvimento de metodologias, materiais didáticos, equipamentos e recursos de tecnologia assistiva, com vistas à promoção do ensino e da aprendizagem, bem como das condições de acessibilidade dos(as) estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação; 4.11. Promover o desenvolvimento de pesquisas interdisciplinares para subsidiar a formulação de políticas públicas intersetoriais que atendam as especificidades educacionais de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação que requeiram medidas de atendimento especializado (BRASIL, 2014).

Como será visto na próxima seção, a pesquisa acadêmica em Educação Hospitalar tem sido conduzida por diferentes programas de pós-graduação e contemplado a interdisciplinaridade de áreas como a Educação, Saúde e Ciências Sociais. Os resultados desta comunicação intersetorial asseguram um intercâmbio de informações e experiências que permitem a outros profissionais a oportunidade de investigar, conhecer e avaliar problemas que, eventualmente, possam surgir sobre as questões de caráter complexo e controverso como as educacionais e de inclusão, além de identificar lacunas, perspectivas e tendências nas áreas do conhecimento.

### 3.3 Procedimentos de coleta dos dados: a definição do *corpus* temático

Para efetuar o levantamento bibliográfico de teses e dissertações na temática da Educação Hospitalar constantes na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD)<sup>9</sup>, foi preciso organizar uma ordem quanto à consulta e coleta das informações existentes no banco de dados. Nestes procedimentos, a internet e o surgimento de bancos virtuais, de fato como focalizamos anteriormente, tornaram as pesquisas dessa natureza mais práticas e rápidas quanto ao processo de coleta de dados.

No Brasil, o movimento de acesso aberto nas bibliotecas começou a partir da criação da BDTD que estimulou a implantação dos repositórios institucionais. Estes repositórios institucionais são sistemas (bibliotecas digitais) de armazenamento, preservação e difusão da produção científica, assim como “contribuem para o aumento da visibilidade da produção científica, ampliando a acessibilidade, bem como facilitando a preservação da memória institucional” (BAGGIO; BLATTMANN, 2017, p. 352).

---

<sup>9</sup> A BDTD, criada em 2002, pelo Instituto Brasileiro de Informação e Tecnologia (IBICT), integra os sistemas de informações de teses e dissertações de instituições brasileiras de ensino e pesquisa.



Neste sistema, o IBICT opera como agregador, enquanto que as instituições de ensino atuam como provedores de dados. Assim, o IBICT coleta apenas os metadados (autor, palavras-chave, título etc.) dos trabalhos, enquanto os arquivos permanecem armazenados nas bases de origem e disponibilizados nos seus respectivos Websites institucionais.

Em nosso caso, o levantamento bibliográfico de teses e dissertações na temática da Educação Hospitalar contemplou o período de 2008 a 2017. O motivo pela delimitação deste período leva em consideração os estudos anteriores de Lobo, Gomes e Martins (2011), Xavier et al. (2013), Saldanha e Simões (2013), Zais e Paula (2014) e Pacco (2017), os quais já contemplaram a revisão de trabalhos da primeira década do século XXI. A constituição do *corpus* da pesquisa ocorreu integralmente em bases de dados digitais, por meio de consulta ao *site* da BDTD, disponível no endereço: <http://http://bdttd.ibict.br/vufind/>, onde se encontra o banco de dados com todas as informações sobre as teses e dissertações brasileiras defendidas em 105 instituições.

Figura 3 - Sistema de busca avançada de teses e dissertações da BDTD

Fonte: website BDTD (BRASIL, 2018).

A BDTD não fornece o trabalho na íntegra, mas constitui um recurso de busca do mesmo que traz as seguintes informações relevantes para a caracterização dos mesmos: título, resumo, abstract, nível de acesso, data da defesa, autor (a), orientador (a), tipo de documento (tese/dissertação), idioma, instituição de defesa, programa, departamentos, assuntos em português/inglês (palavras-chave), área do conhecimento, download do texto completo (repositórios institucionais), citação (referência) e registros relacionados na temática do documento principal. Contudo, a disponibilidade completa de todos os recursos de informação não se encontra presente na maior parte dos resultados de busca das pesquisas.

Com a intenção de contemplar o maior número possível de teses e dissertações relacionadas na temática da Educação Hospitalar, optamos por utilizar os seguintes filtros e metadados de referência, conforme Quadro 2.

Quadro 3 - Filtros de busca e metadados utilizados na consulta na BDTD

<b>FILTRO</b>	<b>METADADO</b>
Buscar por	Todos os campos
Correspondência da busca	Todos os termos
Idioma	Português
Tipo de documento	Tese/dissertação
Ilustrado	Sem preferência
Ano de defesa	2008-2017

Fonte: elaborado pelos autores.

Cabe ressaltar que os dados coletados são de domínio público, disponibilizados em repositórios institucionais, porquanto, implicando em respeito à autoria científica e à fidedignidade das informações apresentadas nas pesquisas. Dessa forma, definidos os filtros e metadados como critérios de busca das pesquisas na BDTD, estabelecemos uma estratégia sequencial e integrativa de quatro etapas preliminares com o objetivo de ao final mapear as teses e dissertações relacionadas com a temática da Educação Hospitalar no país, segundo o encaminhamento a seguir

Na **1ª etapa**, realizamos o levantamento do conjunto de teses e dissertações no *site* da BDTD por meio do sistema “busca avançada” utilizando os seguintes descritores: ‘educação hospitalar’, ‘pedagogia hospitalar’, e, ‘classe hospitalar’. Na oportunidade, de acordo com o Quadro 2, procedemos a essa busca da mesma forma para ambos os tipos de documento (tese e dissertação), defendidas no Brasil no período de 2008 a 2017, considerando todos os campos (título-autor-assunto). Nestas condições, a plataforma de resultados da BDTD indicou a presença de 43 (quarenta e três) documentos, sendo 9 (nove) teses e 34 (trinta e quatro) dissertações.

Na **2ª etapa**, procedemos o segundo levantamento do conjunto de teses e dissertações na BDTD considerando no sistema somente um campo de busca referente ao seguinte descritor: ‘educação hospitalar’. Os demais filtros (parâmetros) do levantamento foram mantidos de acordo com a etapa anterior. Nestes padrões, a plataforma de resultados

indicou a presença de 1.141 (mil e cento quarenta e um) documentos, sendo 292 (duzentos e noventa e duas) teses e 849 (oitocentos e quarenta e nove) dissertações.

Na **3ª etapa**, buscando complementar o conjunto de pesquisas levantadas a partir das etapas anteriores, executamos o levantamento na BDTD levando em conta no sistema somente um campo de busca. Esse campo respondia ao seguinte descritor: ‘pedagogia hospitalar’. Os demais filtros (parâmetros) do levantamento foram mantidos conforme a 1ª etapa. Nestas condições, a plataforma de resultados indicou a presença de 204 (duzentos e quatro) documentos, sendo 56 (cinquenta e seis) teses e 148 (cento e quarenta e oito) dissertações.

Na **4ª etapa**, com base nas informações obtidas no banco de pesquisa da BDTD, realizamos a leitura dos respectivos resumos de modo sequencial nos três levantamentos. Nesta leitura, buscamos identificar os trabalhos que tivessem os objetivos relacionados direta ou indiretamente com a temática da Educação Hospitalar. Com efeito, na análise e interpretação dos resultados alcançados, utilizamos a compreensão dos conceitos expostos na revisão de literatura do campo de pesquisa da Educação Hospitalar como parâmetro para fundamentar a seleção do *corpus* temático, ou seja, do objeto a ser estudado.

Assim, com a finalidade de delimitar, organizar e sumarizar o objeto de estudo, consideramos como critérios de inclusão as teses e dissertações que apresentaram as seguintes características:

- a) Explicitaram como uma das questões de pesquisa ou como um dos objetivos, geral ou específico, a investigação de processos relacionados com a educação hospitalar ou da relação entre temas referentes aos processos educativos em ambiente hospitalar;
- b) Exploraram aspectos ou fundamentos da educação hospitalar relacionando-os à escolarização hospitalar, às práticas pedagógicas em ambiente hospitalar e aos processos educativos em geral;
- c) Contemplaram a pediatria social, o atendimento ao escolar hospitalizado, a educação e a humanização em hospitais, classes hospitalares e atendimentos pedagógicos domiciliares;

- d) Examinaram a educação hospitalar na perspectiva dos direitos sociais e humanos, enquanto políticas públicas de inclusão na educação e políticas públicas intersetoriais;
- e) Salientaram questões ligadas à multi/inter/transdisciplinaridade da educação hospitalar e a produção do conhecimento nesta temática;
- f) Ressaltaram as experiências de práticas pedagógicas escolares e/ou inovadoras direcionadas para inclusão escolar e social, bem como atividades pedagógicas lúdico-terapêuticas.

Após coligirmos os resultados das três primeiras etapas de levantamento, em correspondência com os critérios de inclusão, na sequência, iniciamos a aplicação dos critérios de exclusão:

- a) Não fizeram referência à temática educação hospitalar e tampouco à educação especial;
- b) Exploraram aspectos de processos educativos, mas não estabeleceram relações com a temática educação hospitalar ou com o ideário da educação especial;
- c) Explicitaram aspectos de atenção/promoção à saúde de crianças e adolescentes em contexto hospitalar exclusivamente de caráter biomédico;
- d) Investigaram os aspectos da espiritualidade e da religiosidade nos ambientes pediátricos.

Sendo assim, de posse dos arquivos digitais e leitura dos resumos das teses e dissertações, seguindo como base os critérios de inclusão/exclusão acima definidos, como produto deste levantamento obtivemos os seguintes resultados: foram selecionadas 79 pesquisas para integrar o *corpus*, sendo composto por 14 teses e 65 dissertações.

Quadro 4 - Indicadores de busca e resultados de inclusão dos objetos de estudo

Levantamento	BDTD		Critérios de Inclusão	
	Tese	Dissertação	Tese	Dissertação
<b>1ª Etapa</b>	9	34	5	23
<b>2ª Etapa</b>	292	849	9	34
<b>3ª Etapa</b>	56	148	0	8
<b>Total</b>			14	65

Fonte: dados da pesquisa organizados pelos autores.

Após esse mapeamento preliminar, passamos para a fase de busca das teses e dissertações na íntegra. Durante a busca dos arquivos completos das pesquisas no portal da BDTD, somente uma dissertação não se encontrava no repositório da universidade. Com isso, foi necessário fazer o contato por e-mail com a autora solicitando que a dissertação fosse disponibilizada, mas não obtivemos o retorno. Essa situação exigiu a exclusão do estudo em questão.

Definido o *corpus* bibliográfico e de posse dos textos completos, com a finalidade de realizar o mapeamento e a codificação dessa produção, elaboramos o Quadro 3 com a finalidade de apresentar as características gerais das pesquisas selecionadas em Educação Hospitalar. Essas características estão apresentadas de modo detalhado na próxima seção.

Com base no Quadro 4, a seguir apresentamos o código de identificação da pesquisa, ano de defesa, autor (a), instituição de ensino superior e título das teses e dissertações que foram submetidas à análise dos textos completos. Os códigos de identificação das teses não aparecem em ordem contínua, já que todas as pesquisas mapeadas foram classificadas em ordem cronológica.

Quadro 5 - Teses e dissertações em Educação Hospitalar (2008-2017)

<b>Códi-go<sup>10</sup></b>	<b>Ano</b>	<b>Autor (a)</b>	<b>Instituição</b>	<b>Título</b>
D01	2008	CARVALHO, A. R. R. F.	PUC-SP	A classe hospitalar sob o olhar de professores de um hospital público infantil.
T02		BRANCO, R. F. G. Y. R.	UFG	Capacitação de professores de Classe Hospitalar em relação professor-aluno/paciente na perspectiva balintiana.
D03		SILVA, J. M. de A.	UNICAMP	Um estudo sobre o processo de implementação de classes hospitalares: o caso do Hospital Dr. Domingos Adhemar Boldrini.
D04		KOWALSKI, R. P. G.	PUC-PR	Eurek@kids: uma experiência de uso de ambiente virtual de aprendizagem no processo ensino-aprendizagem em contexto hospitalar.
T05		COVIC, A. N.	PUC-SP	Aprendizagem da docência: um estudo a partir do atendimento escolar hospitalar.

(continua)

<sup>10</sup> As letras D e T dispostas na coluna 'código' representam respectivamente Dissertação e Tese.

Quadro 6 - Teses e dissertações em Educação Hospitalar (2008-2017)

(continuação)

<b>Códi- go<sup>11</sup></b>	<b>Ano</b>	<b>Autor (a)</b>	<b>Instituição</b>	<b>Título</b>
D06	2009	ASSIS, W. de	USP	Atendimento pedagógico-educacional em hospitais: da exclusão à inclusão social/escolar.
D07		WEBER, C. I.	UFRGS	Entre educação, remédios e silêncios: trajetórias, discursos e políticas de escolarização de crianças hospitalizadas.
D08		CARVALHO, A. de	UEL	A criança, o brincar e a aprendizagem no contexto hospitalar.
T09		ALVES, A. B. L.	UFBA	Implantação e avaliação de um conjunto de ações educativas desenvolvidas com pacientes pediátricos internados: a experiência do Hospital Manoel Novaes
D10		RODACOSKI, G. C.	PUC-PR	A mediação pedagógica em um ambiente virtual de aprendizagem em contexto hospitalar.
D11		FRANÇA, C. M.	PUC-PR	Aspectos da formação do professor na mediação pedagógica na utilização das tecnologias da informação e comunicação na escolarização hospitalar.
D12		SILVA, M. C. R. da	UFBA	A criança e o adolescente enfermos como sujeito aprendentes: representações de professores da rede regular de ensino no município de Salvador-BA.
D13		FORTE, L. T.	PUC-PR	Mapa conceitual: um instrumento para a formação de professores que trabalham com a escolarização no hospital para uma prática inovadora.
D14		COMIN, J. O.	UFSC	Os Saberes docentes na classe hospitalar.
D15		GARCEZ, C. R.	PUC-PR	Utilizando blog e suas ferramentas para auxiliar a integrar o aluno-paciente à escola: um estudo de caso na área de ciências.
T16	2010	LIMA, L. F. de	PUC-SP	Saberes necessários para atuação na pedagogia hospitalar.
D17		OLIVEIRA, F. A. de M.	UNICAMP	Projeto Pedagógico Hospitalar Escola Móvel - aluno específico = cultura escolar e debate acadêmico (1989-2008).
D18		MORAES, M. K.	USP	As contribuições do atendimento educacional em ambiente hospitalar a crianças que realizam tratamento oncológico.

(continua)

<sup>11</sup> As letras D e T dispostas na coluna 'código' representam respectivamente Dissertação e Tese.

Quadro 7 - Teses e dissertações em Educação Hospitalar (2008-2017)

(continuação)

<b>Códi- go</b> <sup>12</sup>	<b>Ano</b>	<b>Autor (a)</b>	<b>Instituição</b>	<b>Título</b>
D19	2010	GEREMIAS, T. M. F.	UFSC	O contexto da educação hospitalar nas narrativas de crianças.
D20		KOHN, C. D.	UFS	Ludoterapia: uma estratégia da pedagogia hospitalar na ala pediátrica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe.
T21		CASTRO, A. D. R. V.	USP	Validação de conteúdo de sítio virtual sobre uso do brinquedo na enfermagem pediátrica.
D22		INVERNIZZI, L.	UFSC	Educação física na classe hospitalar do Hospital Infantil Joana de Gusmão: delineando uma proposta de ensino para os anos iniciais.
D23	2011	SANDRONI, G. A.	UFSCar	Classe hospitalar: a importância do acompanhamento pedagógico para crianças e adolescentes.
D24		ZOMBINI, E. V.	USP	Classe hospitalar: uma estratégia para a promoção da saúde da criança.
D25		MORGADO, F. M.	UnB	Classes Hospitalares e seus recursos lúdicos: uma investigação com os atores sociais envolvidos.
D26		CARDOSO, M. R.	UnB	Desafios e possibilidades da ludicidade no atendimento pedagógico hospitalar.
D27		MASCARENHAS, A. D. N.	UFBA	Percepções de médicos sobre o papel do pedagogo no trabalho com crianças hospitalizadas: o caso do Hospital das Clínicas da UFBA.
D28		SOUSA, S. S. X. de	UFAL	Aprender é vida, ensinar é arte: atendimento pedagógico no setor pediátrico do HUPAA em uma abordagem complexa e multirreferencial.
T29		MORO, E. L. da S.	UFRGS	Ambientes virtuais de aprendizagem e recursos da web 2.0 em contexto hospitalar: rompendo a exclusão temporária de adolescentes com fibrose cística.
D30		BONATO, C. A. A.	UFV	Estudo das representações de crianças internadas em hospital sobre o adoecimento e a hospitalização em uma abordagem piagetiana.

(continua)

<sup>12</sup> As letras D e T dispostas na coluna 'código' representam respectivamente Dissertação e Tese.

Quadro 8 - Teses e dissertações em Educação Hospitalar (2008-2017)

(continuação)

<b>Códi- -go<sup>13</sup></b>	<b>Ano</b>	<b>Autor (a)</b>	<b>Instituição</b>	<b>Título</b>
D31	2011	LOPER, A. A.	UEL	O atendimento educacional de uma criança com necessidades especiais na UTI: ressignificando vivências.
D32		SANTOS, D. F. de Q.	PUC-GO	Formação do professor para a pedagogia hospitalar na perspectiva da educação inclusiva na rede municipal de Goiânia.
D33	2012	XAVIER, T. G. M.	UFPB	Escolarização de crianças e adolescentes hospitalizado: do direito à realidade.
D34		NAZARETH, C. A. L.	UFJF	Educação hospitalar/domiciliar no município de Juiz de Fora, Minas Gerais.
D35		PACCIULIO, A. M.	USP	Estratégias de enfrentamento do tratamento quimioterápico na perspectiva de crianças com câncer hospitalizadas.
D36		ROCHA, S. M. da	UFRN	Narrativas infantis: o que nos contam as crianças de suas experiências no hospital e na classe hospitalar.
D37		SANTANA, C.	UFES	Práticas de leitura em um hospital do município de Vitória, ES.
D38		SALDANHA, G. M. M. M.	UFPA	A educação escolar hospitalar: práticas pedagógicas docentes com crianças em tratamento oncológico no Hospital Ophir Loyola em Belém-PA.
D39		STOCCHERO, M. R. S.	UFPB	Atendimento psicopedagógico à criança e ao adolescente do Hospital Universitário Lauro Wanderley: implicações das práticas.
D40		TAVARES, L. B.	USP	A teoria da atividade como instrumento de análise da escola: o caso da EMAE.
D41		SILVA, G. C. da	PUC-PR	A formação de professores e a utilização das mesas educacionais como meio pedagógico integrado à proposta de escolarização em contexto hospitalar.
T42		LEITE, T. M. C.	UNICAMP	Trabalho do enfermeiro com crianças hospitalizadas e o uso do brinquedo terapêutico.
D43		MEINEM, C. V.	UFSC	Conteúdos subjetivos da docência e a classe hospitalar.

(continua)

<sup>13</sup> As letras D e T dispostas na coluna 'código' representam respectivamente Dissertação e Tese.



Quadro 9 - Teses e dissertações em Educação Hospitalar (2008-2017)

(continuação)

<b>Códi- -go</b> <sup>14</sup>	<b>Ano</b>	<b>Autor (a)</b>	<b>Instituição</b>	<b>Título</b>
T44	2013	MAZER-GONÇALVES, S. M.	UFSCar	Construção de uma proposta de formação continuada para professores de classe hospitalar.
D45		BATISTA, C. A.	UnB	O uso do computador em rede telemática no processo de ensino e aprendizagem em classe-hospitalar: o PRO-UCA e o eduquito promovendo a aprendizagem do aluno enfermo.
D46		LOIOLA, F. C. F.	UFPE	Subsídios para a educação hospitalar na perspectiva da educação inclusiva.
D47		GIANNONI, R. M.	PUC-SP	A Escola Hospitalar do de Hospital A. C. Camargo: uma experiência humanização narrada por sua fundadora.
D48		CARMO, R. S.	UFBA	Práticas musicais em classe hospitalar: um estudo na rede municipal de Salvador.
D49		GUEUDEVIL, E. R. S.	UFBA	O papel da classe hospitalar na atenção terapêutica de alunos-pacientes com doença crônica progressiva: o caso da mucopolissacaridose.
D50		MOURA, I. F. de	FIOCRUZ	O lúdico no hospital: um estudo teórico sobre atividades com crianças.
D51		SCAGGION, L. R. E.	UNICAMP	"Mas eu sabe tudo": compreendendo o mundo-vida da criança hospitalizada na unidade de terapia intensiva pediátrica por meio do brinquedo terapêutico.
D52		MORAES, M. S. de	UFS	Brincando e sendo feliz: a pedagogia hospitalar como proposta humanizadora no tratamento de crianças hospitalizadas.
D53		SOUZA, D. S. de	UFBA	Percepção de professores acerca da escolarização de alunos com anemia falciforme em Salvador–Bahia.
D54	PRATES, C. C.	UFRGS	Bri(n)coleur: uma experiência de pesquisa e formação em pedagogia hospitalar.	
D55	2014	SILVA, M. V. G.	UTFPR	A utilização de jogos didáticos em novos segmentos da educação: a prática pedagógica do professor no ensino das ciências no atendimento pedagógico domiciliar.
D56		SILVA, A. R. da	UFMT	O ensino de ciências na classe hospitalar: uma reflexão sobre a experiência do HUJM – UFMT.

(continua)

<sup>14</sup> As letras D e T dispostas na coluna 'código' representam respectivamente Dissertação e Tese.

Quadro 10 - Teses e dissertações em Educação Hospitalar (2008-2017)

(continuação)

<b>Códi- -go</b> <sup>15</sup>	<b>Ano</b>	<b>Autor (a)</b>	<b>Instituição</b>	<b>Título</b>
D57	2014	SILVA, M. das N.	UnB	As tecnologias como apoio à mediação pedagógica na classe hospitalar: desafios e possibilidades no ensino multisseriado.
T58		SANT'ANA, A. S. C.	UFES	O ser da presença da docência com o dispositivo tablet pc e as teias educacionais de aprendizagens inclusivas na [psico]pedagogia social hospitalar.
D59		GONÇALVES, M. F. de C. P.	UFSC	O serviço de educação infantil - U/UFSC frente à resolução CNE/CEB Nº 01/2011 (BRASIL, 2011a): desafios e perspectivas.
D60		JESUS, A. S. de	UFBA	Significados sobre a doença e a hospitalização na infância contidos em livros para crianças.
D61		GARCIA-SCHINZARI, N. R.	USP	Análise do brincar de faz de conta de crianças pré-escolares com câncer.
D62		BRAGIO, J.	UFES	O sentido de ser educadora das/ nas brinquedotecas do hospital infantil de Vitória/ES: um estudo a partir dos conceitos de experiência, narrativa e cuidado.
D63	2015	ALVES, P. P.	UFMT	O papel do jogo nos processos de aprendizagem de crianças hospitalizadas.
D64		MAGALHÃES, M. V. S.	UnB	Vestindo vivências: a educação em artes visuais na classe hospitalar.
T65		BATISTA, V.	PUC-SP	Ensino da linguagem escrita no contexto da classe hospitalar: um enfoque metalinguístico.
T66		LUCON, C. B.	UFBA	Representações docentes: o olhar para o aluno com mucopolissacaridose tipo VI do município de Monte Santo-BA.
D67	2016	HOCHMULLER, C. S. de O.	UNIJUÍ	Experiências de crianças hospitalizadas: um estudo em um hospital do município de Cruz Alta – RS.
D68		OLIVEIRA, R. C. A. M. de	UFRN	Narrativas de aprendizagens ao longo da vida: uma pesquisa-ação-formação com professoras de classes hospitalares.

(continua)

<sup>15</sup> As letras D e T dispostas na coluna 'código' representam respectivamente Dissertação e Tese.

Quadro 11 - Teses e dissertações em Educação Hospitalar (2008-2017)

(conclusão)

<b>Códi- -go<sup>16</sup></b>	<b>Ano</b>	<b>Autor (a)</b>	<b>Instituição</b>	<b>Título</b>
D69	2016	MARES, T. F. de L.	UNIOESTE	O serviço de atendimento à rede de escolarização hospitalar do Hospital Universitário do Oeste do Paraná de Cascavel - PR: um estudo sobre os adolescentes atendidos na ala de desintoxicação.
D70		BATAGLION, G. A.	UFSC	O lúdico na reabilitação de crianças com deficiência.
D71		PASTEGA, M. G.	UFSCar	A qualidade de vida da criança durante a internação hospitalar.
D72		BONFIM, E. L. S.	UNIFESP	Formação do pedagogo para atuar na classe hospitalar: desafios e perspectivas.
D73	2017	LIMA, F. C. de	USP	Caracterização do atendimento escolar oferecido às crianças e aos adolescentes internados em um hospital terciário.
D74		PACCO, A. F. R.	UFSCar	Panorama das classes hospitalares brasileiras: formação e atuação docente, organização e funcionamento.
D75		PEREIRA, J. S.	UFMG	Crianças hospitalizadas com leucemia: aspectos neuropsicológicos, comportamentais, clínicos e educacionais na classe hospitalar.
T76		JESUS, E. M. de	PUC-GO	Desafios do atendimento pedagógico hospitalar/domiciliar em Goiás: gênero e docência no olhar dos/as agentes envolvidos/as.
T77		MIRANDA, P. C. C. de	USP	Música e jogos sonoros: a experiência lúdica no ambiente hospitalar infantil humanizado.
T78		BATISTA, A. da S.	UnB	Escolarização de crianças com doenças crônicas: "eu presto atenção no que eles dizem, mas eles não dizem nada".
D79		CAMPOS, S. M. S. de	USP	O brincar de faz de conta de crianças com câncer que se submetem ao processo de quimioterapia.

Fonte: dados da pesquisa organizados pelos autores.

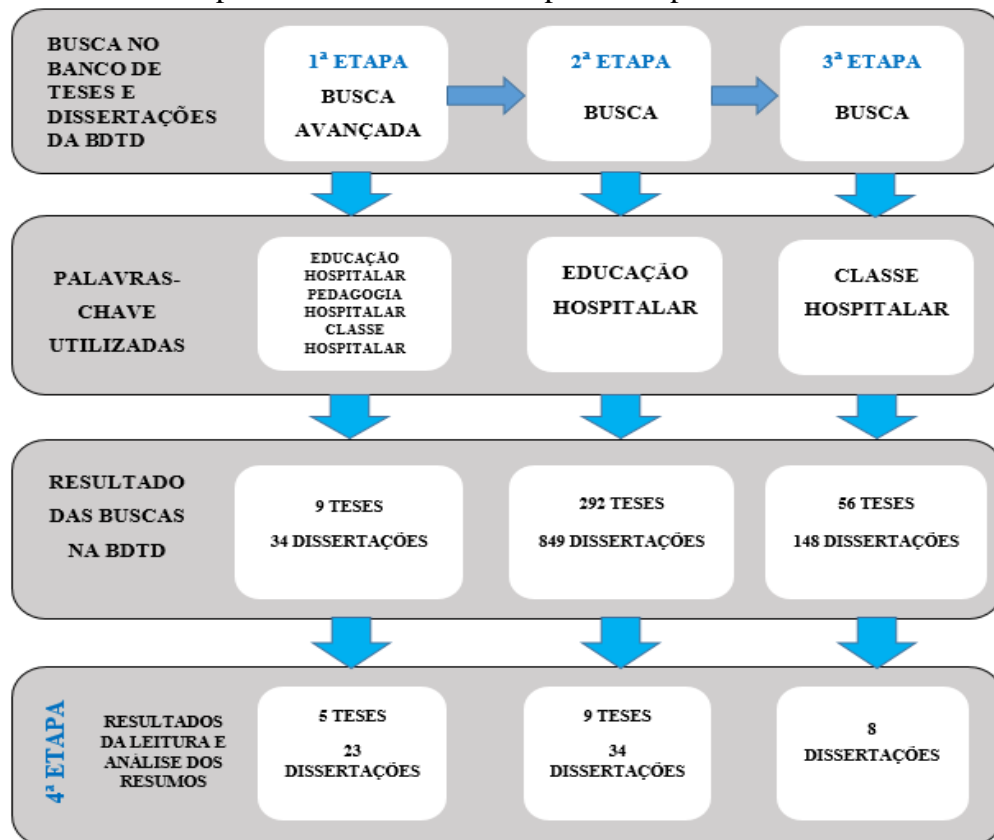
Sendo assim, embora tenhamos dedicado esforço no sentido de buscar a sua totalidade, compreendemos que existe a possibilidade de alguma (s) tese (s) ou dissertação (ões) ter escapado no processo de coleta de dados. A premissa desta pesquisa, no entanto, não foi desenvolver o estado da arte/conhecimento da Educação Hospitalar, mas abarcar um

<sup>16</sup> As letras D e T dispostas na coluna 'código' representam respectivamente Dissertação e Tese.

quantitativo que permita a análise do campo de pesquisa em Educação Hospitalar, possibilitando explicitar as variáveis de interesse com o máximo de verossimilhança em uma proporção relativa ao total do universo.

Na figura 4, apresentamos o resumo dos procedimentos utilizados para o mapeamento a partir do repositório da BDTD, das teses e dissertações diretamente relacionadas com a Educação Hospitalar:

Figura 4 - Resumo dos procedimentos utilizados para o mapeamento das teses e dissertações



Fonte: dados da pesquisa organizados pelos autores, 2019.

No decorrer das quatro etapas, buscamos delimitar, organizar e sumarizar nosso *corpus* bibliográfico de maneira concisa. Dessa forma, a internet e o surgimento de bibliotecas e repositórios virtuais, de fato, tornaram pesquisas dessa natureza mais práticas e rápidas, mesmo que o processo de levantamento, as possibilidades e os limites de investigação estejam diretamente ligados com a abrangência daquilo que estará disponível nessas bases.

Em vista disso, após coligirmos as 79 pesquisas, entre teses e dissertações, segundo os critérios aqui estabelecidos, encerramos o processo de mapeamento de teses e dissertações, defendidas no período de 2008 a 2017, interligadas à Educação Hospitalar, visto que o período de tempo elencado permite ressaltar os dados propiciadas pelas pesquisas recentes.

Assim, seguimos para a sistematização dos procedimentos de análise dos dados identificados nas pesquisas. Ademais, focalizamos na investigação a caracterização da análise de conteúdo, sua codificação e definição das subcategorias temáticas. A seguir apresentaremos como esses procedimentos foram elaborados.

### **3.4 Procedimentos de análise de dados: a análise de conteúdo (caracterização e categorização)**

Neste momento, iniciamos a definição dos procedimentos de categorização para posterior análise das teses e dissertações anteriormente mapeadas, segundo o campo de pesquisa em Educação Hospitalar, no período de 2008 a 2017, dispostas em 79 pesquisas, sendo compostas por 14 teses e 65 dissertações. Na sistematização e interpretação deste *corpus* bibliográfico, elaboramos subcategorias temáticas em correspondência com os padrões convergentes quanto aos principais conceitos utilizados nas teses e dissertações, de modo que refletissem os propósitos dos seus autores e os objetivos de nossa investigação.

Para Marconi e Lakatos (2009, p. 161), a definição dos termos figura como essencial para proporcionar mais clareza e compreensão da realidade em análise, pois “o pesquisador não está precisamente interessado nas palavras, mas nos conceitos que elas indicam, nos aspectos da realidade empírica que elas mostram”. Seguindo essa perspectiva, quando optamos por tratar acerca do conceito de Educação Hospitalar em sua dimensão de campo de pesquisa, em uma concepção ampla, buscamos desenvolver uma fundamentação teórica que não estreitasse o caminho da investigação a determinada concepção de ensino e aprendizagem, por exemplo, da Pedagogia Hospitalar, Atendimento Escolar Hospitalar ou Classe Hospitalar.

Da mesma forma, sem deixar de contemplar os múltiplos aspectos ligados a esses processos, tais como: organização e funcionamento administrativo; práticas pedagógicas e configuração didático-curricular; formação de professores; concepções e significados; humanização e hospitalização; relação entre educação e saúde. Diante dessa percepção, no ímpeto de compor um sistema categórico capaz de subsidiar os objetivos e atender o *corpus* bibliográfico coligido, buscamos sistematizar as teses e dissertações segundo as variáveis de interesse **caracterizadas** com base nas três naturezas do campo de pesquisa:

i) **Institucional:** instituição/região/estado do país onde a pesquisa foi produzida, programa/modalidade de pós-graduação;

ii) **Circunstancial:** ano de defesa, titulação obtida, conteúdo enfocado, terminologias, área do conhecimento;

iii) **Tendências Temáticas e Teórico-metodológicas:** foco temático, modalidade metodológica, bem como as principais contribuições/resultados obtidos.

Assim, assumindo a análise de conteúdo e considerando o conjunto das diversas técnicas existentes, buscamos organizar nossa análise em torno de dois polos cronológicos propostos por Bardin (2016). Inicialmente, reafirmamos o polo de ‘pré-análise’, cujos objetivos já foram parcialmente atendidos, de acordo com a Seção 2.1, 2.2 e 2.3, na qual organizamos propriamente dito por oposição à exploração sistemática das teses e dissertações (leitura flutuante, escolha dos documentos, definição dos objetivos).

Em relação à definição dos documentos, ou seja, do *corpus* bibliográfico, considerando o campo de pesquisa interdisciplinar da Educação Hospitalar, definimos uma amostra temática capaz de atender a regra de representatividade<sup>17</sup>. Com efeito, no tocante ao quantitativo bibliográfico selecionado, Bardin (2016, p. 127) indica que delimitar “um universo heterogêneo requer uma amostra maior do que um universo homogêneo”.

No que concerne ao processo de **categorização** ou elaboração de indicadores temáticos, consoante a faceta de investigação qualitativa, “a inferência – sempre que é realizada – ser fundada na presença do índice (tema, palavra, personagem etc!), e não sobre a frequência da sua aparição, em cada comunicação individual” (BARDIN, 2016, p. 146). Nesta mesma direção de organizar os indicadores, “a vantagem é que as categorias construídas emergem do material em análise, e não da literatura propriamente dita, embora, nesse processo, o diálogo com a literatura e outras formas de classificação seja conveniente e necessário” (FIORENTINI, 2002, p. 4).

Diante do exposto, consideramos que se trata de um exame bibliográfico essencialmente interpretativo e, na perspectiva de Bardin (2016) e Franco (2018), predominantemente dedutivo, pois o processo de análise é operacionalizado com base em conhecimentos prévios, condições de produção e no campo manifesto das determinações do texto. Em nosso caso, entre as diversas possibilidades de categorização das teses e dissertações, coligidas em nosso *corpus* bibliográfico de análise, compreendemos que as subcategorias temáticas de análise se constituíram *a priori*, sendo que os subtemas foram

---

<sup>17</sup> “A análise pode efetuar-se em uma *amostra* desde que o material a isso se preste. A amostragem diz-se rigorosa se a amostra for uma parte representativa do universo inicial. Neste caso, os resultados obtidos para a amostra serão generalizados ao todo” (BARDIN, 2016, p. 127, grifo do autor).

determinados *a posteriori*, ou seja, construídas no decorrer do desenvolvimento da exploração e interpretação dos dados.

Cabe destacar que, embora os subtemas tenham emergido da análise das teses e dissertações, iniciamos o processo de imersão no *corpus* bibliográfico de posse de conjunto de correspondências previamente definidas de possíveis subcategorias manifestas nas pesquisas. As subcategorias pré-definidas foram concebidas inicialmente a partir de diálogo prévio com as pesquisas de revisão de literatura sobre a Educação Hospitalar como campo de pesquisa<sup>18</sup>.

Além disso, não somente no conteúdo manifesto e explícito, o processo de análise deve considerar como um dos principais parâmetros os contextos sociais e históricos nos quais foram produzidos os índices (FRANCO, 2018). Assim, por meio de uma análise da natureza institucional e circunstancial, ou seja, de um panorama das teses e dissertações, buscamos novos subsídios de apoio no contexto epistemológico, social, histórico e geográfico para aprimorar e complementar os parâmetros necessários à análise de conteúdo das tendências temáticas e modalidades metodológicas mais recorrentes no campo de pesquisa da Educação Hospitalar.

A investida técnica de análise de conteúdo sobre as teses e dissertações configurou-se por meio da determinação das categorias temáticas seguindo a finalidade de refletir os objetivos da pesquisa e explorar a presença dos índices capturáveis (manifestos ou ocultos) no âmbito das comunicações emitidas nas pesquisas.

Bardin (2016, p. 135, grifo do autor) concebe que “fazer uma análise temática consiste em descobrir os “núcleos de sentido” que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição, podem significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido”. Desta forma, buscamos uma abordagem qualitativa dos núcleos de sentido, sendo unidade de registro e de contexto, de acordo com o Quadro 5, quando estabelecemos a relação entre o índice da mensagem e suas diversas variáveis de emissão.

---

<sup>18</sup> Descrevemos este processo com mais detalhes na Seção 1.2. Destacamos, ainda, a inestimável contribuição como referência para a elaboração de nosso sistema de subcategorias temáticas.

Quadro 12 - Categorias temáticas codificadas no *corpus* bibliográfico

<b>CARACTERIZAÇÃO</b>	Tendências Temáticas	<b>CODIFICAÇÃO</b>	Unidade de Registro
	Modalidades Metodológicas		
	Natureza Institucional		Unidade de Contexto
	Natureza Circunstancial		

Fonte: elaborado pelos autores.

Em outras palavras, todas essas incursões no conteúdo “latente”, e mesmo “pano de fundo”, tendem a valorizar o material analisado e assegurar a relevância dos resultados a serem divulgados na comunidade científica (FRANCO, 2018, p. 30-31). Para tanto, abordamos como referência principal as orientações para categorização temática das pesquisas com base nas proposições a seguir:

A categorização de um trabalho em eixos temáticos é um processo complexo e que exige um olhar atento, especialmente pela multiplicidade de enfoques, abordagens e metodologias que geralmente se manifestam no conjunto de trabalhos pesquisado. Este conjunto raramente se apresenta de forma estanque e claramente definido no que tange à configuração das categorias temáticas, e a superposição de temas muitas vezes não pode ser evitada. Isso ocorre porque as categorias temáticas naturalmente não se mostram claramente disjuntas entre si, possibilitando muitas vezes que uma mesma pesquisa se enquadre em duas ou mais categorias, o que, por sua vez, dificulta um inquérito mais objetivo sobre o material pesquisado (SANTOS, 2015, p. 47).

Portanto, para a obtenção dos dados, o processo de categorização transcorreu com a identificação das tendências temáticas e modalidades metodológicas de cada uma das teses e dissertações por meio da elaboração de fichas de conteúdo das pesquisas. Na sequência, elaboramos planilhas organizadas a partir das subcategorias temáticas identificadas em suas fichas de leitura, assim como por meio das constantes leituras e releituras das teses e dissertações, respectivamente. Assim, somente após as análises de categorização temática das pesquisas ocorreu a identificação e constituição das oito subcategorias.

A seguir apresentamos os principais delineamentos de categorização temática ligados às tendências temáticas empregadas nesta pesquisa:



Quadro 13 - Categorização das tendências temáticas mais recorrentes no campo de pesquisa em Educação Hospitalar

<b>Categoria temática</b>	<b>Subcategorias temáticas (ST)</b>
Tendências temáticas mais recorrentes nas pesquisas em educação hospitalar	Políticas Públicas na Educação Hospitalar
	Desenvolvimento Humano, Educação e Humanização em Hospitais
	Práticas Pedagógicas e Configuração Didático-Curricular
	Atendimento Pedagógico Domiciliar
	Organização Pedagógica e Funcionamento Administrativo
	Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação
	Formação de Professores
	Relação Educação e Saúde na Hospitalização

Fonte: dados da pesquisa organizados pelos autores.

No tocante ao processo de categorização das modalidades metodológicas mais recorrentes no campo de pesquisa da Educação Hospitalar, compreendemos que são inúmeros os conceitos sobre pesquisa e seus respectivos métodos empregados, o que significa dizer que podem ser identificados muitos delineamentos. Gatti (2012, p. 22) aponta que “não é fácil caracterizar os caminhos da elaboração das pesquisas no campo educacional pela variedade temática, diversidade dos problemas e de subáreas do campo, historicamente tomado”.

Neste caso, durante um processo de categorização estaremos suscetíveis a encontrar alguma dificuldade com relação a identificação a pesquisa, por exemplo, não se enquadrar em qualquer categoria proposta ou ainda que não possa ser enquadrada em uma única modalidade metodológica.

Sob estas condições optamos por seguir as orientações de Gil (2010)<sup>19</sup> para referenciar os procedimentos de categorização temática das modalidades metodológicas apresentadas nas pesquisas em Educação Hospitalar. Contudo, o nosso sistema de categorização teórico-metodológico “leva em consideração o ambiente de pesquisa, a abordagem teórica e as técnicas de coleta e análise de dados” (GIL, 2010, p. 29).

Assim, utilizamos os delineamentos de pesquisa propostos por Gil (2010), assumido como a principal referência para identificação das modalidades metodológicas a própria definição apresentada nos elementos textuais pelos (as) autores (as) das pesquisas catalogadas. As definições metodológicas de Gil (2010) foram utilizadas, ainda, quando não se dispôs de informações suficientes para responder às questões, ou então quando as

<sup>19</sup> A opção residiu no caráter iminentemente prático e detalhado sobre os procedimentos referentes aos diversos processos de produção científica do conhecimento. Além disso, possui uma caracterização das modalidades metodológicas com uma leitura de acessível interpretação com aprofundamento metodológico na elaboração de projetos de pesquisa.

informações disponíveis se encontraram em tal estado de desordem que não foi possível adequadamente relacionar a abordagem teórico-metodológica.

Como as pesquisas se referem aos mais diversos objetos e perseguem objetivos muito diferentes, é natural que se busque classificá-las. [...] A tendência à classificação é uma característica da racionalidade humana. Ela possibilita melhor organização dos fatos e conseqüentemente o seu entendimento. Assim, classificar as pesquisas torna-se uma atividade importante. À medida que se dispõe de um sistema de classificação, torna-se possível reconhecer as semelhanças e diferenças entre as diversas modalidades de pesquisa (GIL, 2010, p. 25).

Mediante tais procedimentos, a categorização das modalidades metodológicas decorreu de análise *a posteriori*, sendo detalhada em subcategorias temáticas que emergiam das teses e dissertações. Dessa forma, possibilitou uma organização mais nítida e precisa com enfoque no conteúdo disposto nas pesquisas. O Quadro 7, a seguir, de caráter somente ilustrativo, demonstra o caminho delineado no procedimento que acabamos de apresentar.

Quadro 14 - Categorização das modalidades metodológicas mais recorrentes no campo de pesquisa em Educação Hospitalar

<b>Categoria temática</b>	<b>Subcategorias temáticas (ST)</b>
Modalidades metodológicas mais recorrentes nas pesquisas em educação hospitalar	Pesquisa bibliográfica
	Pesquisa documental
	Estudo caso
	Pesquisa etnográfica
	Pesquisa-ação
	Pesquisa participante
	Pesquisa de campo

Fonte: dados da pesquisa organizados pelos autores.

Dentro da perspectiva da técnica de análise de conteúdo, ao sugerirmos a classificação por meio de categorias temáticas, reconhecemos que os delineamentos metodológicos estão passíveis de releituras sob o olhar de outros pesquisadores, ou seja, tampouco definitivo ou incapaz de novas possibilidades de análise e interpretação. Igualmente destacamos que a respectiva análise com ênfase em categorias temáticas reflete exclusivamente nossa interpretação para o conjunto de teses e dissertações que constituímos como *corpus* bibliográfico, ou seja, condições suscetíveis aos limites de nosso entendimento sobre o tema em questão e daquilo que se revelou no inventário pesquisado.

Para Bardin (2016, p. 81), “é certo que o gênero de resultados obtidos pelas técnicas de análise de conteúdo não pode ser tomado como prova inelutável. Mas constitui, apesar de

tudo, uma ilustração que permite corroborar, pelos menos parcialmente, os pressupostos em causa”. Levando em consideração tais proposições, nesta investigação, contemplamos uma amostra de pesquisas em Educação Hospitalar, aqui retratadas por suas teses e dissertações, cuja análise do campo de pesquisa tem como base a fundamentação teórica apresentada na 1ª Seção.

Ainda nessa etapa, por meio de inferência nas subcategorias temáticas e respectivos subtemas, seguindo a proposta metodológica de sistematização e análise das teses e dissertações, buscamos conhecer as principais contribuições, implicações e observações suscitadas pelas teses e dissertações em relação às práticas educativas e à pesquisa no contexto da Educação Hospitalar.

Para darmos continuidade nesta investigação, abordaremos na próxima seção a estrutura e organização dos resultados, por meio de caracterização institucional, circunstancial, as tendências temáticas e metodológicas em análise, bem como os principais resultados evidenciados no campo de pesquisa.

## 4 PANORAMA DO CONHECIMENTO EM EDUCAÇÃO HOSPITALAR

Nesta seção, realizamos uma análise descritiva das teses e dissertações das quais tivemos acesso ao texto completo. Assim, buscamos conhecer as principais tendências temáticas e modalidades teórico-metodológicas das pesquisas em Educação Hospitalar dispostas em programas brasileiros de pós-graduação *stricto sensu*, agregadas na BDTD e defendidas no período de 2008 até 2017.

### 4.1 Caracterização dos resultados

Para a análise dos dados, elaboramos o conjunto de subcategorias temáticas e metodológicas almejando apresentar resultados do campo de pesquisa suficientemente “férteis em índices de inferências, em hipóteses novas e em dados relevantes para o aprofundamento de teorias e para a orientação de uma prática crítica, construtiva e transformadora” (FRANCO, 2018, p. 72). Em contrapartida, a partir dessas preocupações, a investigação das tendências temáticas e modalidades metodológicas vislumbra acrescentar subsídios para a construção de um campo próprio de preocupações científicas na Educação Hospitalar, por exemplo, no desenvolvimento de metodologias, abordagens ou práticas de ensino, na elaboração de materiais didáticos ou outros meios de ensino, na definição de procedimentos terapêuticos, políticas e parâmetros de inclusão, técnicas de pesquisa etc.

Para tanto, partimos de um exercício de categorização das características de interesse no inventário pesquisado e desenvolvemos uma análise por meio de subtemas com o intuito de discutir e descrever a produção do conhecimento, traçando um panorama que evidencie a configuração emergente. Ferreira (2002) salienta que as pesquisas que buscam desvelar o estado do conhecimento possuem duas características importantes no desenvolvimento: i) aquela que envolve os aspectos institucionais e circunstanciais ou movimento físico da produção acadêmica, ou seja, autores, instituições, programas etc; ii) aquele que envolve as tendências temáticas e os enfoques teórico-metodológicos, indicando os rumos que estão sendo trilhados pelas pesquisas.

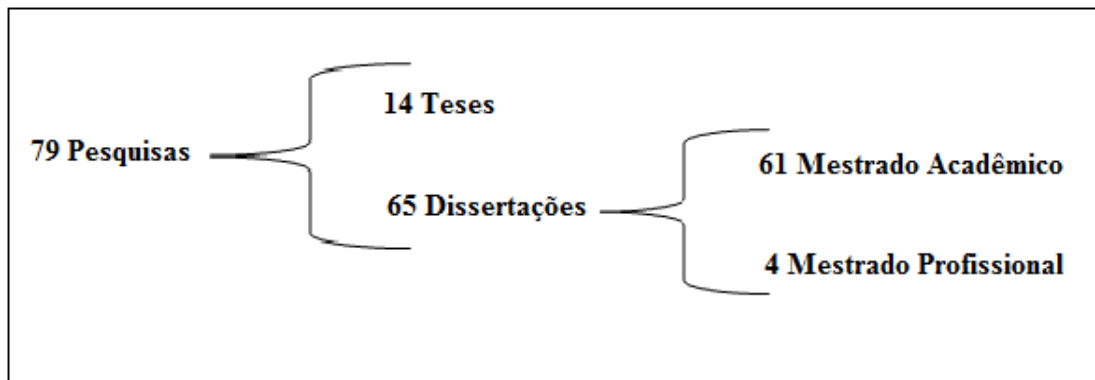
Dessa forma, abordamos na Seção 3.1 o primeiro aspecto, que mobiliza as características de movimento físico da pesquisa, explorando e analisando sobretudo as variáveis de natureza **institucional** e **circunstancial**; e, na seção 3.2, abordamos o segundo aspecto, que envolve as tendências temáticas e os enfoques teórico-metodológicos da

pesquisa, com exploração e análise das variáveis de natureza **temática** e **teórico-metodológica**, bem como os principais resultados alcançados.

#### 4.2 As características institucionais e circunstanciais do campo de pesquisa

No levantamento bibliográfico realizado a partir do garimpo de teses e dissertações produzidas em programas de pós-graduação no Brasil, verificamos 79 pesquisas relacionadas com a temática da Educação Hospitalar, sendo 14 teses e 65 dissertações. E, dessas dissertações, 61 são provenientes da modalidade de mestrado acadêmico e 4 da modalidade profissional.

Figura 5 - Distribuição das teses e dissertações conforme modalidade de pesquisa



Fonte: dados da pesquisa organizados pelos autores, 2019.

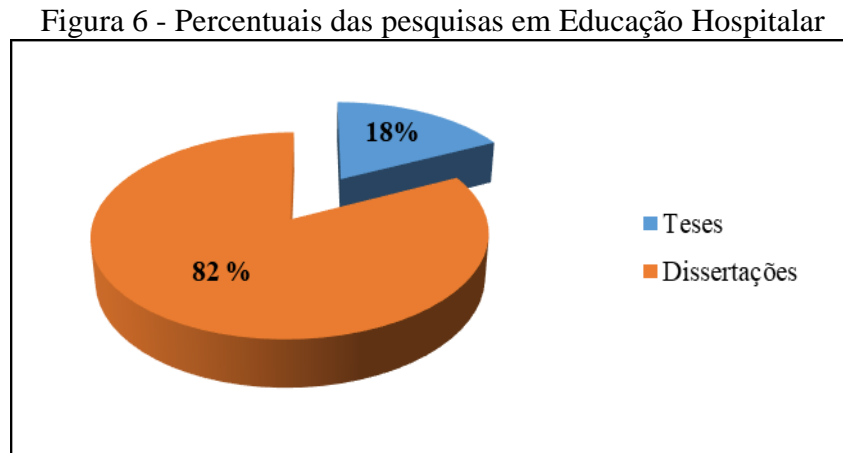
Verificamos, portanto, que as teses compõem aproximadamente 18% da produção acadêmica, enquanto as dissertações perfazem 82% deste total (Figura 6). Em conformidade com os dados da Figura 5, em relação às dissertações em tela, as dissertações profissionais<sup>20</sup> representaram somente 6% do total, as demais corresponderam aos mestrados acadêmicos.

Considerando o processo histórico da modalidade profissional em nível *stricto sensu*<sup>21</sup> no país, podemos identificar uma produção ainda como pouco expressiva na temática da Educação Hospitalar, mas com evolução gradativa, sendo que na análise em questão a primeira dissertação profissional foi defendida no ano de 2012. Esse aspecto passa a ser evidente ao observarmos, na área da educação, a partir da avaliação quadrienal da CAPES

<sup>20</sup> O marco histórico de implantação do Mestrado Profissional (MP) no Brasil ocorreu por meio da Portaria nº 47 em 17 de outubro de 1995, a qual previa os procedimentos apropriados à recomendação, acompanhamento e avaliação de cursos de mestrado dirigidos à formação profissional (BRASIL, 2005).

<sup>21</sup> A avaliação quadrienal da CAPES de 2016 (BRASIL, 2017c), em relação especificamente a área da educação, apresentou a existência de 246 cursos de pós-graduação *stricto sensu*, sendo 128 de mestrado acadêmico, 44 de mestrado profissional e 74 de doutorado.

(BRASIL, 2017c), que os mestrados profissionais não existiam na quadrienal de 2007 e 2010 e foram criados após esta avaliação.



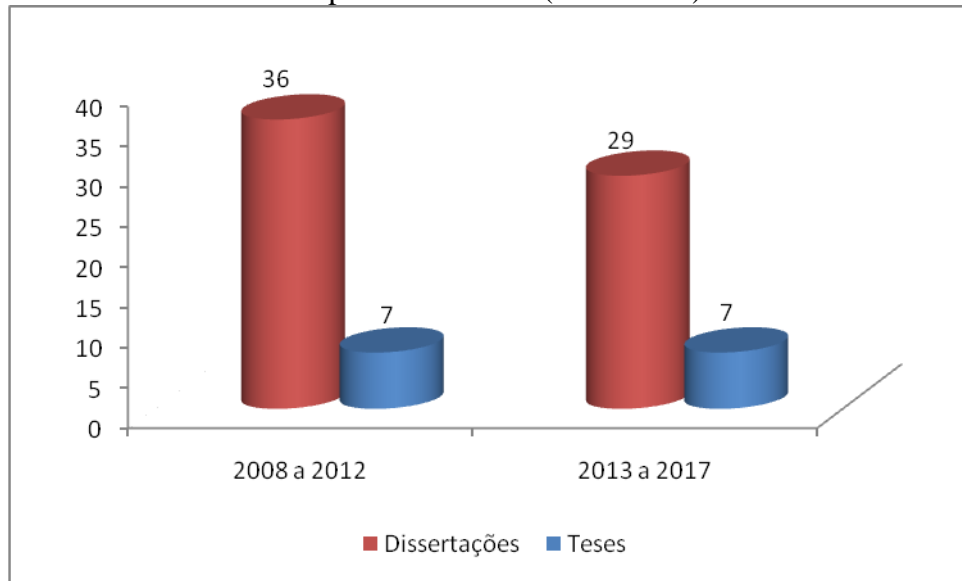
Fonte: dados da pesquisa organizados pelos autores.

Em relação ao doutorado profissional, quanto ao período examinado, não foi identificada nenhuma pesquisa nessa modalidade, haja vista sua recente aprovação por meio da Portaria nº 389, de 23 de março de 2017 (BRASIL, 2017d). Desta forma, o indicador da proporção entre mestres e doutores na temática da Educação Hospitalar indicou aproximadamente 4,64 mestres para cada doutor.

Essa diferença quantitativa do número de dissertações em relação à quantidade de teses foi consequência da oferta predominante de vagas e programas brasileiros de pós-graduação em nível de mestrado (incluindo o crescimento de mestrados profissionais na última década) em comparação aos programas oferecidos no Brasil em nível de doutorado (BRASIL, 2017c).

No recorte temporal delimitado, no período de 2008 a 2017, optamos por agrupar as investigações de modo quinquenal com a finalidade de proporcionar uma visão geral da evolução na produção de pesquisas. Analisando a Figura 7, foi possível observar que a produção de teses e dissertações se manteve praticamente estável durante os dois períodos em questão, ocorrendo uma pequena redução no segundo quinquênio (2013 a 2017).

Figura 7 - Distribuição quinzenal da produção de teses/dissertações em Educação Hospitalar no Brasil (2008-2017)



Fonte: dados da pesquisa organizados pelos autores.

Concordando com esses dados, a estabilidade na produção de análises interligadas à Educação Hospitalar durante esse período poderia estar relacionada com uma possível consolidação como área investigativa e campo de pesquisa da comunidade científica. Em uma segunda análise, pela crescente produção acadêmica ligada à expansão dos programas de pós-graduação *stricto sensu* no país, especialmente na área de Educação (BRASIL, 2017c).

A partir da Tabela 1, destacamos a produção das teses e dissertações em Educação Hospitalar, de acordo com suas respectivas regiões geográficas. Os dados revelaram que as cinco regiões do Brasil estão representadas nas pesquisas, sendo que, além do Distrito Federal, outros 16 estados salientaram estudos na temática em questão.

Se por um lado temos uma significativa abrangência de estados pesquisando sobre o atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar, por outro os dados tiveram elevada concentração da produção na região Sudeste com 30 pesquisas, sendo responsável por mais de um terço da produção nacional (37,98%), indicando o estado de São Paulo como principal envolvido com 24 pesquisas (30,38%).

Em seguida, temos as regiões Sul com 21 pesquisas (26,57%), sendo que o estado do Paraná foi responsável por 9 pesquisas (11,39%) em âmbito nacional; e a região Nordeste com 16 pesquisas (20,25%), sendo o estado da Bahia com 8 pesquisas (10,13%). Além disso, as regiões Centro-Oeste, com 11 pesquisas (13,93%), e a região Norte, com somente 1 pesquisa (1,27%), possuem juntas menos do que o total das pesquisas da região Nordeste. Já

as regiões Sudeste e Sul concentraram juntas 64, 55% das pesquisas defendidas no período observado.

Tabela 1 - Produção brasileira de teses e dissertações na área de Educação Hospitalar por região, estado e Distrito Federal.

<b>Região</b>	<b>Estado</b>	<b>Total</b>	<b>≅ %</b>
Norte	Pará	1	1,27
Norte total		1	1,27
Nordeste	Alagoas	1	1,27
	Bahia	8	10,13
	Paraíba	2	2,53
	Pernambuco	1	1,27
	Rio Grande do Norte	2	2,53
	Sergipe	2	2,53
Nordeste total		16	20,25
Centro-Oeste	Distrito Federal	6	7,60
	Goiás	3	3,80
	Mato-Grosso	2	2,53
Centro-Oeste total		11	13,93
Sudeste	Espírito Santo	3	3,80
	Minas Gerais	2	2,53
	Rio de Janeiro	1	1,27
	São Paulo	24	30,38
Sudeste total		30	37,98
Sul	Paraná	9	11,39
	Rio Grande do Sul	6	7,59
	Santa Catarina	6	7,59
Sul total		21	26,57
Total Geral		79	100

Fonte: dados da pesquisa organizados pelos autores.

A disparidade entre as regiões, observada na Tabela 1, reforça o resultado de um problema histórico no país. Conforme Fonseca (2008), a partir de um levantamento de classes



hospitalares de âmbito nacional realizado no ano de 2008, a região Sudeste já contava com 45 classes hospitalares, enquanto a região Norte contava com apenas 5 classes hospitalares.

Em relação ao levantamento quantitativo de hospitais com atendimento pedagógico hospitalar no Brasil, considerando as respectivas regiões e seus estados federados no ano de 2014, de acordo com a averiguação realizada por Fonseca (2015b), a região Sudeste contava com 64 hospitais com escolas, seguida das regiões Sul com 29 hospitais-escolas, tendo as regiões Nordeste e Centro-Oeste, ambas respectivamente com 26 hospitais com escolas. A região Norte dispunha de 10 hospitais com escolas.

Portanto, historicamente foram nas regiões mais desenvolvidas economicamente que apresentaram o maior número de hospitais com classes hospitalares, conseqüentemente, maior disponibilidade de ambiente educacional hospitalar para realização de pesquisas. Em linhas gerais, o fato da região Norte ainda possuir reduzida oferta de cursos de pós-graduação ocasiona a baixa disponibilidade de pesquisadores doutores que, por sua vez, resulta na carência de recursos financeiros para o custeio de projetos e disponibilidade de infraestrutura para condução de pesquisas – ação primordial dos programas de pós-graduação, conseqüentemente, torna-se pouco atrativo os motivos para formação e fixação de pesquisadores interessados na solução de demandas locais (RODRIGUES, 2014).

No levantamento das Instituições de Ensino Superior (IES) brasileiras produtoras de teses e dissertações em Educação Hospitalar, localizamos em nossa amostra 28 universidades, com destaque pelo número de pesquisas produzidas pela USP, UFBA, UnB, UFSC, PUC-SP, PUC-PR, todas com cinco ou mais pesquisas cada e juntas representando mais da metade (50,63%) da produção nacional. Em vista disso, a produção das 10 IES brasileiras com maior indicativo de produção em nosso panorama representaram 69, 61% do total das pesquisas em estudo (Tabela 2).

Tabela 2 - Relação das IES brasileiras com maior indicativo de teses e dissertações na área da Educação Hospitalar

<b>Instituição</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
Universidade de São Paulo	10	12,66
Universidade Federal da Bahia	8	10,13
Universidade de Brasília	6	7,59
Universidade Federal de Santa Catarina	6	7,59
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo	5	6,33

(continua)

Tabela 3 - Relação das IES brasileiras com maior indicativo de teses e dissertações na área da Educação Hospitalar

Instituição	Quantidade	(conclusão)
		%
Pontifícia Universidade Católica do Paraná	5	6,33
Universidade Estadual de Campinas	4	5,06
Universidade Federal de São Carlos	4	5,06
Universidade Federal do Rio Grande do Sul	4	5,06
Universidade Federal do Espírito Santo	3	3,80

Fonte: dados da pesquisa organizados pelos autores.

Quanto à dependência administrativa e à produção acadêmica, podemos mencionar que das 28 IES brasileiras produtoras de teses e dissertações em Educação Hospitalar, no período de 2008 a 2017, identificamos 5 pertencentes à rede privada (17, 86%), cuja produção acadêmica representou o equivalente a 18% do total das instituições. Por outro lado, observamos a predominância de 23 IES públicas (82,14%), sendo responsáveis por outros 82% do total da produção acadêmica.

Entre as dez IES com maior produção de teses e dissertações em Educação Hospitalar, a partir dos seus respectivos Programas de Pós-Graduação (PPG) *stricto sensu*, tal como explicitado na Tabela 3, constatamos a ocorrência de 45 programas vinculados às 28 IES produtoras dessas pesquisas, levando em conta a existência de algumas dessas instituições com mais de um programa de pós-graduação.

Tal cenário de diversidade de PPG apresenta o indicativo de que a Educação Hospitalar está configurada no contexto educacional do país como uma área interdisciplinar de pesquisa, sendo também um espaço de práticas e, por conseguinte, objeto de investigação, aberta a outras linhas e tendências investigativas, fato que, por sua vez, é corroborado pelo quantitativo de programas fora do eixo Educação/Educação Especial/Ensino, visto que as pesquisas vêm sendo produzidas também por programas das áreas da saúde e das ciências sociais aplicadas.

Mesmo assim, quanto às teses e dissertações observamos que 73,40% delas estão concentradas na área da Educação; na sequência, figurou a área da saúde com 17, 72% das pesquisas. As demais áreas alcançaram 8,88% das investigações e foram realizadas em PPG de Psicologia, Arte, Música, Administração Universitária e Economia Doméstica.

Todavia, no levantamento dos PPG, podemos identificar ainda a presença da forma intersetorial e interdisciplinar sobre os determinantes epistemológicos que conduzem a produção do conhecimento no tema. A produção da USP, por exemplo, com longa tradição na pós-graduação em Educação Hospitalar no Brasil, figurou a cargo, principalmente, dos PPG das áreas de saúde, responsáveis por duas teses e quatro dissertações (PPG Enfermagem – Saúde Pública – Enfermagem na Saúde Pública – Cirurgia Clínica).

Na área da educação, com destaque para a UFBA que despontou por meio do seu PPG em Educação como principal referência, produzindo duas teses e quatro dissertações. Na UnB, assim como na UFBA, a produção esteve concentrada no seu PPG em Educação, com uma tese e quatro dissertações. Além disso, cabe destacar a UFSC, cuja produção de seis dissertações foi realizada nos PPG de Educação, Educação Física e Administração Universitária. Os programas de pós-graduação *stricto sensu* em que as pesquisas em Educação Hospitalar foram produzidas estão contemplados na Tabela 3.

Tabela 4 - Programas de Pós-Graduação onde foram produzidas as pesquisas brasileiras em Educação Hospitalar

<b>Programa de Pós-Graduação<sup>22</sup></b>	<b>Quantidade</b>	<b>≅%</b>
Educação	49	62,00
Enfermagem	4	5,06
Educação Especial	3	3,78
Enfermagem em Saúde Pública	3	3,78
Música	2	2,53
Educação Física	2	2,53
Psicologia Clínica	1	1,27
Psicologia	1	1,27
Saúde Pública	1	1,27
Educação Profissional em Saúde	1	1,27
Gestão Clínica	1	1,27
Ensino de Ciências da Saúde	1	1,27
Clínica Cirúrgica	1	1,27

(continua)

<sup>22</sup> PPG: Educação (UFG, UNICAMP, PUC-PR, PUC-SP, USP, UFRGS, UEL, UFBA, UFSC, UFS, UnB, UFAL, PUC-GO, UFRN, UFES, UFPA, UFPB, UFPE, UFMT, UNIOESTE); Enfermagem (USP, UFPB, UNICAMP); Educação Especial (UFSCar); Enfermagem em Saúde Pública (USP); Música (UFBA, USP); Educação Física (UFSC).

Tabela 5 - Programas de Pós-Graduação onde foram produzidas as pesquisas brasileiras em Educação Hospitalar

<b>Programa de Pós-Graduação</b> <sup>23</sup>	<b>Quantidade</b>	(conclusão)
		$\cong$ %
Educação em Ciências e Matemática	1	1,27
Educação nas Ciências	1	1,27
Ensino de Ciências	1	1,27
Arte	1	1,27
Educação Brasileira	1	1,27
Gestão e Avaliação da Educação Pública	1	1,27
Formação Científica, Educacional e Tecnológica	1	1,27
Administração Universitária	1	1,27
Economia Doméstica	1	1,27
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

Fonte: dados da pesquisa organizados pelos autores.

Em relação aos PPG, identificamos a presença de somente um programa específico na temática da Educação Especial, localizado na UFSCar, denominado de Programa de Pós-Graduação em Educação Especial (PPGEEs), sendo o primeiro implantado no país, com o seu curso de mestrado no ano de 1978 e, desde então, se constitui como o único programa específico na área. No entanto, a partir do exposto na Tabela 3, podemos verificar que existem diversos programas de pós-graduação, particularmente na área da educação e da saúde que constituíram eixos temáticos, núcleos ou linhas de pesquisas dedicadas à Educação Especial.

A região Sul do país, segunda com maior produção de teses e dissertações no campo da Educação Hospitalar, alcança relevância ao lado do Sudeste como uma região do Brasil com destaque na produção de pesquisas em IES privadas. Por isso, temos a PUC-PR, cuja primeira turma de mestrado em educação teve início em 1992, que possui tradição, inovação na temática da Educação Hospitalar por meio de pesquisas e projetos de extensão em hospitais no estado do Paraná. Outra instituição de tradição histórica na educação no país e com destaque pelo número de pesquisas produzidas foi a PUC-SP, com três teses e duas dissertações, dispendo de quatro PPG na área de educação, sendo um na modalidade

<sup>23</sup> PPG: Educação (UFG, UNICAMP, PUC-PR, PUC-SP, USP, UFRGS, UEL, UFBA, UFSC, UFS, UnB, UFAL, PUC-GO, UFRN, UFES, UFPA, UFPB, UFPE, UFMT, UNIOESTE); Enfermagem (USP, UFPB, UNICAMP); Educação Especial (UFSCar); Enfermagem em Saúde Pública (USP); Música (UFBA, USP); Educação Física (UFSC).

profissional, e cujos programas acadêmicos iniciaram suas atividades ainda nas décadas de 60 e 70 no país.

### 4.3 As tendências temáticas e modalidades teórico-metodológicas da pesquisa

Exibiremos na seção em voga a análise descritiva das teses e dissertações consolidadas em nosso *corpus* bibliográfico, tendo como pressuposto de organização o tema gerador e seus respectivos subtemas, de acordo com o processo de caracterização e categorização descrito em nossa seção metodológica, em especial, na elucidação da análise de conteúdo (seção 2.4).

Portanto, com a finalidade de melhor visualizar e analisar descritivamente as teses e dissertações, destacamos a ordenação de cada uma das pesquisas para somente um dos temas/subtemas categorizados, com exclusão mútua, segundo o Quadro 8, que emergiram *a posteriori* a partir da identificação do tema/objetivo<sup>24</sup> de estudo principal dessas investigações, seguindo princípios de pertinência e fidedignidade com os processos de categorização necessários à utilização da técnica de análise de conteúdo e construção de um panorama do conhecimento. A seguir, salientamos a distribuição de frequências das categorias e subcategorias temáticas, devidamente discriminadas por nível acadêmico (doutorado, mestrado acadêmico e mestrado profissional).

Quadro 15 - Distribuição das subcategorias temáticas presentes nas teses e dissertações de Educação Hospitalar produzidas em programas brasileiros de pós-graduação

Tendências Temáticas	Quantidade <sup>25</sup>			
	TE	DA	DP	Total
<b>Políticas Públicas na Educação Hospitalar</b>	0	2	1	3
Trajetória das políticas públicas	0	1	1	2
Fundamentos históricos, teóricos e legais	0	1	0	1
<b>Desenvolvimento Humano, Educação e Humanização em Hospitais</b>	1	11	1	13
Brincar como estratégia de cuidado e enfrentamento da doença	1	5	1	7

(continua)

<sup>24</sup> A classificação das tendências temáticas e modalidades metodológicas foi realizada com base no indicado pelos próprios autores em suas pesquisas, muito embora em certos casos tal classificação não tenha aparecido de modo claro e explícito. Com isso, tivemos a iniciativa de fazer inferências a partir dos pressupostos dispostos na seção de metodologia da pesquisa.

<sup>25</sup> As abreviações TE/DA/DP significam respectivamente Tese/Dissertação Acadêmica/Dissertação Profissional.

Quadro 16 - Distribuição das subcategorias temáticas presentes nas teses e dissertações de Educação Hospitalar produzidas em programas brasileiros de pós-graduação

(conclusão)

Tendências Temáticas	Quantidade <sup>26</sup>			
	TE	DA	DP	Total
Adoecimento e hospitalização infanto-juvenil: significados e representações	0	6	0	6
<b>Práticas Pedagógicas e Organização Didático-Curricular</b>	1	21	0	22
Atendimento pedagógico hospitalar: percepção do alunado e acompanhantes responsáveis	0	2	0	2
Atendimento pedagógico hospitalar: percepção das profissionais da educação	0	8	0	8
Atendimento pedagógico hospitalar: componentes curriculares	1	5	0	6
Lúdico como recurso pedagógico na classe hospitalar	0	5	0	5
Panorama das atividades pedagógicas em ambiente hospitalar	0	1	0	1
<b>Atendimento Pedagógico Domiciliar</b>	1	1	1	3
Atendimento pedagógico domiciliar: percepção dos sujeitos envolvidos	1	0	1	2
Lúdico como recurso pedagógico domiciliar	0	1	0	1
<b>Organização Pedagógica e Funcionamento Administrativo</b>	0	4	0	4
Implantação de classe hospitalar	0	2	0	2
Organização e funcionamento de classe hospitalar	0	2	0	2
<b>Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TICs)</b>	3	6	0	9
Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVAs)	1	4	0	5
Aspectos pedagógicos das TICs	2	2	0	4
<b>Formação de Professores</b>	5	7	1	13
Formação inicial e continuada de professores	2	4	1	7
Saberes pertinentes à docência no atendimento pedagógico hospitalar	3	3	0	6
<b>Relação Educação e Saúde na Hospitalização</b>	3	9	0	12
Equipe multiprofissional no atendimento pedagógico hospitalar	1	2	0	3
Atenção lúdico-terapêutica	2	3	0	5
Atendimento pedagógico hospitalar: percepção de profissionais da saúde	0	4	0	4
<b>Total</b>	14	61	4	79

Fonte: dados da pesquisa organizados pelos autores.

<sup>26</sup> As abreviações TE/DA/DP significam respectivamente Tese/Dissertação Acadêmica/Dissertação Profissional.

Outro aspecto digno de menção que desponta diante desse quadro de classificação temática foi a necessidade de examinar os resumos em uma relação de dependência com o trabalho na íntegra. Isso decorreu da amplitude dos objetivos definidos nas próprias pesquisas, os quais acompanharam uma nítida tendência de transcender os aspectos biológicos da doença/hospitalização para conciliar em suas investigações outros aspectos de natureza psicológica e social que se associam aos objetivos educativos e terapêuticos em um complexo entrelaçamento metodológico multi/inter/transdisciplinar da Educação Hospitalar (MATOS, MUGIATTI, 2014).

O processo de construção das subcategorias temáticas buscou ainda o estabelecimento de relações entre as pesquisas e, com uma realidade relativamente independente, também com uma bibliografia que extrapola o *corpus* bibliográfico de teses e dissertações. Nesta perspectiva, o que pretendemos, em verdade, é proporcionar subsídios teóricos à autonomia da Educação Hospitalar, bem como a pertinência e significado para o desenvolvimento social, como parte integrante da Educação Básica e Educação Especial, com sólidos fundamentos de natureza científica sobre as práxis pedagógicas e terapêuticas do alunado hospitalizado e domiciliado.

A seguir, a partir dos dados dispostos no Quadro 8, serão explicitados detalhadamente cada uma das tendências temáticas categorizadas, descrevendo e analisando as teses e dissertações vinculadas por meio de critérios de homogeneidade e exclusividade. Além dos critérios anteriores, para cada um dos subtemas, de acordo com os aspectos pertinentes à temática e objetivos, bem como sobre os principais aportes teóricos, os procedimentos metodológicos e os resultados decorrentes das conclusões. Além disso, considerando também as recomendações das teses e dissertações relacionadas as práticas educativas e o campo de pesquisa no âmbito da Educação Hospitalar.

#### 4.3.1 Políticas Públicas na Educação Hospitalar

Nesta subcategoria temática, foram reunidas investigações que destacaram objetivos destinados a verificar a trajetória dos documentos legais e compreender os desafios, as perspectivas das políticas públicas voltadas ao atendimento pedagógico hospitalar. Essa temática salientou reduzido número de trabalhos, sendo somente três dissertações, as quais foram inferidas nos seguintes subtemas: *Trajectoria das políticas públicas*, com duas dissertações; e *Fundamentos históricos, teóricos e legais*, com somente uma dissertação.

O reduzido interesse na discussão sobre políticas públicas dedicadas especificamente à Educação Hospitalar comprova a necessidade de elaboração de novos estudos pertinentes à temática. Apesar da primeira dissertação abordando o tema em discussão em nossa investigação ter sido defendida em 2009, na UFRGS (WEBER, 2009), a produção de teses e dissertações referente a esta temática não apresentou crescimento nos últimos anos, sendo que os próximos trabalhos foram defendidos na UFPE (LOIOLA, 2013) e na UFSC (GONÇALVES, 2014).

No subtema *Trajetória das políticas públicas* foram analisados os enunciados de alguns textos oficiais brasileiros, tais como a Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 1994), os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados (BRASIL, 1995), a Resolução CNE/CEB n.º 01/2011 (BRASIL, 2011), o documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002).

Em termos de procedimentos teóricos-metodológicos dos estudos contemplados por tal subtema, em análise às suas abordagens metodológicas, verificamos a perspectiva dos Estudos Culturais e nas vertentes que têm se aproximado do pós-estruturalismo e dos estudos de Michel Foucault (WEBER, 2009). Além disso, no estudo de caso desenvolvido por meio de uma pesquisa bibliográfica, documental e pesquisa de campo (GONÇALVES, 2014), ambas com enfoque qualitativo.

No subtema *Fundamentos históricos, teóricos, legais e técnicos*, a única dissertação teve como objetivo verificar a existência da Educação Hospitalar em Recife e região metropolitana, do estado de Pernambuco (LOIOLA, 2013). Os procedimentos metodológicos foram a pesquisa bibliográfica e o estudo de caso de abordagem qualitativa, com a realização de entrevistas nas Gerências Regionais de Educação de Pernambuco e a Gerência de Políticas de Educação Especial, buscando verificar a existência do conhecimento formal pedagógico do atendimento educacional no hospital, da implementação e existência da classe hospitalar.

As principais implicações com base na subcategoria temática Políticas Públicas na Educação Hospitalar tiveram o intuito de buscar destacar a importância de parcerias intersetoriais entre Secretaria de Educação e Secretaria de Saúde como mecanismo de promoção e efetivação do atendimento educacional ao alunado em situação de enfermidade/doença. Do mesmo modo, a revisão nas matrizes curriculares dos cursos de licenciaturas das universidades, inserindo na matriz curricular disciplinas relacionadas com a educação no ambiente hospitalar, bem como estágio curricular na área (LOIOLA, 2013).

Destaca-se ainda que a Educação Infantil nas classes hospitalares funciona como um investimento social sobre a população infantil, ao passo que a escolarização, sendo um direito



à educação, não pode deixar de fazer parte da vida do alunado, mesmo em um momento de dor e sofrimento como o da internação hospitalar (WEBER, 2009; GONÇALVES, 2014).

#### 4.3.2 Desenvolvimento Humano, Educação e Humanização em Hospitais

Nesta subcategoria temática, foram inferidas pesquisas que buscaram destacar o atendimento pedagógico hospitalar como um recurso de promoção da saúde e de cuidado integral do alunado hospitalizado, mas não somente sobre os aspectos biológicos da patologia e seu tratamento, como também suas repercussões e representações emocionais, espirituais, escolares e sociais. As sondagens com enfoque temático no Desenvolvimento Humano, Educação e Humanização em Hospitais salientaram significativo interesse dos pesquisadores, totalizando 13 (treze) pesquisas, sendo 01 (uma) tese e 12 (doze) dissertações.

Como recurso de análise foram elencados em dois subtemas, respectivamente, *Brincar como estratégia de cuidado e enfrentamento da doença*, composto por 01 (uma) tese e 06 (seis) dissertações; e o *Adoecimento e hospitalização infanto-juvenil: significados e representações*, com o restante das 06 (seis) dissertações. Tal quantitativo é revelador da pertinência que representa amenizar os efeitos negativos da hospitalização, tornando-a o menos traumático possível.

O subtema *Brincar como estratégia de cuidado e enfrentamento da doença* integrou pesquisas cujos objetivos tinham sustentação no cuidado integral, na promoção do bem-estar das crianças e no pleno desenvolvimento de suas potencialidades por meio do brincar recreativo e terapêutico durante o período de hospitalização. As principais fontes de fundamentação teórica dessas pesquisas seguem como diretriz o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) (BRASIL, 2001), do Ministério da Saúde, e autores que tratam do desenvolvimento dos aspectos lúdicos como promotor da aprendizagem, do desenvolvimento humano, social e cultural de crianças e adolescentes.

Esse subtema envolveu questões bastante amplas que vão desde atendimento pedagógico hospitalar como estratégia de enfrentamento dos efeitos negativos decorrentes do tratamento terapêutico e de promoção da saúde (ZOMBINI, 2011; PUCCIULIO, 2012; MOURA, 2013), as manifestações e representações do brincar durante a hospitalização (GARCIA-SCHINZARI, 2014; HOCHMÜLLER, 2016; BATAGLION, 2016), até avaliar os efeitos dos jogos sonoros no ambiente hospitalar (MIRANDA, 2017). As investigações destacam como principal característica comum o desenvolvimento de suas atividades em

setores pediátricos, especialmente os destinados às doenças que exigem tratamento específico e demandam a presença de equipe multiprofissional.

Esse cenário demonstra a relevância da humanização como recurso de promoção da saúde diante de doenças de complexa recuperação e que demandam longos períodos de internação hospitalar. Estabelecido o contexto da hospitalização, as crianças perdem autonomia e a relação com suas realidades cotidianas, submetidas aos procedimentos invasivos experimentam a dor, o sofrimento, o medo e o afastamento cotidiano de amigos e familiares. Em vista disso, o brincar humanizado figura como uma estratégia pedagógica para que o alunado hospitalizado adquira conhecimento, compreensão da doença e do tratamento, bem como vínculo afetivo de confiança com a equipe de saúde.

Em termos de procedimentos metodológicos, os estudos categorizados com base no subtema “Brincar como estratégia de cuidado e enfrentamento da doença”, ao examinar suas modalidades metodológicas, ressaltam a predominância da abordagem qualitativa com base em objetivos exploratórios-descritivos (ZOMBINI, 2011; PACCIULIO, 2012; MOURA, 2013, HOCHMULLER, 2016, BATAGLION, 2016), sendo que quatro dissertações não explicitaram o tipo de pesquisa utilizado (PACCIULIO, 2012; GARCIA-SCHINZARI, 2014; HOCHMULLER, 2016; BATAGLION, 2016), entretanto, de acordo com os procedimentos metodológicos, representaram o caminho de averiguações do tipo estudo de campo, pesquisa-ação e pesquisa participante.

O predomínio do viés qualitativo encontra sustentação nas palavras de Minayo (2001, p. 21-22), quando afirma que “a pesquisa qualitativa responde às questões muito particulares [...] com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes”. Dessa forma, trata-se de pesquisas que buscam o entendimento de determinada realidade social, neste caso, do cuidado e do enfrentamento da doença na hospitalização infantil, a partir das experiências de uma realidade vivida e partilhada por grupo social.

Na análise das explicações metodológicas, encontramos ainda duas pesquisas com enfoque no viés quali-quantitativo (GARCIA-SCHINZARI, 2014; MIRANDA, 2017). No tocante aos procedimentos técnicos das pesquisas, destacamos a análise de conteúdo (PACCIULIO, 2012; GARCIA-SCHINZARI, 2014; BATAGLION, 2016). Quanto aos instrumentos metodológicos de produção e coleta de dados, a exemplo da abordagem metodológica, não constatamos haver significativas diferenças entre as investigações, sendo utilizadas entrevistas, observações, escuta sensível, avaliação do brincar, sessões musicais e diário de campo (ZOMBINI, 2011; PACCIULIO, 2012; MOURA, 2013; GARCIA-

SCHINZARI, 2014; HOCHMULLER, 2016; BATAGLION, 2016). Além disso, observamos ainda que as pesquisas destacaram seus instrumentos metodológicos de produção e coleta de dados como o principal caminho para construção do processo de pesquisa.

Os achados demonstraram a importância do ato pedagógico de brincar como estratégia de cuidado e enfrentamento da doença, especialmente pela redução de sentimentos negativos relacionados à hospitalização, tanto do alunado quanto de seus familiares, como as incertezas relativas ao sucesso do tratamento de saúde e da redução da interação social (ZOMBINI, 2011; PACCIULIO, 2012; GARCIA-SCHINZARI, 2014). Neste caminho, a ludicidade e a humanização promovidas pelo ato de brincar beneficiam melhor qualidade na internação hospitalar, oportunizando a manutenção do sentimento de vida e, por sua vez, a continuidade do desenvolvimento emocional, cognitivo, comportamental, motor e social da criança (MOURA, 2013; BATAGLION, 2016; MIRANDA, 2017).

As pesquisas demonstraram ainda a necessidade de ampliar a percepção acerca das crianças, dando-lhes voz e protagonismo para representar seus pensamentos e sentimentos sobre infinitas possibilidades de ressignificar aquilo que estão vivendo no momento (GARCIA-SCHINZARI, 2014; HOCHMULLER, 2016). Cabe destacar o amplo consenso sobre a relevância da intersetorialidade entre as áreas da educação e da saúde, bem como a necessidade de articular políticas e programas que envolvam ações conjuntas entre municípios, estado e federação. Da mesma forma, é oportuno o apoio da gestão hospitalar em institucionalizar a promoção de atividades lúdicas de modo interdisciplinar e multiprofissional como recurso de humanização e de promoção da saúde ((MOURA, 2013; BATAGLION, 2016).

O subtema *Adoecimento e hospitalização infanto-juvenil: significados e representações* contemplou pesquisas com a finalidade de investigar quem são as crianças hospitalizadas e como percebem os espaços de convivência a partir das experiências vividas no ambiente hospitalar. Diante disso, buscaram ressaltar por meio das perspectivas das próprias crianças hospitalizadas suas representações, seus sonhos, suas opiniões e significados que atribuem a si mesmas e ao seu próprio mundo, como uma história autobiográfica da infância.

Esse movimento de resgatar e fazer emergir os significados e representações da infância no contexto hospitalar busca transcender o caráter de objetividade do modelo biomédico – localizado essencialmente em estratégias de intervenção no corpo doente – para uma dimensão ético-política de “atenção à saúde” que se constrói a partir de uma perspectiva múltipla, interdisciplinar e, também, participativa, na qual a intervenção sobre o processo

saúde-doença é resultado da interação e do protagonismo dos sujeitos envolvidos” (MATTA; MOROSINI, 2008, p. 43, grifo dos autores).

Nessa direção de protagonismo infanto-juvenil no processo de construção do conhecimento, as pesquisas assumem um exercício de rememoração do cotidiano histórico, social e cultural que se estabelece durante a vivência do adoecimento e da hospitalização. Do ponto de vista teórico-metodológico, a principal referência utilizada para dialogar com essa noção de historicidade e de empoderamento biopsicossocial do ser humano foi o enfoque sociocultural de Lev S. Vygotsky (LOPER, 2011; ROCHA, 2012; JESUS, 2014).

Em termos de procedimentos metodológicos, as investigações percorreram os caminhos qualitativos da pesquisa autobiográfica e etnográfica (GEREMIAS, 2010; LOPER, 2011; ROCHA, 2012), algumas recorreram a instrumentos de avaliação psicopedagógicos da hospitalização (BONATO, 2011; PEREIRA, 2017), e a pesquisa documental de fontes bibliográficas de livros infantis (JESUS, 2014). Em ambos os procedimentos, buscou-se depreender os processos de desenvolvimento humano, constituição da subjetividade infanto-juvenil e suas relações com a cultura do adoecimento e da hospitalização.

Dentre os principais instrumentos de coleta de dados está a triangulação com as entrevistas, as observações e o diário de campo. No tocante à análise de dados, identificamos a história oral (GEREMIAS, 2010; LOPER, 2011) e a análise de conteúdo (ROCHA, 2012; JESUS, 2014). As técnicas de análise das ideias exploraram os significados subjacentes às representações, de acordo com os níveis de desenvolvimento e realidade social dos sujeitos em exame, buscando compreender as tendências gerais presentes nas respostas das crianças.

Em suma, os resultados das narrativas das crianças possibilitaram uma melhor compreensão de seus mundos sociais e de suas experiências com o adoecimento e hospitalização - permeadas por sentimentos e ações que produzem estratégias próprias de enfrentamento às situações por elas vividas no hospital - assegurando que seja possível a continuidade do desenvolvimento infantil e da aprendizagem mesmo em condições adversas (ROCHA, 2012; BONATO, 2011). Diante da experiência da hospitalização, as crianças mostraram a importância da disponibilidade do espaço físico e sua organização adaptada à infância como componentes essenciais para minimizar os obstáculos de interação entre toda equipe envolvida no atendimento pedagógico hospitalar e no andamento da rotina diária de forma ampla, seja por conta dos efeitos implicados no tratamento, seja com base nos aspectos da aprendizagem e inclusão (GEREMIAS, 2010; PEREIRA, 2017).

Em meio à hospitalização e ao adoecimento, os significados e representações dessas experiências foram possíveis e necessários para desvelar as marcas profundas nas memórias

da infância. Em vista disso, os projetos destinados à humanização e à continuidade da escolarização, como a brinquedoteca e a classe hospitalar, ofereceram para as crianças a possibilidade de ressignificar possíveis memórias negativas da hospitalização e da doença, ou seja, um processo de desenvolvimento humano inscrito nas relações sociais capaz de ir além do tratamento biomédico da doença e projetar um novo futuro (GEREMIAS, 2010; BONATO, 2011; LOPER, 2011; ROCHA, 2012).

Foi indicada ainda a necessidade de viabilizar novos estudos referentes à forma de planejar e conduzir a pesquisa com crianças hospitalizadas, assim como de ressignificar a prática pedagógica na classe hospitalar e de promover a humanização como recurso possível de construir novos sentidos para o hospital (LOPER, 2011; ROCHA, 2012; PEREIRA, 2017). As narrativas das crianças revelaram as representações que fazem do hospital como um lugar necessário para os cuidados das dores físicas e, mesmo diante dos procedimentos dolorosos, que pode também significar segurança efetiva e emocional (ROCHA, 2012; JESUS, 2014).

Por isso, torna-se pertinente (re) pensar a estruturação das ações político-pedagógicas de organização do atendimento pedagógico hospitalar de modo que o alunado disponha de atenção de equipe multiprofissional, tanto no contexto de pré-hospitalização quanto no acompanhamento durante e após o término do tratamento, como forma de refletir previamente sobre alternativas específicas e dinâmicas para continuidade da escolarização diante de limitações particulares de saúde. Essa organização do trabalho pedagógico em equipe multiprofissional ainda deve considerar que as crianças hospitalizadas, em alguns casos, mesmo em idade de obrigatoriedade escolar, poderão ainda não estar matriculadas na escola.

#### 4.3.3 Práticas Pedagógicas e Organização Didático-Curricular

Uma das primeiras questões enfrentadas ao longo do trabalho proposto foi o fato desta tendência temática ter sido a mais contemplada como objeto de investigação nas pesquisas, visto que alcançou 1 (uma) tese e 21 (vinte e uma) dissertações, totalizando aproximadamente 28% do levantamento, ou seja, um conjunto bastante amplo. Em razão da grande quantidade disponível de pesquisas referente às *Práticas Pedagógicas e Organização Didático-Curricular*, optamos por dividi-la em cinco subtemas, segundo o Quadro 8, como recurso para melhor compreender e discutir as experiências pedagógicas desenvolvidas em hospitais obtidas sobre o ponto de vista de seus diferentes atores.

Tal escolha está interligada ao fato de contemplar uma produção acadêmica de similar matriz de discussão sobre o atendimento pedagógico hospitalar a partir da percepção

do alunado, acompanhantes responsáveis, profissionais da educação e de seus próprios componentes curriculares, bem como de seus desafios e possibilidades de concretização. Essa sistematização em subtemas possibilitou que as descobertas dessa temática fossem ampliadas a partir das experiências de diversos profissionais sobre o mesmo foco e, mais que isso, por representar um grupo de sujeitos quantitativamente significativo no contexto das fontes encontradas.

Assim, buscamos ressaltar os principais resultados de modo integrado por meio de subtemas que permitiram destacar o conteúdo pertinente para compreensão de diferentes sujeitos envolvidos nas experiências de pesquisas. Dessa forma, favoreceu ainda confrontá-los com as experiências de outros profissionais para termos acesso aos subsídios acerca do assunto.

Em razão desse entendimento, iniciamos a apreciação desta subcategoria a partir do subtema *Atendimento pedagógico hospitalar: percepção do alunado e acompanhantes responsáveis*, obtivemos duas dissertações cujos objetivos foram investigar e avaliar a qualidade de vida das crianças hospitalizadas diante do atendimento pedagógico hospitalar a partir de suas próprias percepções e de seus acompanhantes responsáveis. Nos aspectos metodológicos, fizeram uso das abordagens qualitativa e qualitativa-quantitativa por meio de observação participante, instrumento *Autoquestionnaire Qualité De Vie Enfant Imagé* (AUQEI) e entrevistas, cujos procedimentos permitiram compreender os fenômenos do adoecimento e da hospitalização em seus ambientes naturais.

Os exames propostos retomaram também a discussão da importância de desvelar as experiências do alunado hospitalizado em função da rotina hospitalar, do afastamento do ambiente familiar, amigos e da escola. Diante dessas condições, a criança fica exposta a possíveis alterações negativas no seu processo de desenvolvimento cognitivo, emocional e social.

Em vista disso, explicitou-se a relevância de o atendimento pedagógico hospitalar considerar na sua realização aspectos ligados à condição clínica, à subjetividade do modo de compreender e enfrentar o processo de hospitalização do alunado e acompanhantes, ou seja, inclusive aquilo que se deixa de vivenciar (STOCCHERO, 2012; PASTEGA, 2016). As autoras acrescentaram que a partir dos próprios depoimentos do alunado e seus acompanhantes foi possível identificar que o atendimento pedagógico hospitalar contribuiu na recuperação da autoestima, amenizando sentimentos negativos recorrentes da hospitalização por meio do brincar e do ensino de conteúdos escolares que impulsionaram o desenvolvimento humano, a educação e a inclusão (STOCCHERO, 2012; PASTEGA, 2016).

Outra questão indicada nos resultados pelas autoras foi a necessidade de motivar novas pesquisas sobre a qualidade de vida na infância relacionadas à vivência de hospitalização, assim como acerca da importância da atuação profissional na Educação Hospitalar, dando continuidade ao ensino e às pesquisas sobre o tema (STOCCHERO, 2012; PASTEGA, 2016). Tal indicação pode constatar a reduzida presença de pesquisas com o enfoque na percepção das crianças e adolescentes sobre a hospitalização, haja vista que todo o processo se destina a assegurar ao alunado o direito à educação.

O subtema *Atendimento pedagógico hospitalar: percepção das profissionais da educação* buscou identificar as características particulares do atendimento pedagógico hospitalar, especialmente com o objetivo de compreender os significados, representações, experiências, demandas e saberes docentes. Este subtema registrou o maior interesse temático desta investigação, comportando oito dissertações, ficando evidente a importância creditada ao trabalho docente no campo de pesquisa.

No tocante aos aspectos metodológicos utilizados, este subtema contemplou a abordagem qualitativa em todas as dissertações. Em relação ao método, duas pesquisas indicaram o uso da fenomenologia (SILVA, 2009; BRAGIO, 2014). Contudo, as demais dissertações não fizeram menção sobre qual método ou tipo de pesquisa subsidiou os aspectos metodológicos. Em relação à coleta de dados, as pesquisas utilizaram a entrevista, a observação e os questionários como principais instrumentos. Para realizar a análise dos dados, a técnica de análise de conteúdo foi empregada como principal recurso para sistematização das informações coletadas (CARVALHO, 2008; ASSIS, 2009; SALDANHA, 2012).

Assim, por meio de inferências foi possível verificar que, para atuar na classe hospitalar, as professoras lançaram mão de diferentes saberes que extrapolam a formação docente e alcançam suas próprias experiências e trajetórias de vida pessoal. Logo, podemos destacar que os saberes docentes são plurais porque as professoras atribuem ao trabalho pedagógico o papel de apoio social que acumula representações e significados de figuras familiares e acompanhantes do alunado durante o período de hospitalização (CARVALHO, 2008; ASSIS, 2009; SILVA, 2009; COMIM, 2009).

Sendo assim, outras preocupações advêm do trabalho docente como a situação socioeconômica do alunado, suas condições emocionais, a relação direta com a doença, a possibilidade de óbito, a necessidade de mediar relações de forma extrafamiliar e as dificuldades decorrentes da atuação conjunta com a equipe de saúde (CARVALHO, 2008; ASSIS, 2009; SOUZA, 2013). Essas características fazem do trabalho docente no contexto

hospitalar algo essencialmente desgastante o suficiente para também afetar a saúde física e emocional destas profissionais.

Por conta dessa discussão ser ampla e complexa, ainda temos inúmeros saberes diretamente relacionados com o atendimento pedagógico hospitalar cujas características provêm de diferentes instâncias, não somente da formação específica à docência, mas que são mobilizados na prática cotidiana nos diferentes ambientes destinados a ação educativa e terapêutica nos hospitais (CARVALHO, 2008; ASSIS, 2009; COMIM, 2009; SOUZA, 2013).

Por isso, a atuação docente encontra algumas dificuldades para sua efetivação que repercutem na participação do alunado nas atividades pedagógicas. Em vista disso, optamos por sintetizar em três categorias as principais demandas das professoras para execução de suas atividades com o alunado que interferem no atendimento pedagógico hospitalar (CARVALHO, 2008; MORAES, 2010; ASSIS, 2009; SALDANHA, 2012; SOUZA, 2013):

- a) Demandas decorrentes do processo de escolarização: a disponibilidade de materiais didáticos, recursos pedagógicos digitais, ambiente físico adequado, brinquedoteca, conhecimentos sobre diferentes tipos de doenças, formação continuada específica, a falta de tempo para planejamento das atividades, o vínculo do alunado com a escola regular durante e acolhimento após o período de hospitalização, obrigatoriedade de se cumprir a carga horária exigida por lei;
- b) Demandas decorrentes do processo terapêutico: o tempo de permanência no hospital, a situação física e emocional, as dificuldades de memorização e atenção decorrentes das medicações, as interrupções das aulas para procedimentos clínicos diversos;
- c) Demandas decorrentes da equipe multidisciplinar: a necessidade de os profissionais da saúde considerarem a professora como integrante da equipe, bem como não abordarem a enfermidade como um processo objetivo e estático, desprovido de seu caráter pessoal e histórico, para que haja integração entre os diferentes enfoques e olhares existentes na instituição hospitalar, reduzindo os efeitos das percepções distintas em relação à repercussão da patologia no processo de escolarização do alunado.

Ademais, podemos destacar outras características que foram consideradas essenciais para os aspectos pedagógicos, tais como: profissionais com formação inicial e continuada direcionada às demandas do alunado e às contingências do ambiente hospitalar, fortalecimento do serviço de apoio pedagógico especializado, organização didático-curricular flexível, coletiva, interdisciplinar e multicultural; a avaliação humanizada durante o afastamento da escola regular, atenção a família e acompanhantes responsáveis,



acompanhamento da área da psicologia com terapias de grupo e a construção de projeto político pedagógico (ASSIS, 2009; COMIM, 2009; SILVA, 2009; MORAES, 2010; SALDANHA, 2012; SOUZA, 2013; BRAGIO, 2014).

Em contrapartida a estes resultados, as docentes em estudo indicaram por meio das pesquisas a necessidade de novas investigações sobre diversos temas relacionados com a Educação Hospitalar, especialmente os que levam em consideração as seguintes sugestões: a) o olhar do psicólogo e/ou da psicologia para o ambiente educacional hospitalar; b) o cuidado da saúde emocional das professoras; c) linhas de ação voltadas para os direitos pedagógico-educacionais de crianças e adolescentes que estão hospitalizados; e, d) ações que envolvam a intersetorialidade entre Sistemas de Educação e Saúde (estaduais, municipais e privados) como instituições que promovem suportes na ampliação da proposta da educação inclusiva como política social (CARVALHO, 2008; ASSIS, 2009; SILVA, 2009; SALDANHA, 2012).

Cabe ainda destacar que, em relação aos objetivos mais gerais, as investigações não tiveram como finalidade avaliar ou julgar o trabalho das professoras no ambiente hospitalar, mas a concepção de que todas as intervenções (ensino/pesquisa/extensão) se complementam mutuamente. Com isso, a partir da nossa posição, tais elementos contribuem com a consolidação da Educação Hospitalar como uma modalidade de ensino e na construção do fazer pedagógico no ambiente hospitalar.

Em razão da amplitude temática que envolve os resultados encontrados no subtema *Atendimento pedagógico hospitalar: componentes curriculares*, optamos por destacar a discussão sobre o atendimento pedagógico hospitalar ligado especificamente aos componentes curriculares (Língua Portuguesa, Educação Física, Artes Visuais, Ciências Naturais e Música) da Educação Básica (BRASIL, 2017e), de modo integrado, contudo, preservando as especificidades e os saberes próprios construídos e sistematizados de cada área do conhecimento. Desse modo, optamos também por não apresentar os componentes curriculares por meio de subseções em razão da reduzida disponibilidade de pesquisas para ampliar as discussões sobre cada disciplina.

Dessa forma, iniciamos nossa discussão dos componentes curriculares por meio da disciplina de *Educação Física*, cuja dissertação teve como objetivo desenvolver uma intervenção pedagógica de ensino formal de Educação Física em classe hospitalar (INVERNIZZI, 2010). Os aspectos metodológicos utilizados foram a pesquisa-ação e o diário de campo para coleta de dados.

Foram identificados avanços no processo de elaboração de estratégias de ensino, a possibilidade de inclusão de práticas esportivas com foco no rendimento possível, no estímulo

à cooperação e a configuração de conteúdos que fossem além dos jogos e brincadeiras tradicionais para os conhecimentos relacionados com o ritmo, expressão e corpo (INVERNIZZI, 2010). Diante da realidade da classe hospitalar, a disciplina de Educação Física está em processo de construção, ou seja, ainda é um campo a ser explorado, visto que as ações propostas ainda são incipientes e que carecem de novas pesquisas voltadas ao atendimento pedagógico hospitalar.

Na disciplina de *Língua Portuguesa*, obtivemos duas pesquisas, sendo uma tese e uma dissertação, cujos objetivos foram analisar o ensino da linguagem e as práticas de leitura no contexto da classe hospitalar. Tais investigações buscaram, por meio das práticas de alfabetização e letramento na classe hospitalar, compreender como os gêneros textuais e as possibilidades de atuação pedagógica influenciaram as atividades de ensino de leitura e escrita. As metodologias utilizadas seguiram o viés qualitativo, por meio de observação participante e entrevista.

Assim, destaca-se que o contexto da hospitalização não impossibilita o alunado de aprender a ler e escrever, pois foram identificados diversos casos de crianças alfabetizadas na classe hospitalar (BATISTA, 2015). Isso demonstra que classe hospitalar contribui com a reinserção do alunado na escola regular, podendo assim reduzir os efeitos da defasagem escolar. Contudo, para o trabalho com alfabetização, vale salientar a importância de as professoras possuírem formação profissional voltada para atuar nesta etapa escolar e diante das condições de enfermidade do contexto hospitalar (SANTANA, 2012; BATISTA, 2015).

Na disciplina de *Ciências Naturais*, obtivemos somente uma dissertação cujo objetivo foi analisar a prática pedagógica realizada na classe hospitalar a fim de compreender o lugar atribuído ao ensino das ciências naturais. Buscando compreender essa prática pedagógica, utilizou-se o enfoque qualitativo do tipo estudo de caso, sendo a coleta dos dados realizada por meio de observações, entrevistas e questionários.

Os frutos da proposta em voga remeteram à centralidade da utilização de brinquedos terapêuticos nas práticas pedagógicas no ensino de Ciências como instrumento para melhor compreensão do próprio alunado sobre sua doença e dos procedimentos hospitalares decorrentes da internação (SILVA, 2014b). Entretanto, em vista da classe hospitalar ser um local de passagem para o alunado, tais instrumentos foram considerados insuficientes para as demandas de continuidade da escolarização pós-hospitalização (SILVA, 2014b).

No tocante ao ensino de *Música*<sup>27</sup>, identificou-se apenas uma dissertação cujo objetivo foi investigar práticas musicais desenvolvidas por professores regentes e professores de música na classe hospitalar. Os aspectos metodológicos seguem a tendência predominante sob os aspectos qualitativos e, com isso, foram viabilizadas observações a partir das aulas, entrevistas e aplicação de questionário. Para descrever e interpretar os fenômenos a partir das mensagens, foi utilizada a técnica análise de conteúdo.

Os resultados demonstraram que a música pode ser utilizada no ambiente hospitalar de modos distintos, pois os professores regentes priorizam as práticas musicais com a finalidade de estimular a aprendizagem escolar e a promoção do bem-estar emocional das crianças, ao passo que os professores de música buscaram desenvolver as atividades com mais ênfase na própria aprendizagem musical e também nos benefícios afetivos (CARMO, 2013).

Neste caso, a música direcionada ao alunado teve como prioridade conciliar os objetivos pedagógicos com a promoção da dimensão afetiva e a superação das dificuldades de aprendizagem impostas pelo adoecimento (CARMO, 2013). Além disso, percebemos a necessidade de ampliar os estudos em decorrência da carência de arcabouço teórico acerca do tema, particularmente no sentido de conhecer e aprofundar a fundamentação teórica das práticas musicais no contexto hospitalar.

A disciplina de *Artes Visuais* foi objeto de investigação de somente uma dissertação, cujo objetivo foi estabelecer articulações das ações da educação em arte na classe hospitalar, vislumbrando possibilidades de parcerias e processos colaborativos, bem como acrescentar novas perspectivas à ação pedagógica nesse contexto. O caminho metodológico seguiu o viés qualitativo e a ocorrência de estudo de caso, com enfoque transdisciplinar.

Os achados mostraram que o ensino de artes visuais possibilitou ir além das questões curriculares, pois, como uma experiência vivida pelo próprio alunado, adquiriu a premissa de ressignificação da realidade hospitalar (MAGALHÃES, 2015). Entretanto, adverte para que as atividades relacionadas à arte não sejam utilizadas no sentido estritamente terapêutico, ou seja, sem delimitar a complexidade e a importância dos processos pedagógicos proporcionados ao alunado pela liberdade do ato criação acerca da própria arte e da educação (MAGALHÃES, 2015).

No subtema o *Lúdico como recurso pedagógico na classe hospitalar*, as pesquisas destacaram como objetivos descrever a importância das atividades lúdico-pedagógicas e

---

<sup>27</sup> Na concepção de Abreu e Aquino (2018, p. 5), atualmente, conforme a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), “a linguagem ou unidade temática ‘Música’ está inserida no Componente ‘Arte’ que, por sua vez, integra a área de conhecimento ‘Linguagens’. O componente ‘Arte’ está organizado em cinco unidades temáticas: ‘Artes Integradas’, ‘Artes Visuais’, ‘Teatro’, ‘Música’ e ‘Dança’”.

lúdico-terapêuticas mediadas pelo trabalho docente na brinquedoteca e classe hospitalar. Além disso, mais especificamente, ainda buscaram compreender o papel do lúdico, situando-o como elemento mediador nos processos de aprendizagem do alunado no espaço específico da brinquedoteca e da classe hospitalar, a partir de um olhar sobre a infância e o desenvolvimento humano.

Os principais aspectos metodológicos contemplados nas investigações quanto à ludicidade foram predominantes e com foco na abordagem qualitativa, valendo-se de estudos de campo por meio de observação participante e grupo de estudo. Dessa forma, encontramos investigações do tipo pesquisa-ação e pesquisa etnográfica, cujos instrumentos de coleta de dados foram a entrevista e o diário de bordo. Para sistematização dos dados, foi utilizada a técnica análise de conteúdo como principal recurso.

A discussão foi fundamentada a partir das perspectivas teóricas de autores como Henri Wallon, Lev Vygotsky, Gilles Deleuze, Félix Guattari, González Rey e Tizuko Kishimoto. A pluralidade de concepções é justificada pela variedade de fenômenos que envolvem os termos ‘jogo’, ‘brinquedo’ e ‘brincadeira’, bem como permeiam o sentido da ludicidade, conseqüentemente, demandando ao exercício investigativo a compreensão de definições mais complexas sobre os fenômenos educativos diante das condições que ocorrem o atendimento pedagógico hospitalar.

Os frutos dessa ação educativa, relatados por meio das pesquisas em questão, permitiram concluir que assegurar os direitos de escolarização das crianças e adolescentes hospitalizados é reconhecer a seriedade do ato de brincar e dos jogos como uma proposta de educação destinada à infância (MORGADO, 2011; PRATES, 2013). Cabe ressaltar que, diante do contexto da hospitalização, o alunado amadurece com as aprendizagens da doença, pois sente a necessidade de conversar sobre a doença e ser ouvido diante de suas angústias, proporcionando o conhecimento e a compreensão das relações que envolvem sua própria realidade diante dos procedimentos invasivos e dolorosos de um tratamento de saúde (KOHN, 2010; MORGADO, 2011; CARDOSO, 2011).

Existe no hospital um saber procedimental, que somente a criança que possui uma seringa com medicação intravenosa injetada na superfície de sua mão conhece. Esse conhecimento permite à criança e ao adolescente a realização de atividades manuais, próprias de um acompanhamento pedagógico, sem deixar que a agulha saia da veia, ou que um movimento mais brusco rompa a veia, causando dores e hematomas. As crianças acabam criando estratégias de sobrevivência a partir dos desafios físicos impostos pela hospitalização (KOHN, 2010, p. 99).

Podemos constatar que, por meio dos relatos de pesquisas de acompanhamentos pedagógicos em hospitais, a criança hospitalizada não deixou de ser criança por se tornar paciente (KOHN, 2010; CARDOSO, 2011; PRATES, 2013). Neste sentido, destacaram a importância rotineira da ludicidade nas classes hospitalares e brinquedotecas como recurso para oferta de um atendimento pedagógico mais humanizado e significativo às condições de educando enfermo.

As atividades lúdico-pedagógicas permitem que o atendimento pedagógico hospitalar se torne mais diversificado, prazeroso e adaptável às possibilidades de intervenção didático-curriculares. Para Prates (2013, p. 130), “o jogo, assim como a vida, pressupõe relação com o outro: não se joga sozinho. Há que se estar disponível para o jogo”. Nesse cenário, as professoras figuram como personagens importantes na mediação entre a ludicidade, a criança e a equipe de saúde, promovendo novas experiências humanizadoras e ressignificando o ambiente hospitalar, principalmente no enfrentamento das situações de tratamento terapêutico durante e após o período de hospitalização (KOHN, 2010; PRATES, 2013; ALVES, 2015).

As contribuições da ludicidade assumiram ainda a condição de recurso terapêutico quando utilizadas como atividades pedagógicas para facilitar a adesão ao tratamento, estímulo na mobilidade física, na promoção de relações interpessoais com base na construção de laços afetivos e, conseqüentemente, assegurando melhores condições de continuidade no seu desenvolvimento e a aprendizagem no ambiente hospitalar (KOHN, 2010; CARDOSO, 2011; ALVES, 2015).

Contudo, advertem sobre os desafios enfrentados no âmbito lúdico-pedagógico, particularmente, quando a classe hospitalar ocupar ou compartilhar do mesmo espaço da brinquedoteca. Sendo assim, indicaram que uma das conseqüências de ambas ocuparem o mesmo espaço físico é que o alunado, acompanhantes responsáveis e equipe de saúde acabam por se equivocarem em relação aos objetivos do trabalho do docente e do profissional brinquedista ou diversionista, cujas áreas de atuação são distintas (CARDOSO, 2011; MORGADO, 2011).

A partir dessas condições, defenderam a existência de ambientes separados no hospital que atendam as características específicas de cada uma das atividades pedagógicas, ou seja, não se trata de diminuir um aspecto ou outro, mas de valorizá-los em suas particularidades de forma colaborativa (CARDOSO, 2011; MORGADO, 2011). Outros desafios foram indicados como decorrentes da falta de estrutura e espaço físico da classe hospitalar, materiais pedagógicos e lúdicos, formação docente para atuarem em ambiente hospitalar, ausência de diálogo e de interdisciplinaridade com a equipe hospitalar, ou seja,

situação que restringe o trabalho lúdico-pedagógico e a atuação do pedagogo no contexto hospitalar (CARDOSO, 2011; MORGADO, 2011).

Assim, as autoras destacaram o relevante papel das pesquisas na construção do conhecimento de uma área da educação ainda pouco conhecida. Dessa forma, com relação à possibilidade de novos estudos, foram sugeridas investigações relacionadas à forma de acompanhar o retorno do alunado à escola de origem e produção de conhecimento sobre a utilização da ludicidade na aprendizagem e no processo terapêutico (KOHN, 2010; MORGADO, 2011; ALVES, 2015).

No subtema *Panorama das atividades pedagógicas em ambiente hospitalar*, encontramos uma dissertação cujo objetivo foi apresentar um panorama das dissertações de mestrado brasileiras dedicadas à escolarização desenvolvida em ambiente hospitalar (1989-2008). No tocante à metodologia, tratou-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa por meio de pesquisa bibliográfica, sendo o *corpus* constituído por teses, dissertações, artigos, anais de reuniões científicas, monografias de conclusão de curso e livros.

Os resultados demonstraram que o campo de pesquisa ligado às atividades pedagógicas no ambiente hospitalar não se trata de uma temática escassa de literatura. Contudo, no período em análise, foi verificado que as experiências educacionais em âmbito hospitalar seguiam o caminho do voluntariado por meio de instituições religiosas e associações não-governamentais como principais promotores dessa prática, bem como o desenvolvimento da educação especial e pedagogia terapêutica (OLIVEIRA, 2010).

A análise do *corpus* bibliográfico, sobretudo das dissertações, indicou que a maior parte dessas produções foram ligadas à temática da formação de professores e a problematização de diversas experiências pedagógicas desenvolvidas em hospitais (OLIVEIRA, 2010). Além disso, identificou-se o esforço pela legitimação do atendimento pedagógico hospitalar “por meio da sua inserção na produção científica e as atividades de intervenção voltadas ao atendimento de crianças a partir de quatro anos a partir de 2009 são evidências significativas da luta pelo reconhecimento de sua importância” (OLIVEIRA, 2010, p. 236).

#### 4.3.4 Atendimento Pedagógico Domiciliar

Nessa subcategoria temática, obtivemos somente três pesquisas, sendo uma tese e duas dissertações. Os recursos de análise foram elencados em dois subtemas, respectivamente, *Atendimento pedagógico domiciliar: percepção dos sujeitos envolvidos*, composto por 1

(uma) tese e 1 (uma) dissertação; e o *Lúdico como recurso pedagógico domiciliar*, com apenas 1 (uma) dissertação.

Em vista disso, podemos observar que se trata de uma temática ainda pouco explorada no campo de pesquisa da Educação Hospitalar. Diante de tal cenário, buscamos desenvolver nas pesquisas uma análise que valorizasse os conteúdos particulares dos atendimentos em domicílios.

Com efeito, elaboramos especificamente esta subcategoria para abordar o atendimento pedagógico domiciliar, pois não obtivemos resultado de nenhuma pesquisa que direcionasse atenção para o tema com exclusividade, mas com objetivos que contemplavam simultaneamente o atendimento hospitalar e domiciliar. Mesmo assim, optamos por destacar essas três pesquisas como *lócus* de discussão no tema em razão de sua relevância para Educação Hospitalar, seja por conta da impossibilidade de frequentar a escola regular devido as condições especiais de saúde, seja após a hospitalização quando existir a necessidade de repouso domiciliar.

O subtema *Atendimento pedagógico domiciliar: percepção dos sujeitos envolvidos* contemplou pesquisas que tiveram como objetivo analisar o atendimento escolar hospitalar e domiciliar ofertado por secretaria estadual e municipal de educação. Os aspectos metodológicos seguiram as tendências predominantes das investigações interligadas ao atendimento hospitalar, sendo de abordagem qualitativa por meio de estudo de caso e coleta de dados a partir de questionários e entrevistas com os sujeitos envolvidos no atendimento domiciliar.

O principal resultado indicado nas pesquisas foi a necessidade de socialização do direito à educação que assegura a oferta do atendimento pedagógico domiciliar e, conseqüentemente, a mobilização e reivindicação deste pela sociedade, por conseguinte, estimulando a criação de novos serviços (NAZARETH, 2012; JESUS, 2017). De acordo com as autoras, o atendimento educacional em hospitais e domicílios foi indicado como uma ferramenta de inclusão ainda pouco divulgada pelas redes de educação e saúde por conta da sua oferta ser considerada um serviço de alto custo (NAZARETH, 2012; JESUS, 2017).

Outro fator indicado nas pesquisas que pode favorecer o aumento da oferta dessa modalidade de ensino foi a elaboração de políticas públicas intersetoriais por meio de convênios de cooperação técnica e financeira entre as secretarias municipais e estaduais de educação e saúde (NAZARETH, 2012; JESUS, 2017). Inclusive, reforçaram o papel da escola regular de origem em detectar a necessidade do atendimento escolar domiciliar, reduzindo as perdas deste aluno com relação à aprendizagem devido as restrições de saúde e acionando a

respectiva secretaria de educação responsável pela etapa da Educação Básica (NAZARETH, 2012; JESUS, 2017).

Diante do exposto, sugeriu-se a realização de outros estudos que possam contribuir para a efetivação do atendimento escolar domiciliar às crianças e aos adolescentes não hospitalizados, mas que ainda assim estão impossibilitados de frequentar a escola por problemas de saúde.

O subtema *Lúdico como recurso pedagógico domiciliar*, com somente 1 (uma) dissertação, buscou descrever as concepções pedagógicas de professoras do atendimento pedagógico domiciliar acerca da utilização de jogos didáticos no ensino e aprendizagem de conceitos científicos das disciplinas de Ciências e Biologia, Física, Matemática e Química. A metodologia utilizada para a análise de dados foi o estudo de caso com enfoque qualitativo. A coleta dos dados ocorreu por meio de entrevistas e aplicação de questionários (SILVA, 2014a).

Os resultados apontaram a carência de oferta de formação de professoras para atuar diante do alunado domiciliado, pois os cursos de formação continuada em suma são destinados às deficiências específicas e não abordam a modalidade de atendimento educacional em classes hospitalares e domicílios (SILVA, 2014a). Todavia, destaca-se que, independente da formação docente, o atendimento pedagógico domiciliar deverá desenvolver atividades didático-pedagógicas condizentes com as possibilidades do alunado e do ambiente domiciliar como recurso para atender as especificidades deste segmento da educação. Segundo Silva (2014a), a partir das entrevistas realizadas com professoras, ainda foi possível identificar que a utilização de jogos didáticos confirmou ser uma estratégia de ensino capaz de oportunizar a aquisição do conhecimento de forma humanizada.

#### 4.3.5 Organização Pedagógica e Funcionamento Administrativo

Nessa subcategoria temática, obtivemos quatro dissertações. Como recurso de análise, todas foram organizadas em dois subtemas, respectivamente, *Implantação de classe hospitalar*, composto por duas dissertações; e *Organização e funcionamento de classe hospitalar*, também com duas dissertações. Tais pesquisas buscaram investigar aspectos históricos, desafios, limites e possibilidades de implementação e funcionamento de classe hospitalar e outros ambientes hospitalares.

O subtema *Implantação de classe hospitalar* teve como principal objetivo registrar o processo de implementação de classe hospitalar em hospital infantil. A metodologia utilizada



foi a abordagem qualitativa por meio de estudo de caso (SILVA, 2008) e história oral (GIANNONI, 2013). A entrevista foi o principal procedimento para coleta de dados.

Tais investigações versaram acerca de questões referentes ao processo de constituição, legitimação e implementação do direito à educação da criança e do adolescente hospitalizado por meio de atendimento pedagógico hospitalar. O processo de constituição da classe hospitalar tem encontrado suporte teórico e legitimação científica a partir de experiências pedagógicas que foram objetos de estudos e de investigações desenvolvidas no mundo durante o século XX.

Além das pesquisas conectadas às experiências pedagógicas, os inúmeros avanços da medicina acerca de diversos tratamentos pediátricos relacionados às doenças com tratamento prolongado contribuíram para o processo de constituição da classe hospitalar durante o século passado. Esses fatores indiretamente influenciaram os hospitais a se mobilizarem frente à necessidade de continuidade do processo de recuperação humanizada e escolarização de seus pacientes (SILVA, 2008).

O processo de legitimação do atendimento pedagógico em hospitais sofreu resistência com a ideia de escolarização, especialmente por conta da desconfiança por parte da equipe médica e a obrigatoriedade da Educação Infantil<sup>28</sup> ser uma realidade recente no cenário educacional do país (SILVA, 2008; GIANNONI, 2013). Como forma de superar a resistência da escolarização nos hospitais, as propostas indicaram a realização de ações como convênios de cooperação técnica ou financeira com secretarias de educação e saúde, campanhas de divulgação, conscientização de escolas e famílias sobre os direitos à educação e os benefícios terapêuticos do atendimento pedagógico durante a hospitalização (SILVA, 2008; GIANNONI, 2013).

Em termos de procedimentos de implementação do atendimento pedagógico hospitalar – constatada a demanda de atendimento pediátrico – as pesquisas indicaram a necessidade de priorizar algumas condições de recurso de pessoal e de infraestrutura para que possam ser concretizadas (SILVA, 2008; GIANNONI, 2013):

- a) Recurso de pessoal: disponibilidade de professoras e equipe multidisciplinar com formação específica para realidade hospitalar, assim como mesma carga horária, direitos e deveres trabalhistas que todos os demais funcionários do hospital. A

---

<sup>28</sup> A Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013, que alterou a LDB nº 9.394/96, diz que as crianças com 4 anos devem ser matriculadas na Educação Infantil.

disponibilidade de livre acesso das profissionais envolvidas no atendimento pedagógico com a equipe médica e acompanhantes responsáveis pelo alunado;

- b) Recurso de infraestrutura: disponibilidade de espaço integrado a todos os demais setores, em especial a brinquedoteca, em razão da promoção de atividades lúdicas conjuntas e ao serviço social, preferencialmente, com proximidade também aos espaços destinados às consultas e sessões de quimioterapias. A disponibilidade de espaço reservado para o atendimento pedagógico de acordo com as especificidades da educação infantil e anos iniciais do fundamental, sendo necessário um espaço mais amplo e com outros recursos pedagógicos.

O processo de legitimação deste serviço educacional perpassa pela elaboração de novas pesquisas que venham aprofundar e debater cientificamente a realidade do hospital. Conforme Giannoni (2013, p. 123), após a implantação da classe hospitalar no hospital, verificou-se “a percepção da diminuição na solicitação de analgésicos, da irritabilidade e de diagnósticos de quadros depressivos, como decorrência da existência de uma escola hospitalar”.

Além do mais, a Educação Hospitalar foi indicada como possibilidade de ressignificar a ideia de morte que percorre os corredores do hospital pelo fato do constante contato com a tristeza da perda, ou seja, afastando a percepção de um futuro limitado às condições de saúde (SILVA, 2008; GIANNONI, 2013).

O subtema *Organização e funcionamento de classe hospitalar* teve como objetivo descrever os aspectos organizacionais e administrativos das classes hospitalares. No que tange aos procedimentos metodológicos adotados pelas pesquisas, encontramos a abordagem qualitativa (MARES, 2016) e qualitativa-quantitativa (PACCO, 2017). Os instrumentos de organização e análise dos dados foram o software estatístico *Statistical Package for Social Science for Windows* (SPSS), a pesquisa documental, bibliográfica e a história oral. Os principais instrumentos de coleta de dados foram as entrevistas, questionários, observações e o *survey*.

Os resultados buscaram destacar que a evolução das políticas públicas destinadas ao atendimento pedagógico hospitalar, considerando o seu processo histórico de constituição, apresentou avanços nas últimas décadas, mesmo que ainda exista um longo caminho a ser percorrido em direção ao reconhecido como modalidade educativa (PACCO, 2017). Em vista disso, embora o direito à Educação Hospitalar esteja assegurado em legislações recentes de

cunho nacional, os aspectos de gestão e funcionamento não possuem regulamentação específico e ficam a critério de cada sistema de ensino (PACCO, 2017).

Por isso, cresce de importância a comunicação e a elaboração de estudos conectados aos aspectos administrativos e organizacionais de classes hospitalares, especialmente quanto aos relatos de experiências exitosas no tema. De acordo com Pacco (2017), o estado do Paraná alcança destaque no cenário nacional por possuir legislações específicas que buscam assegurar o atendimento educacional hospitalar.

Em Mares (2016), encontramos como objeto de investigação o alunado de uma Ala de Desintoxicação, cujo objetivo foi apresentar os aspectos educacionais e administrativos de funcionamento deste ambiente. A autora identificou que os alunos atendidos na Ala de Desintoxicação possuíam as seguintes características sociais: evadidos da escola, histórico de ato infracional, reincidentes no tratamento para dependência química e até em situação de morador de rua.

Dessa forma, tratou-se de uma investigação que contemplou um contexto singular para a nossa investigação e no campo de pesquisa da Educação Hospitalar, pois constituiu como atendimento pedagógico hospitalar destinado à possibilidade de intervenção na problemática da toxicodependência e do atendimento educacional aos adolescentes internados na ala de desintoxicação. Em vista disso, destacou a necessidade de preparar os profissionais para atuar nesse contexto, do trabalho conjunto em equipe multidisciplinar para assessorar o professor no planejamento, metodologia, elaboração de material e adaptação curricular (MARES, 2016).

As pesquisas indicaram como recurso para melhor adequar as necessidades de funcionamento do atendimento pedagógico hospitalar da implementação da intersetorialidade entre as distintas áreas governamentais, otimizando espaços, serviços e o desempenho de cada política pública destinada à continuidade do processo de escolarização e à manutenção do vínculo escolar (MARES, 2016; PACCO, 2017). Em razão disso, estimula-se a comunicação de diferentes gestores na elaboração de ações visando ao desenvolvimento de espaços sistemáticos de discussão, de natureza participativa e democrática, capazes de consolidar políticas públicas educacionais.

#### 4.3.6 Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação

A evolução das tecnologias digitais da informação e comunicação (TDICs) e o avanço midiático da informação têm transformado profundamente a sociedade em todas as

suas dimensões, inclusive, a educação. Atualmente, a educação tem adquirido mais capacidade de interatividade e coletividade por conta da disseminação de plataformas e tecnologias digitais com características que permitem transcender os limites físicos dos ambientes e os geográficos em decorrência da hiperconexão.

A revolução digital deflagrou um cenário repleto de novas possibilidades, conexões e ampliação do alcance das instituições de ensino, incluindo a Educação Especial. No caso mais específico, as TDICs ampliaram a sala de aula, ou seja, permitiram maior interação com o mundo físico que nos cerca, mesmo que o sujeito esteja em ambiente de exclusão por conta das circunstâncias adversas do adoecimento.

No âmbito do atendimento pedagógico hospitalar, as pesquisas que tem a ver com o subtema *Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação* buscaram descrever os procedimentos pedagógicos ligados ao desenvolvimento de Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) para escolares hospitalizados. No âmbito dos AVAs, identificamos pesquisas que investigaram os limites e as possibilidades de plataformas educativas no contexto hospitalar, tais como: EUREK@Kids<sup>29</sup> (KOWALSKI, 2008; RODACOSKI, 2009); Eduquito<sup>30</sup> (MORO, 2011; BATISTA, 2013); Blog Cor@gem<sup>31</sup> (MORO, 2011); Blog<sup>32</sup> (GARCEZ, 2009).

No contexto das pesquisas que tem a ver com subtema *Ambiente Virtual de Aprendizagem*, obtivemos uma tese e quatro dissertações, as quais contemplaram em seus objetivos mais gerais a finalidade de desenvolver AVAs e investigar suas possibilidades educativas para alunos hospitalizados. No que tange aos procedimentos metodológicos adotados pelas pesquisas, as abordagens metodológicas declaradas foram de natureza qualitativa (RODACOSKI, 2009; GARCEZ, 2009; MORO, 2011; BATISTA, 2013) e qualitativo-quantitativo (KOWALSKI, 2008), com quatro pesquisas constituídas como estudo de caso

<sup>29</sup> O EUREK@ Kids é um projeto de desenvolvimento de um ambiente virtual de aprendizagem baseado no ambiente EUREKA da PUC-PR, que busca auxiliar a comunicação entre crianças/adolescentes hospitalizados em idade escolar com a escola em que estão matriculados, onde possa haver, além de uma significativa melhora em seu quadro clínico, o acompanhamento dos conteúdos trabalhados na escola, atividades lúdicas e interação com os colegas e a professora (MATOS; FURTADO; FOESTER, 2018).

<sup>30</sup> O Eduquito é ambiente virtual de aprendizagem desenvolvido pela equipe do NIEE da UFRGS, com apoio do CNPq, inspirado no ambiente TelEduc (UNICAMP), diferenciando-se deste último por ser um ambiente orientado a projetos de aprendizagem.

<sup>31</sup> O projeto de pesquisa Cor@gem, “agir com o coração”, significa janelas abertas por meio das redes sociais e se caracteriza como científico e de afeto, de inclusão social, digital e informacional, desenvolvido nos ambientes de isolamento do Hospital de Clínicas de Porto Alegre-RS (HCPA) com adolescentes com Fibrose Cística hospitalizados em quartos restritos em situação de exclusão temporária (MORO, 2011, p. 20). Disponível em: <<http://www.niee.ufrgs.br/coragem/>>. Acessado em: 12 out 19.

<sup>32</sup> É um AVA destinado à realização das atividades que auxiliam a integração retorno/reinclusão do aluno-paciente possibilitando o vínculo escolar e a construção do conhecimento na área de Ciências, possibilitando construção de textos e discursos dialógicos durante a participação nas atividades propostas no Blog (GARCEZ, 2009). Disponível em: <[mestrecienciasbiologia.blogspot.com](http://mestrecienciasbiologia.blogspot.com)>. Acessado em: 12 out 19.

(KOWALSKI, 2008; RODACOSKI, 2009; GARCEZ, 2009; MORO, 2011) e uma pesquisa-ação (BATISTA, 2013).

Optar pela pesquisa qualitativa é justificado com o encontro da proposta de estudo com foco na interdisciplinaridade uma vez que abrange diferentes áreas do conhecimento. No tocante à modalidade de pesquisa, o estudo de caso propicia suporte para investigações profundas e detalhadas de um ou poucos objetos, em especial pela não proposição de procedimentos metodológicos rígidos, mas que demandam redobrada atenção na coleta e análise dos dados (GIL, 2010).

De acordo com Lüdke e André (2015), o estudo de caso tem seu potencial em educação por possuir a capacidade de interpretação em contexto capaz de retratar uma realidade de forma completa e profunda.

O caso é sempre bem delimitado, devendo ter seus contornos claramente definidos no desenrolar do estudo. O caso pode ser similar a outros, mas é ao mesmo tempo distinto, pois tem um interesse próprio, singular. [...] O interesse, portanto, incide naquilo que ele tem de único, de particular, mesmo que posteriormente venham a ficar evidentes certas semelhanças com outros casos ou situações (LÜDKE; ANDRÉ, 2015, p. 20).

A predominante opção por estes aspectos metodológicos nas pesquisas é algo que pode ser justificado por conta dos esforços das pesquisadoras em superar as barreiras do formalismo administrativo, com ênfase exclusiva nos aspectos físicos e materiais da enfermidade, cuja realidade hospitalar se mostre impregnada de impessoalidade e de carência afetiva (MATOS; MUGIATTI, 2014). Em razão desse entendimento, o estudo de caso com abordagem qualitativa destaca elevado potencial para conhecer e compreender melhor os problemas da educação no contexto hospitalar – quando ainda diante de outras restrições como a disponibilidade de tempo para permanecer no hospital – assegura uma abertura da realidade para captá-la e retratá-la em unidade de ação (LÜDKE; ANDRÉ, 2015).

Quanto aos instrumentos de coleta de dados, os mais recorrentes foram as entrevistas, questionários, observações e diário de campo. Para análise dos dados, destacaram a técnica análise de conteúdo (RODACOSKI, 2009; GARCEZ, 2009; BATISTA, 2013). Dentro da concepção de cada pesquisa, as metodologias seguiram aportes teóricos de autores como Lev Vygotsky (KOWALSKI, 2008; GARCEZ, 2009; MORO, 2011; BATISTA, 2013); Pierre Levy (KOWALSKI, 2008; RODACOSKI, 2009; MORO, 2011; BATISTA, 2013) e Elizete Matos (KOWALSKI, 2008; RODACOSKI, 2009; GARCEZ, 2009; BATISTA, 2013).

As pesquisas categorizadas no subtema AVAs, de uma maneira geral, destacaram em seus resultados que o emprego de recursos pedagógicos digitais e da internet podem mediar o processo de aprendizagem do escolar hospitalizado, favorecendo a manutenção do vínculo com a sala de aula e a oportunidade de seguir acompanhando o conhecimento por meio da escola regular (KOWALSKI, 2008; RODACOSKI, 2009; GARCEZ, 2009). Diante de tais condições, as investigações demonstraram em suas experiências que os AVAs colaboraram para melhora da autoestima e da confiança como efeito motivador para continuidade do tratamento terapêutico, sendo ferramentas mediadoras que amenizaram os efeitos negativos da hospitalização e do afastamento do convívio social, oportunizando a continuidade do processo de escolarização, mesmo de maneira parcial (GARCEZ, 2009; MORO, 2011; BATISTA, 2013).

Com base nisso, é possível ressaltar outras características relevantes dos AVAs em estudo, tais como: a importância da mediação do professor, a participação da equipe multidisciplinar, o ensino descentralizado, os conteúdos curriculares flexíveis sem compromisso de sequenciação e avaliação, as necessidades de letramento digital, o emprego de procedimentos didáticos colaborativos e o emprego de ferramentas de comunicação síncronas e assíncronas, todas buscando consonância com as atividades da escola de origem do alunado (KOWALSKI, 2008; RODACOSKI, 2009; GARCEZ, 2009; MORO, 2011; BATISTA, 2013).

Além do mais, mesmo em razão dos esforços iniciais no âmbito dos AVAs dentro do contexto hospitalar, as observações apontaram a importância da mediação docente para que seja possível incitar o entendimento dos objetivos pedagógicos realizados na classe hospitalar de modo que as atividades não adquiram a configuração meramente recreativa (RODACOSKI, 2009; BATISTA, 2013). Com efeito, sugeriram a pertinência de novos estudos quanto ao desenvolvimento de estratégias educacionais vinculadas às TDICs, por sua vez, sobre a incorporação destas tecnologias na comunicação docente (KOWALSKI, 2008; RODACOSKI, 2009); e, especificamente, a disposição curricular dos cursos de licenciatura incluírem disciplinas referentes ao atendimento pedagógico hospitalar (GARCEZ, 2009).

O subtema *Aspectos pedagógicos das TICs* contemplou duas teses e duas dissertações, as quais tiveram como objetivo examinar a utilização das TICs nos aspectos pedagógicos que envolvem a escolarização hospitalar e validar a construção de material pedagógico virtual. Os procedimentos metodológicos contemplaram a abordagem qualitativa (FRANÇA, 2009; SILVA, 2014c; SANT'ANA, 2014) e qualitativa-quantitativa (CASTRO, 2010). Os instrumentos de coleta de dados foram a observação participante (FRANÇA, 2009;

CASTRO, 2010; SILVA, 2014c), entrevistas (FRANÇA, 2009; SILVA, 2014c; SANT'ANA, 2014) e questionário (CASTRO, 2010; SILVA, 2014c; SANT'ANA, 2014), sendo que todas as pesquisas contempladas neste subtema indicaram a utilização de mais de um instrumento de coleta de dados.

Como técnica de suporte na interpretação dos dados, as pesquisas indicaram a utilização de software Atlas TI (FRANÇA, 2009); técnica Delphi (CASTRO, 2010); análise de conteúdo (SILVA, 2014c); e a fenomenologia-existencial (SANT'ANA, 2014). Este subtema apresentou a característica de possuir diversidade de estratégias para construção e interpretação de dados, caracterizando as múltiplas concepções dos autores diante de seus objetivos particulares e enfoques pretendidos no contexto de pesquisa hospitalar.

Os principais resultados apontaram que a utilização de TICs no apoio à mediação pedagógica exerceu o poder de fascinar os diferentes atores envolvidos nas investigações, considerando a capacidade de facilitar a adequação curricular e o atendimento educativo individualizado, promovendo recursos de acessibilidade diante de restrições de mobilidade física e a ludicidade como estratégia de aprendizagem e comunicação terapêutica entre aluno e equipe hospitalar (FRANÇA, 2009; CASTRO, 2010; SILVA, 2014c).

Outras considerações estiveram ligadas ao surgimento de um novo olhar para o ambiente hospitalar como espaço de inclusão tecnológica e digital, capaz de promover aquisição de conhecimentos e construções afetivas, mesmo diante da doença, sem perder o potencial de desenvolvimento humano (FRANÇA, 2009; SILVA, 2014c; SANT'ANA, 2014). Contudo, não demonstraram uma percepção consistente sobre a utilização das TICs na prática docente no contexto hospitalar, pois os cursos de formação inicial de professores ainda não desenvolvem conhecimentos suficientes para inserção de tecnologias educacionais neste espaço (FRANÇA, 2009).

Ademais, foram indicadas algumas questões que interferem na inclusão das TICs no ambiente pedagógico hospitalar, dentre os quais: a falta de cultura lúdica nos hospitais brasileiros, o custo de aquisição de equipamentos digitais, o receio desses recursos tecnológicos reimplantarem o tecnicismo pedagógico ou ainda adquirindo somente a dimensão recreativa dos jogos e brinquedos (CASTRO, 2010; SANT'ANA, 2014). Em vista disso, as pesquisas indicaram lacunas em aberto acerca da mediação pedagógica por meio das TICs, oportunizando novas investigações referentes às políticas públicas de inclusão digital, a implantação e as possibilidades de utilização didática de ferramentas digitais no contexto hospitalar, e a elaboração de novos instrumentos para avaliação da aprendizagem integrados

com a rede ensino e com os recursos mais atuais da comunicação digital (FRANÇA, 2009; CASTRO, 2010; SANT'ANA, 2014).

#### 4.3.7 Formação de Professores

A formação de professores representa uma preocupação histórica do campo de pesquisa, bem como ocupa posição de destaque nas principais discussões acadêmicas sobre a educação no país. As inúmeras discussões sobre a formação de professores, no geral, indicaram o reconhecimento da fragilidade dos cursos de licenciatura, em especial, em instituições não escolares como as destinadas aos alunos hospitalizados que demandam conhecimentos que vão muito além dos ensinamentos adquiridos na licenciatura.

Portanto, quando o professor adentra profissionalmente o atendimento pedagógico hospitalar descobre um conjunto de procedimentos e ambientes desconhecidos com os quais não está acostumado e preparado para interagir. Para ilustrar, com base nos resultados, inferimos nesta subcategoria temática o total de treze pesquisas. Como recurso de análise, foi possível organizar as investigações em dois subtemas, respectivamente, *Formação inicial e continuada de professores*, composto por duas teses e cinco dissertações; e *Saberes pertinentes à docência no atendimento pedagógico hospitalar*, disposto em duas teses e quatro dissertações. A partir dessas investigações, podemos conhecer aquilo que se tem discutido sobre o campo de estudo ligado à formação de professores e os saberes necessários à construção da prática docente para atuar na Educação Hospitalar.

Em relação às pesquisas no âmbito do subtema *Formação inicial e continuada de professores*, os objetivos buscaram construir e avaliar propostas de formação continuada de professores para atuar na escolarização hospitalizada, como também ressignificar a prática pedagógica e as experiências de atendimento e acompanhamento do alunado em tal espaço educacional.

As pesquisas trouxeram como foco a abordagem qualitativa por meio de experiências de intervenção de caráter formativo em uma perspectiva experimental de investigação com vistas a aperfeiçoar a prática e avaliar os resultados da ação e contribuições trazidas pela intervenção colaborativa e grupo. Dessa forma, obtivemos quatro investigações do tipo pesquisa-ação (BRANCO, 2008; FORTE, 2009; MAZER-GONÇALVES, 2013; OLIVEIRA; 2016) envolvendo formação continuada de professores de classe hospitalar. Outras estratégias de investigação quanto à formação de professores foram a pesquisa bibliográfica-documental



(SANTOS, 2011); estudo de caso (SILVA, 2012); pesquisa autobiográfica (OLIVEIRA, 2016) e pesquisa de campo (BONFIM, 2016).

A coleta dos dados ocorreu por meio de aplicação de questionário (BRANCO, 2008; FORTE, 2009; SILVA, 2012; MAZER-GONÇALVES, 2013), entrevista (MAZER-GONÇALVES, 2013; OLIVEIRA, 2016; BONFIM, 2016), observação da prática pedagógica (SILVA, 2012) e registros via diário de campo (MAZER-GONÇALVES, 2013; OLIVEIRA, 2016). Para sistematização dos dados utilizaram os procedimentos da técnica análise de conteúdo (FORTE, 2009; SANTOS, 2011; BONFIM, 2016) e análise temática (OLIVEIRA, 2016).

Os resultados permitiram identificar aspectos relevantes sobre propostas de formação docente e suas sugestões para o aprimoramento das práticas pedagógicas em ambientes hospitalares. Em vista disso, primordialmente, as pesquisas apontaram a necessidade de que formação docente para o desenvolvimento da escolarização junto ao alunado hospitalizado ocorra no próprio contexto hospitalar, desvelando a instituição hospital, as especificidades da doença e do tratamento que possam interferir no atendimento pedagógico (FORTE, 2009; MAZER-GONÇALVES, 2013; OLIVEIRA, 2016; BONFIM, 2016).

Diante desse contexto, a partir do qual a formação inicial docente depute ao espaço hospitalar uma natureza formativa profissional, foram indicadas outras sugestões decorrentes dessa postura educativa, dentre elas: a importância do reconhecimento do pedagogo como membro da equipe de saúde nos hospitais, a superação do distanciamento interinstitucional entre as áreas da educação e saúde, a inserção de docentes da área da saúde nos cursos de pedagogia, a capacidade de estabelecer um projeto pedagógico interdisciplinar e o vínculo técnico-científico na relação escola-hospital (FORTE, 2009; BONFIM, 2016).

Branco (2008) ressalta que existe ainda a necessidade de o hospital reservar um espaço psicopedagógico destinado à reflexão sobre os aspectos emocionais dos profissionais do atendimento educacional, a fim de estimular o aumento da resiliência e aprimoramento da escuta pedagógica - e que ao mesmo tempo - promova acolhimento e orientação afetiva diante de situações de luto, dor e sofrimento. Para Santos (2011), outra observação diz respeito ao atendimento educacional especializado (AEE) atender prioritariamente demandas de inclusão na escola regular, desconsiderando os alunos hospitalizados.

Em face disso, o atendimento pedagógico hospitalar foi identificado como insuficiente de políticas públicas destinadas à formação de professores para educação de alunos hospitalizados, ainda que em Educação Especial. Isso como decorrência das

fragilidades da formação inicial e da falta de delinear aspectos teórico-metodológicos que viabilizem o trabalho pedagógico e a organização de espaços e ações.

Os resultados mostraram um panorama do conhecimento sobre formação de professores ainda insuficiente frente aos grandes desafios da inclusão escolar no país. Em primeiro lugar, o reconhecimento de que a fragilidade e as lacunas da formação inicial docente para atuar na escola representa uma agravante quando se finda a demanda por outros saberes associados ao contexto da hospitalização. O caminho indicado nas pesquisas para superar este cenário decorre da formação de professores com vistas à inclusão escolar, especialmente conhecimentos específicos quanto ao atendimento educacional e de saúde em um mesmo ambiente, sendo que a formação continuada ocorra preferencialmente no próprio ambiente de trabalho, tanto na classe hospitalar, brinquedoteca e ala quanto no setor hospitalar (FORTE, 2009; SANTOS, 2011; SILVA, 2012; MAZER-GONÇALVES, 2013). Tal conclusão salienta a possibilidade dos saberes específicos da docência se estabelecerem pela natureza de pertencimento ao espaço hospitalar.

Em segundo lugar, indicaram a necessidade de novos estudos ligados à produção de conhecimento destinada à formação inicial e continuada de professores para atuar no ambiente hospitalar. Dessa forma, sugeriram o desenvolvimento de pesquisas que investiguem os conhecimentos e as experiências já produzidas pelas práticas pedagógicas dos próprios professores hospitalares, cujos saberes ainda carecem de sistematização e, principalmente, de divulgação para que outros profissionais possam ter acesso; e assim buscar novos caminhos para contribuir e ampliar o campo de pesquisa no tema (MAZER-GONÇALVES, 2013; BONFIM, 2016; OLIVEIRA, 2016).

Por último, tal como já apresentamos anteriormente, destacamos a importância de divulgar os caminhos e os saberes pedagógicos que atualmente fazem parte do cotidiano docente nos diversos hospitais do país. Por essa perspectiva, constatamos nas teses e dissertações sugestões para o aperfeiçoamento dos cursos de formação inicial e continuada de professores no tocante às especificidades do atendimento hospitalar, dentre as quais destacamos alguns pontos relevantes: a) construção de uma identidade própria do professor hospitalar; b) compreensão do processo de adoecimento como algo biopsicossocial; c) intervenção pedagógica destinada ao acolhimento da família e da criança; d) valorização das experiências e saberes docentes específicos apreendidos ao longo do exercício da prática educativa em hospitais; e) capacitação para utilização de tecnologias digitais como recurso pedagógico; f) construção de projeto político-pedagógico interdisciplinar; g) dificuldade em distinguir as diversas terminologias que conceituam o atendimento pedagógico hospitalar; h)

estudos para identificar as razões do distanciamento entre secretarias de educação, saúde e hospitais; e, i) fomento de eventos destinados à discussão de políticas e diretrizes educacionais em hospitais (BRANCO, 2008; FORTE, 2009; SANTOS, 2011; SILVA, 2012; MAZER-GONÇALVES, 2013; OLIVEIRA, 2016; BONFIM, 2016).

No subtema *Saberes pertinentes à docência no atendimento pedagógico hospitalar*, as pesquisas buscaram investigar a construção do conhecimento acerca da aprendizagem da docência em contextos hospitalares, bem como a atuação do pedagogo no acompanhamento pedagógico em âmbito hospitalar.

No âmbito metodológico, as pesquisas seguiram a tendência da abordagem qualitativa por meio de experiências de natureza exploratória e descritiva com a perspectiva de desvelar em profundidade, mas não de modo amplo, os lugares e situações de onde podem ser extraídos os saberes docentes específicos em Educação Hospitalar. Neste subtema, ainda encontramos contribuições com um outro olhar que não o etnográfico ou da análise de conteúdo para interpretação e sistematização dos dados.

Essas pesquisas apresentaram estudos do tipo pesquisa de campo (CARVALHO, 2009; TAVARES, 2012; MEINEM, 2012) e o estudo de caso (COVIC, 2008; LUCON, 2015). A coleta dos dados ocorreu por meio de aplicação de entrevistas (CARVALHO, 2009; COVIC, 2008; LIMA, 2010; TAVARES, 2012; LUCON, 2015), questionário, grupo focal (MEINEM, 2012) e observação (LUCON, 2015). Para a sistematização dos dados, foram utilizados os procedimentos da técnica história oral (LIMA, 2010), análise do discurso (COVIC, 2008) e análise de conteúdo (LUCON, 2015).

As principais descobertas a respeito das investigações destacaram o papel de mediador que o docente assume entre o hospital, a escola, a família e o paciente. Essa mediação pedagógica possibilita a aprendizagem, a continuidade no processo de desenvolvimento humano e o tratamento de saúde do aluno-paciente (CARVALHO, 2009; TAVARES, 2012). No entanto, para Tavares (2012), no hospital os aspectos da aprendizagem ocupam uma posição menos relevante nas atividades educativas. Afinal, trata-se de um ambiente pedagógico no qual “outras questões que não aquelas relativas aos conteúdos ocupam centralidade, dentre elas, a vontade de viver do aluno-paciente” (TAVARES, 2012, p. 125).

Em vista disso, outros aspectos decorrentes dessa perspectiva de mediação pedagógica proporcionaram saberes específicos ligados ao tratamento de saúde durante o período de hospitalização, dentre os quais: a) a possibilidade de facilitar a adaptação de chegada (ação diagnóstica) e saída (ação prognóstica) do hospital, tornando-a mais suportável

e menos traumática; b) a valorização dos aspectos afetivos, emocionais, biológicos e não só os aspectos cognitivos; c) o respeito e a empatia pelo momento de doença do aluno-paciente; d) o estímulo pela compreensão, aceitação e superação da condição de enfermo; e) o esclarecimento ao alunado acerca das políticas de Educação Especial e dos marcos legais que asseguram o direito à educação como recurso para trazer maior credibilidade e visibilidade ao trabalho pedagógico desenvolvido nos hospitais (CARVALHO, 2009; LIMA, 2010; MEINEM, 2012; LUCON, 2015).

Os resultados acrescentaram ainda que o professor acaba sendo pouco orientado sobre a complexidade do processo de ensino-aprendizagem antes de iniciar o trabalho no ambiente hospitalar. Dessa forma, os conteúdos subjetivos e os saberes específicos da docência, como conhecimentos que não são claramente expressos nos cursos de formação de professores, emergem do próprio movimento de (des) construção das propriedades estruturais e funcionais do ambiente hospitalar, ou seja, também são conhecimentos que se desenvolvem por meio da mobilização de adaptabilidade, sentimento de pertencimento e da investigação da própria prática pedagógica no espaço hospitalar (COVIC, 2008; TAVARES, 2012).

Evidenciou-se que os saberes específicos constituem os conteúdos subjetivos que precisam ser compreendidos como integrantes essenciais para a formação inicial de professores, preferencialmente quando se tratar da Educação Hospitalar de modo que sejam desenvolvidos no próprio ambiente hospitalar por conta da dinâmica de negociações de sentidos atribuídos às ações pedagógicas entre professor e equipe de saúde (MEINEM, 2012; TAVARES, 2012). Em vista disso, desvelar os saberes pertinentes à docência no atendimento pedagógico hospitalar depende do entendimento da “intersubjetividade criada no processo de negociação do conhecimento como ‘forma de conhecer’ e não como ‘natureza das coisas’ é um processo de recontextualização do cotidiano” (MATTOS, 2012 apud TAVARES, 2012, p. 127, grifo do autor).

É por isso que ações pedagógicas negociadas no ambiente hospitalar são consideradas como conhecimentos importantes para serem agregados à formação acadêmica quanto ao compartilhamento de um espaço institucional entre educação e saúde na busca de consenso para nortear o desenvolvimento das atividades, sobretudo, por atos humanizadores e permeados por saberes ligados à vontade de viver do aluno-paciente (COVIC, 2008; TAVARES, 2012).

O caráter escolar da ação do professor e o caráter clínico da ação dos profissionais da área da Saúde dão ao aluno-paciente um espaço de reflexão em que está presente a contradição entre o viver e o morrer, ou seja, não uma

possibilidade idealizada de cura, mas de concretude da existência de vida (COVIC, 2008, p. 214-215).

Em virtude dos saberes docentes citados, tem-se que somente a presença do professor no hospital não é o suficiente para que a aprendizagem, o desenvolvimento humano e a inclusão se estabeleçam no contexto hospitalar. Do ponto de vista investigativo, os resultados demonstraram a necessidade do desenvolvimento de novas pesquisas que contemplem os aspectos da intersubjetividade da própria prática como construção de autonomia no espaço da docência, ou seja, a possibilidade de investigação com olhar diferenciado e escuta sensível sobre as necessidades implícitas e específicas de atuação e formação docente (COVIC, 2008; LIMA, 2010; LUCON, 2015).

#### 4.3.8 Relação Educação e Saúde na Hospitalização

Levando em conta o exposto até o momento, torna-se importante reafirmar que, embora a saúde do alunado seja a primeira preocupação no hospital, o próprio conceito de saúde não se restringe somente à integridade física, pois faz menção também à integridade psíquica e social da criança. Neste sentido, os hospitais, sobretudo os hospitais infantis, sendo espaços destinados ao tratamento da doença na infância, não podem privar os pacientes de seus direitos, bem como devem prioritariamente considerar as especificidades do ser criança/adolescente.

Há que levar em conta, portanto, a necessidade do reconhecimento da educação nos hospitais, como recurso facilitador nas relações entre criança e profissional de saúde e redutor dos efeitos nocivos da hospitalização infantil. Esses fatores definem a valorização da humanização no atendimento à criança hospitalizada, o desenvolvimento humano e a inclusão escolar. Assim, o hospital assume, também, a condição de ambiente pedagógico.

Os objetivos dispostos nesta subcategoria foram direcionados a descrever o atendimento pedagógico hospitalar desenvolvido por uma equipe multiprofissional ou equipe de profissionais da saúde, bem como analisar aspectos da ludicidade, da receptividade do alunado as atividades educativas e a realidade dessas crianças com foco na confluência entre os processos de aprendizagens e terapêuticos.

Dentro dessas diretrizes interdisciplinares entre educação e saúde, encontramos doze pesquisas inseridas nesta subcategoria, sendo três teses e nove dissertações de mestrado acadêmico. Os subtemas desta subcategoria temática foram organizados por meio de três eixos de discussão: a) *equipe multiprofissional no atendimento pedagógico hospitalar*, com

uma tese e duas dissertações; b) *atenção lúdico-pedagógica*, com duas teses e três dissertações; e c) *atendimento pedagógico hospitalar: percepção de profissionais da saúde*, com quatro dissertações.

Quanto aos referenciais teóricos das pesquisas atinentes à temática *Relação Educação e Saúde na Hospitalização*, coerente com a premissa de relação interdisciplinar em questão, verificamos a utilização de abordagens teóricas multirreferenciais para a compreensão dos fenômenos educacionais.

No subtema *Equipe multiprofissional no atendimento pedagógico hospitalar*, as investigações tiveram como objetivos descrever e analisar o atendimento pedagógico hospitalar realizado por meio de equipe formada por profissionais da educação e saúde com crianças e adolescentes hospitalizados. Essas pesquisas buscaram salientar as atividades práticas das intervenções realizadas em equipe multiprofissional na promoção da aprendizagem e, principalmente, na redução dos efeitos nocivos à saúde decorrentes de sua hospitalização prolongada.

Quanto à metodologia empreendida pelas pesquisas, observamos o emprego da abordagem qualitativa (ALVES, 2009; SOUSA, 2011), enquanto encontramos somente uma pesquisa nesta subcategoria na abordagem qualitativa-quantitativa (LIMA, 2017); os caminhos investigativos foram a pesquisa de campo (LIMA, 2017); pesquisa quase experimental (ALVES, 2009) e a pesquisa participante (SOUSA, 2011).

Em relação ao processo de sistematização dos dados produzidos pelas pesquisas nesta subtemática, constatamos de modo predominante a definição de categorias emergentes na Educação Hospitalar por meio da análise de conteúdo (ALVES, 2009); história de vida (SOUSA, 2011); e análise de conteúdo e teste do qui-quadrado (LIMA, 2017). A vistoria dos dados foi viabilizada por meio da perspectiva multirreferencial (ALVES, 2009; SOUSA, 2011; LIMA, 2017) e pensamento complexo (ALVES, 2009; SOUSA, 2011).

As principais considerações dispostas nas pesquisas indicaram que o atendimento pedagógico educacional realizado por equipe multiprofissional hospitalar promove redução de agravos decorrentes do tratamento de saúde. Dessa forma, identificamos outros aspectos relevantes no contexto hospitalar, tais como: melhor adaptação ao ambiente hospitalar e aceitação do tratamento de saúde, conseqüentemente o aumento do bem-estar devido à redução do estresse e de possíveis efeitos colaterais, promovendo qualidade no processo de recuperação e pós-hospitalização ao retornar ao seu convívio escolar e social (ALVES, 2009; SOUSA, 2011).

Sendo assim, embora os resultados demonstrem os inúmeros fatores positivos do trabalho equipe no hospital, no tocante à relação profissional entre os profissionais da educação e da saúde no contexto da equipe multiprofissional no atendimento pedagógico hospitalar, as investigações indicaram ainda oportunidades de melhoria com a necessidade de maior esforço de aproximação e ação conjunta entre a equipe do hospital e a escola regular do alunado (ALVES, 2009; LIMA, 2017). Além disso, evidenciaram que o professor da classe hospitalar deve buscar maior posicionamento e interação com a equipe de saúde, rotina hospitalar e acompanhantes responsáveis pelo alunado (LIMA, 2017), bem como o conhecimento sobre os cuidados básicos com os pacientes hospitalizados (ALVES, 2009; LIMA, 2017).

Foram indicadas novas investigações e o desenvolvimento de cursos de formação continuada de professores, especialmente por meio de treinamentos em serviço dentro de hospitais universitários como campo de estudo e recurso para aperfeiçoar teoria e prática na aprendizagem, assim como no cuidado do aluno-doente (SOUSA, 2011; LIMA, 2017).

No subtema *Atenção lúdico-pedagógica*, cujas investigações contemplaram a atualização de brinquedo terapêutico e oficinas pedagógicas com jogos, os enfoques salientaram como objetivo compreender as vivências e as respostas do alunado ao tratamento de saúde diante das atividades de atenção lúdico-terapêuticas, bem como a percepção dos profissionais da saúde em relação à prática do brinquedo terapêutico.

Quanto às metodologias empregadas, optou-se pela modalidade qualitativa de pesquisa (LEITE, 2012; SCAGGION, 2013; GUEUDEVILLE, 2013; BATISTA, 2013; CAMPOS, 2017), com uma pesquisa constituída por meio da vivência em campo (LEITE, 2012), e duas pesquisas com foco no estudo de caso (GUEUDEVILLE, 2013; CAMPOS, 2017), além das modalidades do tipo medicina narrativa (BATISTA, 2013) e pesquisa participante (SCAGGION, 2013).

O material de análise foi composto pela entrevista (LEITE, 2012; GUEUDEVILLE, 2013; BATISTA, 2013), observação participante (LEITE, 2012; SCAGGION, 2013; CAMPOS, 2017) e o diário de campo (SCAGGION, 2013; CAMPOS, 2017). Em relação ao processo de sistematização e análise de dados produzidos pelas pesquisas relativas desta subcategoria, constatamos de modo predominante a definição de categorias emergentes por meio da análise de conteúdo (LEITE, 2012; GUEUDEVILLE, 2013; BATISTA, 2013; CAMPOS, 2017).

Em nosso contexto, diante do prestígio da análise de conteúdo, evidenciado nos aparatos metodológicos ligados à Educação Hospitalar, foi possível ser capaz de oferecer

diversas formas de operacionalização metodológica. Neste caso, os pesquisadores elaboram caminhos metodológicos capazes de capturar indutivamente as expressões simbólicas representativas de ideias e temáticas nos objetos em análise dispostos na comunicação do campo de pesquisa.

Em relação aos principais resultados evidenciados, podemos destacar a utilização do brinquedo terapêutico como instrumento de humanização e cuidado qualificado à criança hospitalizada. O brinquedo terapêutico permitiu aos profissionais envolvidos no tratamento de saúde a compreensão dos sentimentos e das reações emocionais da criança, por sua vez, ocasionando melhor diagnóstico destinado ao desenvolvimento de protocolos específicos para reduzir o estresse da hospitalização, bem como prepará-las para possíveis procedimentos invasivos ou mesmo encorajá-las para enfrentar as condições clínicas mais adversas de saúde (LEITE, 2012; SCAGGION, 2013; BATISTA, 2017; CAMPOS, 2017).

Ressaltaram ainda que o emprego do brinquedo terapêutico se torna uma estratégia essencial na assistência à criança. Isso porque o brincar é elemento primordial do desenvolvimento infantil, inclusive, quando está em situação de limitações decorrentes da hospitalização como, por exemplo, acesso venoso, alarmes de dispositivos, ambiente de leito, presença de profissionais de saúde, pois, mesmo diante de tais circunstâncias, as crianças não perdem o engajamento espontâneo pelo ato de brincar (LEITE, 2012; SCAGGION, 2013; BATISTA, 2017; CAMPOS, 2017).

Ademais, no campo da ludicidade hospitalar, o brinquedo terapêutico foi indicado como vetor de comunicação entre a equipe de saúde com a condição de paciente da criança, possibilitando melhor integração em busca da aceitação do fenômeno da hospitalização, cujo vínculo necessário à parceria no tratamento pode favorecer à redução do tempo de internação, superação de restrições de mobilidade física e da estigmatização da doença, promovendo ainda socialização e cuidado integral de forma humanizada (LEITE, 2012; SCAGGION, 2013; BATISTA, 2017; CAMPOS, 2017).

Com efeito, revelou-se que o sucesso dos procedimentos lúdico-pedagógicos se encontra diretamente conectado ao trabalho multiprofissional entre educação e saúde, de forma conjunta, em parceria, como recurso para ampliar as possibilidades de atuação do cuidado integral à saúde e satisfação das necessidades da criança e de sua família como foco do processo de trabalho (LEITE, 2012; GUEUDEVILLE, 2013; SCAGGION, 2013; BATISTA, 2017; CAMPOS, 2017). Igualmente, destacaram a importância de superar o atendimento à criança centrado no modelo biomédico, com predominância de atividades técnicas e subordinadas aos preceitos da medicina, para um modelo de ação que valorize a



relação multiprofissional e interdisciplinar (LEITE, 2012; SCAGGION, 2013; BATISTA, 2017; CAMPOS, 2017), o cuidar das pessoas envolvidas no atendimento – sejam elas a própria equipe, a criança e o acompanhante responsável - por meio de estratégias de gestão compartilhada, clínica ampliada, acolhimento, ambiência e comunicação coletiva, o que denota os aspectos fundamentais da humanização na saúde.

As pesquisas categorizadas no subtema *Atendimento pedagógico hospitalar: percepção de profissionais da saúde* destacaram como objetivo identificar a concepção e as representações sociais dos profissionais da saúde acerca do atendimento pedagógico, da humanização e do trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar.

As metodologias declaradamente adotadas nas quatro dissertações contidas neste subtema convergiram para a abordagem qualitativa (SANDRONI, 2011; MASCARENHAS, 2011; XAVIER, 2012; MORAES, 2013), todas do tipo pesquisa de campo. O material de análise das pesquisas foi composto por entrevistas semiestruturadas (SANDRONI, 2011; MASCARENHAS, 2011; XAVIER, 2012; MORAES, 2013); observação participante (MASCARENHAS, 2011); diário de campo (SANDRONI, 2011) e grupo focal (XAVIER, 2012). Em relação ao processo de sistematização e análise de dados, constatamos de modo predominante a definição de categorias por meio da análise de conteúdo (MASCARENHAS, 2011; SANDRONI, 2011; XAVIER, 2012).

Os resultados apontaram que os profissionais da saúde reconhecem os benefícios do atendimento pedagógico no desenvolvimento cognitivo, social e afetivo das crianças e adolescentes hospitalizados, pois auxilia no processo de cura, atenua o sofrimento e a dor, tornando-se essencial na promoção da saúde (SANDRONI, 2011; MASCARENHAS, 2011; XAVIER, 2012; MORAES, 2013). Todavia, as pesquisas indicaram que os profissionais da saúde percebiam que os acompanhantes responsáveis desconheciam ou não acreditavam no direito de acesso ao atendimento pedagógico de classe hospitalar ou recreativo de brinquedoteca hospitalar; e não dispoñdo destes atendimentos, ficavam convencidos que somente o atestado médico poderia resolver as questões escolares dos alunos-pacientes, naturalizando o afastamento da rotina escola e à exclusão social (SANDRONI, 2011; XAVIER, 2012).

Essas percepções do ambiente hospitalar, por sua vez, eram acrescidas do entendimento que as famílias identificavam o excesso de ociosidade, a ausência de atividades do cotidiano escolar e de promoção do desenvolvimento humano da criança durante o período de hospitalização, levando-as a buscar por meios próprios novas formas de enfrentar as perdas emocionais e escolares de seus filhos (XAVIER, 2012; MORAES, 2013).

Em relação ao processo de humanização nos hospitais, os estudos indicaram que a oferta de atendimento pedagógico se configura como recurso inovador de promoção da saúde por meio de ambiente diferenciado que contempla entre seus objetivos a intenção de ultrapassar as barreiras da exclusão impostas pela necessidade de internação (SANDRONI, 2011; XAVIER, 2012; MORAES, 2013). Com isso, a integração entre saúde e educação decorre do trabalho conjunto do pedagogo com a equipe de saúde no hospital quando expressa pelo caráter pedagógico com base no lúdico, formando uma equipe multidisciplinar no desenvolvimento de atividades voltadas para as questões de desenvolvimento humano, educação e inclusão (SANDRONI, 2011; MASCARENHAS, 2011).

Próximo do fim, é importante salientar, tal como fora mencionado na apresentação desta seção, o objetivo de conhecer as principais tendências temáticas e modalidades teórico-metodológicas das pesquisas em Educação Hospitalar, assim como suas contribuições quanto às práticas pedagógicas e à produção do conhecimento. Para tanto, dedicamos a laboriosa tarefa de inventariar esse grande volume de conhecimento decorrente de teses e dissertações por meio de inferência sobre os elementos mais significativos e suscetíveis de divulgação para compor maior embasamento teórico-metodológico na realização de práticas pedagógicas e da transformação em saberes destinados às ações educativas, terapêuticas de crianças e adolescentes hospitalizados no país. Eis que apresentamos, em síntese, as considerações finais desta pesquisa.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No delinear desta investigação, perpassamos por diferentes perspectivas pedagógicas cuja confluência favoreceu o entendimento da Educação Hospitalar como um campo de pesquisa emergente da Educação Especial. Em função da necessidade de reconhecer e valorizar as práticas educativas no contexto hospitalar e domiciliar, definimos como objetivo principal **conhecer as tendências temáticas, metodológicas e os principais resultados da pesquisa brasileira no contexto da Educação Hospitalar.**

Diante deste objetivo, buscamos realizar um panorama do conhecimento (teses e dissertações) sobre a Educação Hospitalar em programas de pós-graduação, no período de 2008 a 2017, a partir dos seguintes questionamentos: i) quais são as principais tendências temáticas e modalidades metodológicas dispostas nas teses e dissertações produzidas em Educação Hospitalar no Brasil?; e ii) quais são as principais contribuições e desafios às práticas pedagógicas e à produção do conhecimento suscitados nos resultados e discussões das pesquisas em Educação Hospitalar?

Na tentativa de alcançarmos o objetivo, organizamos nossa análise a partir da identificação de variáveis categorizadas segundo três naturezas: **Institucional** (instituição em que o trabalho foi produzido, região/estado da Federação onde se localiza a instituição, programa); **Circunstancial** (ano de defesa, titulação obtida, conteúdo focado, modalidade de mestrado); e **Temático e Teórico-metodológica** (foco temático de estudo/análise, objetivos da pesquisa e metodologia).

No plano dos estudos de mapeamento da produção científica, por meio deste panorama do conhecimento, buscamos novos indícios e síntese integrativa do conhecimento para pesquisadores, professores e demais profissionais da saúde e da educação interessados no desenvolvimento de novas investigações que levem ao aprofundamento teórico e prático de questões específicas da Educação Hospitalar. Essa possibilidade bibliográfica de delimitar e melhor conhecer o balanço da produção acadêmica, portanto, próprio da natureza do panorama do conhecimento - associado à análise de conteúdo – figurou como pertinente à pesquisa em Educação Hospitalar.

De fato, pertinente em razão da peculiaridade na definição dos objetivos de investigação propostos nas pesquisas, cuja amplitude de enfoques teórico-metodológicos de natureza multi/inter/transdisciplinar da Educação Hospitalar, característica da intersetorialidade entre a educação e a saúde, abarcarem diversas tendências investigativas

sobre um mesmo tema ou objeto. Em vista disso, não tivemos a intenção de realizar generalizações sobre o campo de pesquisa, mas propor aproximações aos conteúdos mais discutidos nas teses e dissertações, o que nos remete ao entendimento de que, sob outras lentes, os resultados poderiam assumir outras dimensões.

Diante disso, a partir da análise das teses e dissertações, sobretudo, no tocante às características institucionais e circunstanciais no âmbito das pesquisas em Educação Hospitalar, podemos destacar que no Brasil a institucionalização tanto do atendimento pedagógico hospitalar quanto do seu próprio campo de pesquisa, ainda se encontra dependente da efetivação do direito à educação das crianças e adolescentes hospitalizados. Por conseguinte, com o propósito de oferecer uma visão geral acerca do campo de pesquisa no tema, apresentamos em nosso estudo os principais resultados obtidos em relação aos aspectos de movimento físico (variáveis de natureza institucional e circunstancial) da produção acadêmica em Educação Hospitalar:

- Foram arroladas ao todo, no período de 2008 a 2017, 79 pesquisas compostas por 14 (18%) teses e 65 (82%) dissertações. Dessas dissertações, 61 (94%) eram de mestrado acadêmico e somente 4 (6%) de mestrado profissional. Esta configuração forneceu o indicador da proporção entre mestres e doutores na área de aproximadamente 4,6 mestres para cada doutor;
- Identificamos em nosso levantamento o quantitativo baixo na produção de teses de doutorado, cuja amostra em questão apresentou defesa de 7 teses a cada quinquênio. Além disso, observamos queda de 8,8% no quantitativo de defesas de dissertações no segundo quinquênio (2013-2017), enquanto o indicativo de defesa de teses foi igual ao período anterior (2008-2012);
- Evidenciamos a disparidade na produção quanto às regiões geográficas onde são desenvolvidas as teses e dissertações, com a região Sudeste totalizando 37,98% da produção nacional. Na região Sul, o percentual observado foi de 26,57%, enquanto que na região Nordeste foi de 20,25%, no Centro-oeste de 13,93% e na região Norte de apenas 1,27%;
- Identificamos pesquisas produzidas em 28 IES brasileiras, das quais se destacaram: USP, UFBA, UnB, UFSC, PUC-SP, PUC-PR, todas com cinco ou mais pesquisas cada e juntas representando mais da metade (50,63%) do estudo, sendo que o percentual sobre para 69,61% quando consideramos as dez principais universidades (USP, UFBA, UnB, UFSC, PUC-SP, PUC-PR, Unicamp, UFSCar, UFRGS, UFES);

- Constatamos a ocorrência de 45 programas de pós-graduação, dentre os principais programas nos quais as pesquisas em Educação Hospitalar foram produzidas, temos: Educação (73,40%), Saúde (17,72%), outros (8,88%), ocorrendo predominância de 23 IES públicas (82,14%), bem como responsáveis por 82% do total da produção no período.

Em relação aos indicadores de produção acadêmica, a prevalência do quantitativo de dissertações em relação às teses pode ser justificada pela predominância de programas brasileiros de pós-graduação em nível de mestrado (incluindo o crescimento de mestrados profissionais na última década) em comparação aos programas oferecidos no Brasil em nível de doutorado (BRASIL, 2017c). Na área de Educação, os programas de pós-graduação em educação, principais responsáveis pela produção acadêmica em Educação Hospitalar, em 2016, contavam com 172 cursos, sendo que, em 2007, o número de programas era de 78 cursos, ou seja, uma elevação de 120,5% (BRASIL, 2017c).

Dessa forma, considerando a amostra em questão, podemos constatar que a produção do conhecimento em Educação Hospitalar não acompanhou o crescimento de oferta de programas de pós-graduação em educação no país.

Além disso, o cenário de discrepância entre as regiões brasileiras quanto à produção acadêmico-científica decorreu por conta da concentração de programas de pós-graduação em educação nas regiões Sudeste e Sul do país (BRASIL, 2017c), bem como pelo fato destas regiões historicamente apresentarem maior quantitativo de hospitais com oferta de atendimento pedagógico (FONSECA, 2008; 2015). Por isso, ambas representaram 64,55% do quantitativo em estudo, conseqüentemente, por serem as regiões com maior disponibilidade de ambiente acadêmico e educacional hospitalar para o desenvolvimento de pesquisas.

No caso da região Norte, de acordo com a CAPES (BRASIL, 2017c), foi a região que teve a maior expansão percentual no período em análise, passando de 3 para 12 programas em educação, ou seja, aumento de 300% na oferta. Entretanto, destacamos o reduzido indicador de produção da região Norte, no campo de pesquisa em Educação Hospitalar, em razão de ainda ser pequeno o número de programas de pós-graduação em educação, particularmente à baixa adesão de registro e publicação de teses e dissertações em meio eletrônico nos repositórios institucionais provedores da BDTD, portal de busca utilizado em nosso levantamento.

Em relação ao panorama do conhecimento, na tentativa de alcançarmos nosso objetivo de investigação, propomos o desafio de conhecer como se realiza o conhecimento na

área do atendimento pedagógico hospitalar, em diferentes aspectos. Para tanto, apresentamos este levantamento bibliográfico da produção teórica e metodológica sobre o tema com a finalidade de identificar as principais **tendências temáticas** e os **enfoques teórico-metodológicos** (variáveis de natureza temática e teórico-metodológica), bem como os principais **resultados** das práticas pedagógicas e da produção do conhecimento suscitados nas pesquisas em Educação Hospitalar.

Desta análise, debruçamo-nos sobre as 79 pesquisas do inventário. Com isso, chegou-se à conclusão de que essas pesquisas, por meio dos diversos assuntos investigados, abarcaram também inúmeras dimensões do campo educacional hospitalar referentes ao processo de desenvolvimento humano, educação e inclusão escolar, revelando assim diversidade temática.

As **tendências temáticas** abrangidas por essas pesquisas despontaram da análise de conteúdo, *a priori*, com 8 **subcategorias** temáticas e, *a posteriori*, por 20 *subtemas* inferidos no decorrer da exploração e interpretação das teses e dissertações, quais sejam: 1) **Políticas Públicas na Educação Hospitalar** (3 pesquisas): *Trajatória das políticas públicas, Fundamentos históricos, teóricos e legais*; 2) **Desenvolvimento Humano, Educação e Humanização em Hospitais** (13 pesquisas): *Brincar como estratégia de cuidado e enfrentamento da doença, Adoecimento e hospitalização infanto-juvenil: significados e representações*; 3) **Práticas Pedagógicas e Organização Didático-Curricular** (22 pesquisas): *Atendimento pedagógico hospitalar: percepção do alunado e acompanhantes responsáveis, Atendimento pedagógico hospitalar: percepção das profissionais da educação, Atendimento pedagógico hospitalar: componentes curriculares, Lúdico como recurso pedagógico na classe hospitalar, Panorama das atividades pedagógicas em ambiente hospitalar*; 4) **Atendimento Pedagógico Domiciliar** (3 pesquisas): *Atendimento pedagógico domiciliar: percepção dos sujeitos envolvidos, Lúdico como recurso pedagógico domiciliar*; 5) **Organização Pedagógica e Funcionamento Administrativo** (4 pesquisas): *Implantação de classe hospitalar, Organização e funcionamento de classe hospitalar*; 6) **Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TICs)** (9 pesquisas): *Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVAs), Aspectos pedagógicos das TICs*; 7) **Formação de Professores** (13 pesquisas): *Formação inicial e continuada de professores, Saberes pertinentes à docência no atendimento pedagógico hospitalar*; 8) **Relação Educação e Saúde na Hospitalização** (12 pesquisas): *Equipe multiprofissional no atendimento pedagógico hospitalar, Atenção lúdico-terapêutica, Atendimento pedagógico hospitalar: percepção de profissionais da saúde*.

Em contrapartida, na análise geral dos **aspectos metodológicos**, observamos a presença de um padrão predominante no desenvolvimento das pesquisas. Desse modo, identificamos o predomínio da abordagem qualitativa de investigação, com destaque aos aportes metodológicos do estudo de caso, pesquisa de campo e pesquisa-ação. A pesquisa de métodos mistos (KOWALSKI, 2008; CASTRO, 2010; GARCIA-SCHINAZARI, 2014; PASTEGA, 2016; LIMA, 2017; MIRANDA, 2017; PACCO, 2017) apresentou discreta participação no campo de investigação com o surgimento dos primeiros desenhos de estudo com mixagem de técnicas de coleta e análise de dados.

Os principais instrumentos de coleta de dados foram a entrevista semiestruturada, o questionário, a observação participante e o diário de campo. Para sistematização dos dados, indicaram os procedimentos técnicos da história oral e da análise de conteúdo. Entendemos que os aspectos metodológicos empregados nas pesquisas são coerentes à complexidade pedagógica no contexto hospitalar, especialmente pelo foco nos saberes pedagógicos que se encontram subjacentes às interações entre os profissionais da educação e da saúde.

Portanto, diante de metodologias de investigação participativas e colaborativas – a partir de situações naturalistas, usualmente as classes hospitalares ou setores/alas ambulatoriais - diversas pesquisas buscaram examinar as interações pedagógicas combinando técnicas de coleta de dados, por exemplo, a entrevista combinada com a observação e o diário de campo como recurso para produzir evidências sobre os processos e produtos pedagógicos. Por isso, o significativo emprego da técnica de análise de conteúdo como forma de mixagem e sistematização de dados, mesmo diante do predomínio de métodos qualitativos.

Da perspectiva da Educação Hospitalar como campo de pesquisa, percebemos que os pesquisadores partem da premissa de que é possível intervir por meio da pesquisa para elucidar teorias e práticas relacionadas ao processo de ensino-aprendizagem-inclusão no ambiente hospitalar. Desse modo, podemos ainda destacar que, para esses pesquisadores, a língua falada protagonizou vital relevância na coleta de dados, pois foi a entrevista semiestruturada a principal ferramenta evidenciada na construção no conhecimento no panorama vistoriado.

Nesse sentido, embora neste panorama não seja possível identificar diversidade na elaboração da estrutura metodológica - na adoção de métodos, abordagens e instrumentos de coleta de dados - os enfoques e as formas de intervenção apresentaram múltiplas dimensões intersubjetivas e interdisciplinares na condução das pesquisas envolvendo os sujeitos e contextos objetos de estudo. Assim, mesmo sabendo que o desenvolvimento dos procedimentos metodológicos compartilhou similaridade procedimental, as formas de

conduzir estes procedimentos e as perguntas propostas nas investigações gozaram de singularidade e particularidade no tocante à forma de desenvolver, explicar e compreender seus sujeitos e objetos de pesquisa.

Corroborando essa constatação, no que tange às contribuições metodológicas no adensamento das tendências temáticas em questão, em síntese, destacamos os **principais resultados** encontrados a partir das subcategorias temáticas propostas na análise das teses e dissertações:

- **Políticas Públicas na Educação Hospitalar:** identificamos como insipientes o quantitativo de pesquisas atinentes às políticas públicas na Educação Hospitalar. Neste caso, além da necessidade de novos estudos no tema, reconhecemos a importância da elaboração de parcerias intersetoriais entre educação e saúde como instrumento de promoção de políticas públicas e caminho à efetivação do atendimento educacional hospitalar.

- **Desenvolvimento Humano, Educação e Humanização em Hospitais:** observamos a relevância do ato pedagógico de brincar como estratégia de cuidado integral destinado à compreensão dos procedimentos terapêuticos e a redução dos efeitos negativos relacionados à hospitalização. Além disso, percebemos nas pesquisas que o brincar humanizado estimula no alunado o vínculo afetivo de confiança com a equipe de saúde, sua interação social com a família e colegas de leito/setor, proporcionando assim a manutenção do sentimento de vida. Em vista disso, concordamos com a necessidade de novos estudos com finalidade de desvelar e orientar a condução de pesquisas com crianças no ambiente hospitalar.

- **Práticas Pedagógicas e Organização Didático-Curricular:** as inferências no conteúdo das pesquisas permitiram identificar que as professoras da classe hospitalar trabalham com diferentes saberes no ambiente hospitalar que extrapolam a função docente e alcançam dimensões relativas às suas experiências e trajetória de vida, de apoio social, familiar e acompanhante do alunado durante o período de hospitalização. Em relação aos componentes curriculares, os resultados foram insipientes, mas encontramos pesquisas sobre o atendimento pedagógico hospitalar relacionadas ao ensino de Língua Portuguesa, Educação Física, Artes Visuais, Ciências Naturais e Música. No entanto, pesquisas ligadas ao ensino da matemática, história e geografia no contexto hospitalar não foram encontradas no levantamento.

- **Atendimento Pedagógico Domiciliar:** novamente encontramos resultados insipientes na modalidade domiciliar, inclusive não obtivemos em nosso levantamento nenhuma pesquisa que abordasse com exclusividade o tema. A oferta desta modalidade de



ensino carece de divulgação social do direito à educação domiciliar, bem como enfrenta resistências da gestão pública por conta do seu elevado custo quanto à escola regular. Outra demanda confere com a carência de oferta de cursos de formação de professores para atuar junto ao alunado domiciliado.

- **Organização Pedagógica e Funcionamento Administrativo:** observamos nas pesquisas a necessidade de priorizar as demandas de pessoal e de infraestrutura para que sejam concretizados os espaços educacionais nos hospitais. Identificamos ainda a demanda por diretrizes e regulamentações específicas de âmbito nacional para orientar os procedimentos de gestão e implantação de classes hospitalares. Logo, a elaboração de novas pesquisas pode sustentar a concretização dessas demandas relacionadas aos aspectos administrativos e organizacionais da Educação Hospitalar.

- **Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação:** identificamos que o emprego das TICs e dos AVAs no contexto hospitalar promovem abertura, conexão e ampliação da realidade do alunado diante da situação de isolamento social proporcionado pela hospitalização. Aliado a possibilidade de vínculo EaD com a escola regular, podemos destacar no alunado a recuperação de aspectos emocionais como a autoestima, confiança e motivação no prosseguimento do tratamento de saúde. Por isso, embora as TICs e os AVAs estimulem o bem-estar do alunado, não devem adquirir somente a configuração de atividade recreativa. Neste caso, a principal lacuna para o emprego das TICs no ambiente hospitalar está relacionada aos cursos de formação docente não desenvolverem conhecimentos suficientes para o professor dominar os processos de inclusão digital.

- **Formação de Professores:** ressaltamos que a insuficiência na formação inicial de professores foi uma das reivindicações mais preconizadas nas pesquisas em Educação Hospitalar, bem como a necessidade de a formação continuada ocorrer preferencialmente no próprio ambiente hospitalar. Outro ponto de destaque desta temática foi a indicação de sugestões para o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos cursos de formação de professores para aturem no contexto hospitalar.

- **Relação Educação e Saúde na Hospitalização:** observamos nos resultados que o atendimento educacional multiprofissional realizado entre profissionais da saúde e da educação beneficiam a redução dos agravos decorrentes do tratamento prolongado de saúde. Para tanto, cresce de importância o esforço de aproximação e ação conjunta entre equipe hospitalar e a escola regular do alunado por meio de treinamentos em serviço, bem como a oportunidade de diálogo sobre experiência e conhecimentos relacionados a aprendizagem e cuidado do alunado hospitalizado ou domiciliado.

Na confluência dos dados ressaltados neste panorama, observamos que as iniciativas de pesquisa no campo da Educação Hospitalar ainda se encontram isoladas e desarticuladas como resultado de iniciativas sem indícios capazes de mostrar alguma continuidade e ampliação no sentido de tornar esse campo objeto de estudo e reflexão mais sistemático nos programas de pós-graduação no país. Contudo, temos como exceção a região Sul e Sudeste, os estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul apresentaram iniciativas percursoras e inovadoras no desenvolvimento de tecnologias educacionais, elaboração de legislação específica sobre o tema e estudos relacionados ao aprimoramento do atendimento pedagógico como recurso terapêutico.

Na região Sudeste, particularmente na UFSCar temos o Programa de Pós-Graduação em Educação Especial (PPGEEs), com linhas de pesquisa destinadas às demandas de inclusão e da capacitação de recursos humanos na área. Além disso, as regiões Sul e Sudeste ocuparam posição de destaque na produção de pesquisas em IES privadas, em especial PUC-SP, PUC-PR, bem como as IES públicas na área da saúde por meio dos programas de pós-graduação em enfermagem da USP e Unicamp.

Podemos também elencar que a Educação Hospitalar atualmente caracteriza um campo de pesquisa que se expressa predominantemente por meio de pesquisa em Educação, mesmo que no contexto da Educação Especial sua participação ainda seja pouco significativa no tema, particularmente em relação às temáticas e linhas de investigação clássicas da inclusão ou na correlação e convergência entre essas áreas.

No que tange aos principais resultados das pesquisas, identificamos que alguns estudos chegaram a conclusões semelhantes, mesmo aquelas categorizadas em temáticas distintas. Observamos essa convergência de resultados, por exemplo, na promoção de parcerias intersetoriais entre educação e saúde (NAZARETH, 2012; LOIOLA, 2013; LIMA, 2017), no entendimento dos professores disporem de formação específica para atuar na classe hospitalar (ASSIS, 2009; SALDANHA, 2012; LOIOLA, 2013; JESUS, 2017), no atendimento pedagógico como recurso para amenizar os efeitos negativos da hospitalização (CARVALHO, 2009; ZOMBINI, 2011; STOCCHERO, 2012; MIRANDA, 2017), na utilização da escuta pedagógica como valorização da singularidade das expressões de vida do alunado (ALVES, 2009; COMIM, 2009; LOIOLA, 2013).

Outro aspecto comum do campo de pesquisa na construção teórico-conceitual das teses e dissertações analisadas, foi a elucidação de seções destinadas a apresentar um balanço ou resumo histórico do hospital, da hospitalização infantil, da classe hospitalar e seus marcos

legais, das características particulares da classe hospitalar enquanto objeto de estudo e da Educação Especial no país.

Na análise da gênese deste levantamento sobre a pesquisa em Educação Hospitalar em programas brasileiros de pós-graduação, salientamos que a produção constituída por teses e dissertações se encontra de forma melhor articulada e centralizada de modo predominante nos programas de pós-graduação em educação, concentrados especialmente nas regiões Sul e Sudeste e com iniciativas esparsas e isoladas de outras áreas do conhecimento. No tocante ao amadurecimento do campo de pesquisa, verificamos que a comunicação dos resultados e a participação dos professores têm ocorrido principalmente por meio de Encontros Nacionais e Informativos semestrais, no entanto, ambos sem destacar significativa contribuição para a formação de professores e na comunicação de pesquisas (FONSECA, 2015).

Podemos destacar como desafios esperados para os próximos anos no campo da Educação Hospitalar o aumento da produção de pesquisas em todas regiões do país, bem como a adesão de temas ainda pouco explorados na área relacionados com **Políticas Públicas na Educação Hospitalar, Atendimento Pedagógico Domiciliar e Organização Pedagógica e Funcionamento Administrativo**. Considerando a pertinência no quantitativo de pesquisas, indicamos a necessidade de novas investigações referentes ao atendimento pedagógico hospitalar desenvolvido na região Norte do país, principalmente direcionadas aos repositórios institucionais digitais dessas universidades, o que significa proporcionar maior visibilidade e a difusão de conhecimento científico no âmbito nacional.

Assim, buscamos ao longo de tal estudo a ampliação e o aprofundamento das discussões acadêmicas sobre as principais tendências temáticas e modalidades metodológicas no âmbito da Educação Hospitalar no país. É essencial que seja destacada a devida relevância para que outras análises possam mostrar os avanços e desafios ainda existentes em tal campo.

Terminado o estudo, enfatizamos nossa crença de que a análise do mapeamento desenvolvido nesta pesquisa sobre as diversas tendências elencadas ao longo do texto sugere continuidade de outras vertentes da investigação, bem como a possibilidade de novas compreensões para essa modalidade de ensino. Tendo em vista a relevância das tendências temáticas presentes no campo mencionado, pretendemos destinar atenção para novos exames quanto às categorias temáticas empreendidas na investigação proposta por meio de outros enfoques que privilegiem caminhos metodológicos capazes de favorecer estudos mais sistemáticos.

Diante dessa percepção, consideramos inerente quanto à atualidade do fenômeno educativo em hospitais que o conhecimento aqui desenvolvido forneça elementos de maior

importância, não apenas para entender a Educação Hospitalar, mas também para realizá-la praticamente com diferentes tempos, espaços e finalidades. Em suma, por meio dos objetivos propostos, acreditamos na possibilidade de favorecimento ao debate sobre o ensino e a pesquisa em Educação Hospitalar àquilo que concerne as crianças e adolescentes hospitalizados ou domiciliados no país.

## REFERÊNCIAS

ABREU, R. R. AQUINO, T. L. A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) em aulas de música no Ensino Fundamental: analisando uma experiência de estágio. **Anais do XV Encontro Regional Centro-Oeste da Associação Brasileira de Educação Musical**. Educação Musical em tempos de crise: percepções, impactos e enfrentamentos Goiânia, Goiás, 2018.

ALENCAR, Magaly Brasileiro. **Formação continuada dos docentes das classes hospitalares e domiciliares na cidade de Salvador entre 2013 e 2014**. 1. ed. Curitiba, PR: CVR, 2017.

ALVES, Rubem. **A escola com que sempre sonhei sem imaginar que pudesse existir**. Campinas, SP: Papirus, 2001.

BAGGIO, C. C.; BLATTMANN, U. Os repositórios das universidades federais do Brasil e suas políticas de informação. **RICI: R. Ibero-amer. Ci. Inf.**, Brasília, v. 10, n. 2, p. 350-363, jul./dez. 2017.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BARROS, A. S. S; GUEUDEVILLE, R. S.; VIEIRA, S. C. Perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da classe hospitalar. **Revista Brasileira Educação Especial**, Marília, v.17, n.2, 2011, p. 335-354.

BOGDAN, R.; BIKLEN, S. **Investigação qualitativa em educação**: uma introdução à teoria e aos métodos. Tradução de Maria João Alvarez, Sara Bahia dos Santos e Telmo Mourinho Baptista. Porto: Porto Editora, 1994.

BONDÍA, Jorge Larrosa. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Rev. Bras. Educ.** [online], n.19, 2002.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. DF: Brasília, 1988.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Lei Orgânica da Saúde**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Educação Especial**. Secretaria Nacional de Educação Especial. Brasília, MEC/SEESP, 1994.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Direitos da criança e do adolescente hospitalizados**. Resolução nº 41 de outubro de 1995.

\_\_\_\_\_. Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. DF: Brasília, 1996.

\_\_\_\_\_. Resolução n.º 2, de 11 de setembro de 2001. **Institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Secretaria de Educação Especial - MEC/SEESP, 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

\_\_\_\_\_. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar**: estratégias e orientações. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC; SEESP, 2002.

\_\_\_\_\_. Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. **Diário Oficial da União**, seção 1, p.1 Brasília-DF, 2005.

\_\_\_\_\_. CAPES. **Portaria n. 47 de 17 de outubro de 1995**. Disponível em: <<https://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/2184/portaria-capes-n-47>>. Acessado em: 5 de agosto de 2019.

\_\_\_\_\_. CNE. CEB. Resolução n. 4, de 2 de outubro de 2009. **Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade educação especial**. Brasília: 2009.

\_\_\_\_\_. Resolução nº 1, de 10 de março 2011. **Fixa normas de funcionamento das unidades de Educação Infantil ligadas à Administração Pública Federal direta, suas autarquias e fundações**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/component/content/article/323-secretarias-112877938/orgaos-vinculados-82187207/12992-diretrizes-para-a-educacao-basica?Itemid=164>>. Acesso em: 5 de agosto de 2019.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 – **Estabelece a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do Sistema único de saúde estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde**. Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013**. Altera a Lei nº 9.394/1996, dispondo sobre obrigatoriedade da matrícula a partir dos 4 (quatro) anos de idade. Brasília, DF, 2013.

\_\_\_\_\_. **Plano Nacional de Educação 2014-2024** [recurso eletrônico]: Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014, que aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) e dá outras providências. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2014.

\_\_\_\_\_. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**, Brasília, 7 de julho de 2015.

\_\_\_\_\_. Parecer do CNE/CES nº 462/2017. Normas referentes à pós-graduação *stricto sensu* no país. **Diário Oficial da União**, Brasília, 28 de novembro de 2017a, Seção 1, p. 39.

\_\_\_\_\_. Resolução nº 7, de 11 de dezembro de 2017. Estabelece normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação *stricto sensu*. **Diário Oficial da União**, Brasília, 12 de dezembro de 2017b, Seção 1, p. 21.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Diretoria de Avaliação. **Documento de Área – Educação**. CAPES, Brasília, 2017c. Disponível em: <[http://www.capes.gov.br/images/documentos/Documentos\\_de\\_area\\_2017/Educa%C3%A7%C3%A3o.pdf](http://www.capes.gov.br/images/documentos/Documentos_de_area_2017/Educa%C3%A7%C3%A3o.pdf)>. Acesso em: 5 agosto de 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Portaria n. 389, de 23 de março de 2017. Dispõe sobre o mestrado e doutorado profissional no âmbito da pós-graduação *stricto sensu*. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2017d.

\_\_\_\_\_. MEC. CNE/CP. Resolução CNE/CP nº 2/2017. Institui e orienta a implantação da Base Nacional Comum Curricular, a ser respeitada obrigatoriamente ao longo das etapas e respectivas modalidades no âmbito da Educação Básica. **Diário Oficial da União**, Brasília, 22 de dezembro de 2017e, Seção 1, p. 41.

\_\_\_\_\_. Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado. **Diário Oficial da União**, Brasília, 25 de setembro de 2018.

BRAVO, Restituto Sierra. **Técnicas de investigação social**: teoria e ejercicios. 7 ed. Madrid: Paraninfo, 1991.

BUENO, J. G. S.; SOUZA, S. B. A constituição do campo da educação especial expressa na Revista Brasileira de Educação Especial - RBEE (1992-2017). **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v.24, Edição Especial, p.33-50, 2018.

CECCIM, R. B.; CARVALHO, P. R. A. **Criança hospitalizada**: atenção integral como escuta a vida. Porto Alegre: UFRGS, 1997.

CECCIM, R. B.; FONSECA, E. S. Classe hospitalar: buscando padrões referenciais de atendimento pedagógico-educacional a criança e ao adolescente hospitalizado. **Revista Integração**, Brasília, 1999, ano 9, n. 21, p. 31-39.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

COSTA, A. B.; ZOLTOWSKI, A. P. C. Como escrever um artigo de revisão sistemática. In: SÍLVIA, H. Koller.; COUTO, Maria Clara P. de Paula.; HOHENDORFF, Jean Von. (Orgs.) **Manual de produção científica**. Porto Alegre: Penso, 2014.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CURY, Carlos Roberto Jamil. Quadragésimo ano do parecer CFE nº 977/65. **Revista Brasileira de Educação**, nº 30, Set/Out/Nov/Dez, 2005.

FERREIRA, Norma Sandra de Almeida. As pesquisas denominadas “estado da arte”. **Rev. Educação & Sociedade**, Campinas, v. 23, n. 79, p. 257-272, ago. 2002.

FERNANDES, E. M.; ORRICO, H. F.; ISSA, R. M. **Pedagogia Hospitalar: princípios, políticas e práticas de uma educação para todos**. 1. ed. Curitiba, PR: CRV, 2014, p. 13-19.

FIORENTINI, Dario. Mapeamento e balanço dos trabalhos do GT-19 (Educação Matemática) no período de 1998 a 2001. In: **Reunião anual da associação nacional de pós-graduação e pesquisa em educação – ANPED**, 25, 2002. Caxambu, 29 de setembro a 2 de outubro de 2002.

FONSECA, E. S.; CECCIM, R. B. Atendimento pedagógico educacional hospitalar: Promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada. **Temas sobre Desenvolvimento**, 7(42), 24-36, 1999.

FONSECA, Eneida Simões da. A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar. **Educação e Pesquisa**, 25(1), 117-129, 1999.

\_\_\_\_\_. Implantação e implementação de espaço escolar para crianças hospitalizadas. **Revista Brasileira de Educação Especial**, 8(2), 205-222, 2002.

\_\_\_\_\_. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnom, 2008.

\_\_\_\_\_. **Encontros Nacionais sobre Atendimento Escolar Hospitalar: 15 anos após o começo**. 13p. mimeo. 2014.

\_\_\_\_\_. **Informativos Semestrais sobre Atendimento Escolar Hospitalar: considerações após 29 edições**. 14p. mimeo. 2015.



\_\_\_\_\_. Encontros nacionais e informativos semestrais sobre atendimento escolar hospitalar: contribuições aos professores? **Anais do XII Congresso Nacional de Educação - EDUCERE**, 1. Curitiba: PUCPR, 2015a.

\_\_\_\_\_. Classe hospitalar e atendimento escolar domiciliar: direito de crianças e adolescentes doentes. **Revista Educação e Políticas em Debate**, v. 4, n.1, jan./jul. 2015b.

FONSECA, E. S.; ARAUJO, C. C. A.; C. A. LADEIRA, C. B. Atendimento escolar hospitalar: trajetória pela fundamentação científica e legal. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v.24, Edição Especial, p.101-116, 2018.

FONTES, Rejane de Souza. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**, maio/jun /jul /ago., 2005.

\_\_\_\_\_. Da classe à pedagogia hospitalar: a educação para além da escolarização. **Rev. Linhas**, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 72. 92, jan./jun. 2008.

FRANCO, Maria Laura Puglisi Barbosa. **Análise de conteúdo**. 5. ed. Campinas: Editora Autores Associados, 2018.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 6. ed. Rio Janeiro/São Paulo: Terra e Paz, 2017.

FREIRE, Paulo Reglus Neves. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo, Paz e Terra, 2011.

FREITAS, A. F.; GERALDES, E. C.; NEGRINI, V. **Em busca da consciência metodológica**: limites e possibilidades da pesquisa em comunicação. 1. ed. São Paulo: Baraúna, 2015.

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS. Sistema de Bibliotecas. **Manual para normalização para elaboração de trabalhos acadêmico-científicos da Universidade Federal do Tocantins**. Sisbib. Palmas, TO: UFT, 2017

GATTI, Bernardete Angelina. **A construção metodológica da pesquisa em educação**: desafios. RBPAAE - v. 28, n. 1, p. 13-34, jan/abr. 2012.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

HALBWACHS, Maurice. **A Memória coletiva**. Trad. de Laurent Léon Schaffter. São Paulo, Vértice/Revista dos Tribunais, 1990.

HOLANDA, E. R.; COLLET, N. As dificuldades da escolarização da criança com doença crônica no contexto hospitalar. **Rev. Esc. Enferm. USP**, 45(2):381-9, 2011.

JESUS, Viviane Bonetti Gonçalves de. Atuação do pedagogo em hospitais. In: MATOS, E. L. M. (Org.). **Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. 4. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014, p. 82-91.

KLEINA, Cláudio. **Metodologia da pesquisa e do trabalho científico**. 1. ed. Curitiba, PR: IESDE BRASIL S/A, 2016.

KOCHE, Jose Carlos. **Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e iniciação científica**. Petrópolis: Vozes, 2009.

KUHNEN, Roseli Terezinha. A concepção de deficiência na política de educação especial brasileira (1973-2016). **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v.23, n.3, p.329-344, jul.-set., 2017.

LIMA, Idalice Ribeiro Silva. Políticas de educação escolar em ambientes hospitalares: em defesa da escola no hospital. **Revista Educação e Políticas em Debate**, v. 4, n.1 – jan./jul. 2015.

LOBO, M. GOMES, C. MARTINS, I. Estado da arte sobre a classe hospitalar no Brasil: teses e dissertações defendidas entre 1998 a 2009. **Laboratório de Linguagens e Mediações do Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde do Centro de Ciências da Saúde da UFRJ**. Rio de Janeiro: NUTES, 2011.

LORENZETTI, L.; DELIZOICOV, D. A produção acadêmica brasileira em educação ambiental. **V Congresso Europeu CEISAL de latinoamericanistas**. Bruxelas-Bélgica, 11-14 de abril de 2007.

LOSS, Adriana Salette. **Para onde vai a pedagogia?: os desafios da atuação profissional na pedagogia hospitalar**. 1. ed. Curitiba: Appris, 2014.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. 2. ed. Rio de Janeiro: E.P.U., 2015.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2009.

MATTA, G. C.; MOROSINI, M. V. G. Atenção à Saúde. In: PEREIRA, Isabel Brasil. **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2.ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. Disponível em: <<http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/atesau.html>>. Acesso em 31 de julho de 2019.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. **Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. Elizete Lúcia Moreira Matos (Org.). 4. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

MATOS, E. L. M.; MUGIATTI, M. M. T. F. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde.** Elizete Lúcia Moreira Matos (Org.). 7. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

MATOS, E. L. M.; FURTADO, R. L. de L.; FOESTER, H. C. H. EUREK@ KIDS – Ambiente Virtual de Aprendizagem. In: Anais do fórum nacional de atendimento escolar hospitalar, 2006, **Anais eletrônicos...** Campinas, GALOÁ, 2018. Disponível em: <<https://proceedings.science/afnaeh/afnaeh-2006/trabalhos/eurek-kids-ambiente-virtual-de-aprendizagem>> Acesso em: 12 out. 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento.** São Paulo: Hucitec, 1993.

\_\_\_\_\_. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 21. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

\_\_\_\_\_. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, 17(3):621-626, 2012.

MUTTI, Maria do Carmo da Silva. **Pedagogia hospitalar e formação docente: a arte de ensinar, amar e se encantar.** 1. ed. Jundiaí/SP: Pacc editorial, 2017.

NIND, M.; CURTIN, A.; HALL, K. **Métodos de pesquisa para a pedagogia.** Trad. Caesar Souza. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

OLIVEIRA, A.C.; WEPLER, B. B.; FONSECA, E. S. Encontros Nacionais sobre Atendimento Escolar Hospitalar: uma primeira análise. In: SCHILKE, A. L. T.; NUNES, L. B.; AROSA, A. C. **Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres** (Orgs.) p. 193-204. Niterói: Intertexto. 2011.

PLAISANCE, Eric. Ética e inclusão. **Cadernos de Pesquisa**, v. 40, n. 139, p.13-43, jan./abr. 2010.

ORRICO, Hélio Ferreira. Representações mentais e sociais no ambiente hospitalar: a inserção da pedagogia. In: FERNANDES, E. M. et al. (Orgs.). **Pedagogia Hospitalar: princípios, políticas e práticas de uma educação para todos.** 1. ed. Curitiba, PR: CRV, 2014, p. 13-19.

ORTIZ, L. C. M.; FREITAS, S. N. Classe hospitalar: um olhar sobre sua práxis educacional. **Rev. bras. Est. pedag.**, Brasília, v. 82, n. 200/201/202, p. 70-77, jan./dez. 2001.

PACCO, Aline Ferreira Rodrigues. **Panorama das classes hospitalares brasileiras: formação e atuação docente, organização e funcionamento.** 158f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, 2017.

PAULA, Ercilia Maria Angeli Teixeira de. O ensino fundamental na escola do hospital: espaço da diversidade e cidadania. In: ANPED - Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Educação, 29, Caxambu, 2006. **Anais...** Caxambu, ANPED, 2006, p. 01- 18.

\_\_\_\_\_. **Educação, Diversidade e Esperança: a práxis pedagógica no contexto da escola hospitalar.** 303f. Tese de Doutorado. Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA 2005.

PIZZANI, Luciana. **O estado da arte da produção científica em educação especial na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): um estudo bibliométrico.** 160f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos, São Carlos-SP, 2008.

PIZZANI, Luciana et al. Análise bibliométrica de teses e dissertações sobre prematuridade no Banco de Teses da Capes. **J. Pediatr.** (Rio J.) vol.88, n.6, Porto Alegre nov./dec. 2012.

RODRIGUES, Ronaldo de Oliveira. Pós-graduação na Amazônia: o desafio de formar (em) redes. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, Volume 11, número 23, março, 2014.

SANTOS, Rodrigo Medeiros dos. **Estado da arte e história da pesquisa em educação estatística em programas brasileiros de pós-graduação.** 248f. Tese (doutorado). Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas, Campinas-SP, 2015.

SALDANHA, G. M. M. M.; SIMÕES, R. R. Educação escolar hospitalar: o que mostram as pesquisas? **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 19, n. 3, p. 447-464 jul.-set., 2013.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico.** 24. ed. São Paulo: Cortez, 2016.

SILVA, E. L.; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação.** 4. ed. Florianópolis: UFSC, 2005.

SILVA, N.; ANDRADE, E. S. **Pedagogia Hospitalar: fundamentos e práticas de humanização e cuidado.** Cruz das Almas/BA: UFRB, 2013.

SILVA, Maria das Neves. **As tecnologias como apoio à mediação pedagógica na classe hospitalar: desafios e possibilidades no ensino multisseriado.** 147f. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Educação, Programa de Pós-graduação em Educação, da Universidade de Brasília – UnB, Brasília-DF, 2014.

TINÓS, Lúcia Maria Santos et al. Revisão sistemática sobre a publicação científica brasileira na base de dados SciELO sobre pedagogia hospitalar. **Rev. Debates em Educação**, vol. 10, nº. 20, p. 238-254, 2018.

TOZONI-REIS, Marília Freitas de Campos. **A pesquisa e a produção de conhecimentos: introdução à pesquisa em educação.** Curso de pedagogia da Unesp. UNESP: 2010.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987.

VELHO, Léia. **Notas sobre a pós-graduação em Ciências Sociais e Humanidades: por que e em que diferem das ciências naturais?** Brasília: Unesco, 1997.

VOLPATO, Gilson Luiz. Como escrever um artigo científico. **Anais da Academia Pernambucana de Ciência Agronômica**, Recife, vol. 4, p.97-115, 2007.

VOSGERAU, D. S. A. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba, v. 14, n. 41, p. 165-189, jan./abr. 2014.

XAVIER, T. G. M.; ARAÚJO, Y. B. de. REICHERT, A. P. dos S. COLLET, N. Classe hospitalar: produção do conhecimento em saúde e educação. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 19, n. 4, p. 611-622, out-dez., 2013.

ZAIAS, E.; PAULA, E. M. A. T. A produção acadêmica sobre práticas pedagógicas em espaços hospitalares: análises de teses e dissertações. **Educação UNISINOS**, v.14, n.3, p. 222-232, 2010.

## APÊNDICE - BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- CARVALHO, Ana Rosa R. Ferreira de. **A Classe Hospitalar sob o olhar de professores de um hospital público infantil**. 104f. Dissertação (mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo-SP, 2008.
- BRANCO, Rita Francis Gonzalez y Rodrigues. **Capacitação de professores de Classe Hospitalar em relação professor-aluno/paciente na perspectiva balintiana**. 180f. Tese (doutorado). Faculdade de Educação, Universidade Federal de Goiás, Goiânia-Go, 2008.
- SILVA, Juliana Motta de Assis. **Um estudo sobre o processo de implementação de classes hospitalares: o caso do Hospital Boldrini**. 192f. Dissertação (mestrado). Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas-SP, 2008.
- KOWALSKI, Raquel Pasternak Glitz. **Eurek@kids: uma experiência de uso de ambiente virtual de aprendizagem no processo ensino-aprendizagem em contexto hospitalar**. 154f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Centro de Teologia e Ciências Humanas, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba-PR, 2008.
- COVIC, Amália Neide. **Aprendizagem da Docência: um estudo a partir do atendimento escolar hospitalar**. 277f. Tese (doutorado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo-SP, 2008.
- ASSIS, Walkíria de. **Atendimento pedagógico-educacional em hospitais: da exclusão à inclusão social/escolar**. 120f. Dissertação (mestrado). Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo-SP, 2009.
- WEBER, Carine Imperator. **Entre educação, remédios e silêncios: trajetórias, discursos e políticas de escolarização de crianças hospitalizadas**. Porto Alegre: UFRGS, 2009. 104 f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.
- CARVALHO, Adnan de. **A criança, o brincar e a aprendizagem no contexto Hospitalar**. 136f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Centro de Educação, Comunicação e Artes, Universidade Estadual de Londrina, Londrina-PR, 2009
- ALVES, Aldalice Braitt Lima. **Implantação e avaliação de um conjunto de ações educativas desenvolvidas junto a pacientes pediátricos internados: a experiência do Hospital Manoel Novaes – Bahia**. 214f. Tese (doutorado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador-BA, 2009.
- RODACOSKI, Giseli Cipriano. **A mediação pedagógica em um ambiente virtual de aprendizagem em contexto hospitalar**. 154f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Centro de Teologia e Ciências Humanas, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba-PR, 2009.
- FRANÇA, Cristiane Maria. **Aspectos da formação do professor na mediação pedagógica na utilização das tecnologias da informação e comunicação na escolarização hospitalar**. 152f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Centro de Teologia e Ciências Humanas, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba-PR, 2009.

SILVA, Maria Celeste Ramos da. **A Criança e o adolescente enfermos como sujeito aprendentes**: representações de professores da rede regular de ensino no município de Salvador-BA. 214f. Dissertação (mestrado). Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador-BA, 2009.

FORTE, Luiza Tatiana. **Mapa conceitual**: um instrumento para formação docente de professores que trabalham com a escolarização no hospital para uma prática inovadora. 258f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Centro de Teologia e Ciências Humanas, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba-PR, 2009.

COMIN, Juliana Oliveira. **Os saberes docentes na classe hospitalar**. 121f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Centro de Ciências da Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC, 2009.

GARCEZ, Claudia Rosane. **Utilizando Blog e suas ferramentas para auxiliar a integrar o aluno paciente à escola**: um estudo de caso na área de ciências. 106f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências e Matemática, Faculdade de Física, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS, 2009.

LIMA, Luci Fernandes de. **Saberes necessários para atuação em Pedagogia Hospitalar**. 90f. Tese (doutorado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo-SP, 2010.

OLIVEIRA, Fabiana Aparecida de Melo. **Projeto Pedagógico Hospitalar Escola Móvel - Aluno Específico**: cultura escolar e debate acadêmico (1989-2008). 287f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas, Campinas-SP, 2010.

MORAES, Marly Kamiyama. **As contribuições do atendimento educacional em ambiente hospitalar a crianças que realizam tratamento oncológico**. 138f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo-SP, 2010.

GEREMIAS, Tania Maria Fiorini. **O Contexto da Educação Hospitalar nas Narrativas das Crianças**. 244f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Centro de Ciências da Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC, 2010.

KOHN, Carla Daniela. **Ludoterapia**: uma estratégia da pedagogia hospitalar na ala pediátrica do hospital universitário da Universidade Federal de Sergipe. 125f. Dissertação (mestrado). Núcleo de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão-SE, 2010.

CASTRO, Amparito Del Rocío Vintimilla. **Validação de conteúdo de sitio virtual sobre uso do brinquedo na enfermagem pediátrica**. 189f. Tese (doutorado) Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo-SP, 2010.

INVERNIZZI, Lisandra. **Educação física na classe hospitalar do Hospital Infantil Joana de Gusmão**: delineando uma proposta de ensino para os Anos Iniciais. 185f. Dissertação

(mestrado). Centro de Desportos. Programa de Pós-Graduação em Educação Física. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC, 2010.

SANDRONI, Giuseppina Antonia. **Classe hospitalar: a importância do acompanhamento pedagógico para crianças e adolescentes.** 105f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, 2011.

ZOMBINI, Edson Vanderlei. **Classe hospitalar: uma estratégia para a promoção da saúde da criança.** 152f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo-SP, 2011.

MORGADO, Fernanda Martimon. **Classes Hospitalares e seus recursos lúdicos: uma investigação com os atores sociais envolvidos.** 189f. Dissertação (mestrado). Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília-DF, 2011.

CARDOSO, Mirelle Ribeiro. **Desafios e possibilidades da ludicidade no atendimento pedagógico hospitalar.** 134f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação Universidade de Brasília, Brasília-DF, 2011.

MASCARENHAS, Aline Daiane Nunes. **Percepções de Médicos sobre o papel do Pedagogo no trabalho com crianças hospitalizadas: o caso do Hospital das Clínicas da UFBA.** 183f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador-BA, 2011.

SOUSA, Sandra Santana Xavier de. **Aprender é vida, ensinar é arte: atendimento pedagógico no setor pediátrico do HUPAA em uma abordagem complexa e multirreferencial.** 203f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação Brasileira, Centro de Educação, Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, 2011.

MORO, Eliane Lourdes da Silva. **Ambientes virtuais de aprendizagem e recursos da web 2.0 em contexto hospitalar: rompendo a exclusão temporária de adolescentes com fibrose cística.** 233f. Tese (doutorado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS, 2011.

BONATO, Cássia Aparecida Andrade. **Estudo das representações de crianças internadas hospital sobre o adoecimento e a hospitalização em uma abordagem piagetiana.** 148f. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa-MG, 2011.

LOPER, Adriane Aparecida. **O atendimento educacional de uma criança com necessidades especiais na UTI: ressignificando vivências.** 101f. Dissertação (Mestrado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação, Centro de Educação, Comunicação e Artes, Universidade Estadual de Londrina, Londrina-PR, 2011.

SANTOS, Divina Ferreira de Queiroz. **Formação do professor para a pedagogia hospitalar na perspectiva da educação inclusiva na rede municipal de Goiânia.** 113f. Dissertação (mestrado). Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia-GO, 2011.

XAVIER, Thaís Grilo Moreira. **Escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados: do direito à realidade.** 110f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em



Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, 2012.

NAZARETH, Cátia Aparecida Lopes. **Educação Hospitalar/Domiciliar no Município de Juiz de Fora-Minas Gerais**. 108f. Dissertação (mestrado). Centro de Políticas Públicas e Avaliação da Educação, Programa de Pós-Graduação Profissional em Gestão e Avaliação da Educação Pública, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora-MG, 2012.

PACCIULIO, Amanda Mota. **Estratégias de enfrentamento do tratamento quimioterápico na perspectiva de crianças com câncer hospitalizadas**. 120f. Dissertação (mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP, 2012.

ROCHA, Simone Maria da. **Narrativas infantis: o que nos contam as crianças de suas experiências no hospital e na classe hospitalar**. 163f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-graduação em Educação, Centro de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN, 2012.

SANTANA, Clediluce. **Práticas de leitura em um hospital do município de Vitória, ES**. 183f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Centro de Educação, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES, 2012.

SALDANHA, Gilda Maria Maia Martins. **A Educação escolar hospitalar: práticas pedagógicas docentes com crianças em tratamento oncológico no Hospital Ophir Loyola em Belém-PA**. 151f. Dissertação (mestrado). Instituto de Ciências da Educação, Mestrado Acadêmico em Educação, Universidade Federal do Pará, Belém-PA, 2012.

STOCCHERO, Márcia Regina Soares. **Atendimento psicopedagógico à criança e o Adolescente do hospital universitário Lauro Wanderley: implicações das práticas**. 157f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação, do Centro de Educação, da Universidade Federal da Paraíba, Paraíba-PB, 2012.

TAVARES, Luciani Bueno. **A teoria da atividade como instrumento de análise da escola: o caso da EMAE**. 149f. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Educação, Instituto de Física, Instituto de Química e Instituto de Biociências, Universidade de São Paulo, São Paulo-SP, 2012.

SILVA, Giselli Cristiane da. **A formação de professores e a utilização das mesas educacionais como meio pedagógico integrado à proposta de escolarização em contexto hospitalar**. 116f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba-PR, 2012.

LEITE, Tânia Maria Coelho. **Trabalho do enfermeiro com Crianças hospitalizadas e o uso do brinquedo terapêutico**. 141f. Tese (doutorado). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas, Campinas-SP, 2012.

MEINEM, Carina Vizzotto. **Conteúdos Subjetivos da docência e a classe hospitalar**. 233f. Dissertação (mestrado). Centro de Ciências da Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC, 2012.

MAZER-GONÇALVES, Sheila Maria. **Construção de uma proposta de formação continuada para professores de classe hospitalar**. 178f. Tese (Doutorado). Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, 2013.

BATISTA, Crassio Augusto. **O uso do computador em rede telemática no processo de ensino e aprendizagem em classe-hospitalar: O PROUCA e o Eduquito promovendo a aprendizagem do aluno enfermo**. 138f. Dissertação (mestrado em educação). Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília-DF, 2013.

LOIOLA, Fernanda Cristina Feitosa. **Subsídios para a educação hospitalar na perspectiva da educação inclusiva**. 139f. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Pernambuco, CE. Programa de Pós-graduação em Educação, 2013.

GIANNONI, Rosana M. **A Escola Hospitalar do Hospital A. C. Camargo: uma experiência de humanização narrada por sua fundadora**. 127f. Dissertação (mestrado em educação). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2013.

CARMO, Rosângela Silva do. **Práticas musicais em classe hospitalar: um estudo na rede municipal de Salvador**. 149f. Dissertação (mestrado). Universidade Federal da Bahia, Escola de Música, 2013.

GUEUDEVILLE, Rosane Santos. **O papel da classe hospitalar na atenção terapêutica de alunos-pacientes com doença crônica progressiva: o caso da mucopolissacaridose**. 117f. Dissertação (mestrado), Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2013.

MOURA, Isis Ferraz de. **O lúdico no hospital: um estudo teórico sobre atividades com crianças**. 89f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde). Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, 2013.

SCAGGION, Leslie Rose Esper. **"Mas eu sabe tudo": compreendendo o mundo-vida da criança hospitalizada na unidade de terapia intensiva pediátrica por meio do brinquedo terapêutico**. 141f. Dissertação (mestrado). Faculdade de Enfermagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas-SP, 2013.

MORAES, Myrian Soares de. **Brincando e sendo feliz: a pedagogia hospitalar como proposta humanizadora no tratamento de crianças hospitalizadas**. 173f. Dissertação (mestrado em educação). Universidade Federal de Sergipe, 2013.

SOUZA, Denise Silva. **Percepção de professores acerca da escolarização de alunos com anemia falciforme em Salvador–Bahia**. 158f. Dissertação (mestrado). Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Educação, Salvador, 2013.

PRATES, Camila Camargo. **Bri(n)coleur: uma experiência de pesquisa e formação em pedagogia hospitalar**. 141f. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Porto Alegre, RS, 2013.

SILVA, Margarete Virgínia Gonçalves. **A utilização dos jogos didáticos em novos segmentos da educação**: a prática pedagógica do professor no ensino das Ciências no Atendimento Pedagógico Domiciliar. 91 p. (Mestrado em Formação Científica, Educacional e Tecnológica) – Programa de Pós-Graduação em Formação Científica, Educacional e Tecnológica, Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Curitiba, 2014a.

SILVA, Alessandro Rodrigues da. **O ensino de ciências na classe hospitalar**: uma reflexão sobre a experiência do HUJM – UFMT. 118f. Dissertação (mestrado). Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Cuiabá, 2014b.

SILVA, Maria das Neves. **As tecnologias como apoio à mediação pedagógica na classe hospitalar: desafios e possibilidades no ensino multisseriado**. 147f. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Educação, Programa de Pós-graduação em Educação, da Universidade de Brasília – UnB, Brasília-DF, 2014c.

SANT'ANA, Alex Sandro Coitinho. **O ser da presença da docência com o dispositivo tablet PC e as teias educacionais de aprendizagens inclusivas na [psico] pedagogia social hospitalar**. 303 f. Tese (Doutorado em Educação). Centro de Educação. Universidade Federal do Espírito Santo, 2014.

GONÇALVES, Monica Feitosa de Carvalho Pedrozo. **O serviço de educação infantil - HU/UFSC frente à Resolução CNE/CEB nº 01/2011 (BRASIL, 2011)**. 107. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Administração Universitária do Departamento de Ciências da Administração da Universidade Federal de Santa Catarina Florianópolis, SC, 2014.

JESUS, Adriana Santos de. **Significados sobre a doença e a hospitalização na infância contidos em livros para crianças**. 133f. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014.

GARCIA-SCHINZARI, Nathália Rodrigues. **Análise do brincar de faz de conta de crianças pré-escolares com câncer**. 135f. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014.

BRAGIO, Jaqueline. **O sentido de ser educadora das/ nas brinquedotecas do hospital infantil de Vitória/ES**: um estudo a partir dos conceitos de experiência, narrativa e cuidado. 141f. Dissertação (Mestrado). Dissertação de mestrado em Educação pelo Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2014.

ALVES, Paula Pereira. **O papel do jogo nos processos de aprendizagem de crianças hospitalizadas**. 142f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, 2015.

MAGALHÃES, Marcos Vinicius Silva. **Vestindo vivências**: a educação em artes visuais na classe hospitalar. 130f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Arte do Instituto de Artes Visuais da Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

BATISTA, Valéria. **Ensino da linguagem escrita no contexto da classe hospitalar: um enfoque metalinguístico.** 2015. 222 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2015.

LUCON, Cristina Bressaglia. **Representações docentes: o olhar para o aluno com mucopolissacaridose tipo VI do município de Monte Santo-BA.** 278f. Tese (doutorado). Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Educação, Salvador, 2015.

HOCHMÜLLER, Caroline Schwerz de Oliveira. **Experiências de crianças hospitalizadas: um estudo em um hospital do município de Cruz Alta – RS.** 110f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação nas Ciências – Mestrado e Doutorado, da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, 2016.

OLIVEIRA, Roberta Ceres Antunes Medeiros de. **Narrativas de aprendizagens ao longo da vida: uma pesquisa-ação-formação com professoras de classes hospitalares.** 162f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Educação. Programa de Pós-graduação em Educação, 2016.

MARES, Thaise Fernanda de Lima. **O Serviço De Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar do Hospital Universitário do Oeste do Paraná de Cascavel - PR: Um Estudo Sobre os Adolescentes Atendidos na Ala de Desintoxicação.** Dissertação (Mestrado). Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, 2016.

BATAGLION, Giandra Anceski. **O lúdico na reabilitação de crianças com deficiência.** 186f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Centro de Desportos, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

PASTEGA, Mariana Gonçalves. **A qualidade de vida da criança durante a internação Hospitalar.** 184f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-graduação em Gestão da Clínica, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos-SP, 2016.

BONFIM, Evandro Luiz Soares. **Formação do pedagogo para atuar na classe hospitalar: desafios e perspectivas.** 2016. 168f. Dissertação (Mestrado). Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2016.

LIMA, Fabiana Cristina de. **Caracterização do atendimento escolar oferecido às crianças e adolescentes internados em um hospital terciário.** 104f. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017.

PACCO, Aline Ferreira Rodrigues. **Panorama das classes hospitalares brasileiras: formação e atuação docente, organização e funcionamento.** 158f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, 2017.

PEREIRA, Júlia Scalco. **Crianças hospitalizadas com leucemia: aspectos neuropsicológicos, comportamentais, clínicos e educacionais na classe hospitalar.** 91f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

JESUS, Edna Maria de. **Desafios do atendimento pedagógico hospitalar/domiciliar em Goiás: gênero e docência no olhar dos/as agentes envolvidos/as**. 206 f. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Educação, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia-GO, 2017.

MIRANDA, Paulo César Cardozo de. **Música e jogos sonoros: a experiência lúdica no ambiente hospitalar infantil humanizado**. Tese (Doutorado). Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

BATISTA, Anelice da Silva. **Escolarização de crianças com doenças crônicas: "eu presto atenção no que eles dizem, mas eles não dizem nada"**. 105 f. Tese (Doutorado). Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

CAMPOS, Stefanny Maria Santana de. **O brincar de faz de conta de crianças com câncer que se submetem ao processo de quimioterapia**. 145f. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.