

**AJES - INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JURUENA**  
**CURSO: LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

**PEDAGOGIA HOSPITALAR NA CASAI DO MUNICÍPIO DE JUÍNA**

**Autora: Tamara Oliveira Missio**

**Orientadora: Prof<sup>a</sup> Ma. Aline Fernanda Ventura Sávio Leite**

**JUÍNA/2016**

**AJES - INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JURUENA**  
**CURSO: LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

**PEDAGOGIA HOSPITALAR NA CASAI DO MUNICÍPIO DE JUÍNA**

**Autora: Tamara Oliveira Missio**

**Orientadora: Profº Ma. Aline Fernanda Ventura Sávio Leite**

*“Trabalho apresentado como exigência parcial para obtenção do título de Licenciatura em Pedagogia à AJES – Instituto Superior de Educação do Vale do Juruena”.*

**JUÍNA/2016**

**AJES - INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JRUENA**  
**CURSO: LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profª Especialista Carine Silvestrim Hermes**

---

**Prof. Dr. Lucas Silveira Lecci**

---

**ORIENTADORA**

**Profª Ma. Aline Fernanda Ventura Sávio Leite**

## **AGRADECIMENTOS**

Com o início do curso de Licenciatura em Pedagogia pela AJES - Instituto Superior do Vale do Juruena no ano de 2013, deu-se início a busca pelo aprimoramento dos meus conhecimentos, crescimento pessoal e profissional. Sei que a graduação é o primeiro passo de muitos que pretendo percorrer em busca do conhecimento, mas certamente, essa primeira etapa me incentivou a buscar cada vez mais as próximas etapas. Durante três anos e meio contei com o apoio de muitas pessoas queridas que foram e são especiais para a minha formação e realização desse projeto de vida.

Agradeço, primeiramente, a Deus pelo que conquistei até o momento, mas peço a Ele sabedoria para chegar a objetivos ainda maiores.

Agradeço, sobretudo, a Professora Mestra Aline Fernanda Ventura Sávio Leite - minha atenciosa orientadora que mesmo com todos os contratemplos pessoais, conduziu muito bem este trabalho, com competência e dedicação.

Sou extremamente grata aos membros da banca que enriqueceram o meu trabalho com suas valiosas considerações, aos profissionais da educação e saúde que colaboraram com as informações para que esse trabalho pudesse ser realizado.

Agradeço principalmente, para todos os que participaram dia-a-dia para a realização desta pesquisa, agradeço especialmente à minha mãe Luzia de Oliveira Missio, ao meu pai Valmor Antonio Missio, meu sobrinho Arthur Missio de Souza, a minha irmã Aline Oliveira Missio e ao meu namorado Miquéias Valverde de Castro.

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho aos meus pais, meu sobrinho e meu namorado que por diversas vezes me fiz ausente para que esse trabalho pudesse ser realizado, e mesmo com a ausência sempre me apoiaram. E não posso me esquecer de minha orientadora e meus amigos que sempre me incentivaram e me ajudaram.

## EPÍGRAFE

*Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana seja apenas outra alma humana.*

**Carl Gustav Jung**

*O pedagogo é todo profissional que lida com a formação de sujeitos, seja em instituições de ensino, seja em outro lugar.*

**Libâneo**

## RESUMO

O pedagogo é habilitado para desenvolver seu trabalho em ambientes escolares e não escolares, ou seja, possui um campo de atuação extenso, sendo eles: ambientes escolares como sala de aula, gestão e coordenação escolar, o trabalho do pedagogo pode ser desenvolvido em ambientes não escolares como instituição hospitalar, empresas, meios de comunicação, sindicatos, turismo, museus, entre outros. O presente trabalho tem como objetivo geral entender as vantagens da implantação da classe hospitalar na CASAI do município de Juína/MT e conhecer se os acadêmicos do curso de Licenciatura Plena em Pedagogia conhecem as suas habilitações. Para responder as questões deste trabalho optou-se por realizar uma pesquisa qualitativa de análise documental e entrevista. Foram analisados artigos, trabalhos de conclusão de curso, leis, páginas da internet, entre outros e as entrevistas foram realizadas com um grupo seis acadêmicos de Licenciatura em Pedagogia de uma Instituição de Ensino Superior do Estado do Mato Grosso e cinco funcionários da CASAI/Juína. Conclui-se de forma preocupante que os acadêmicos entrevistados de um curso de Licenciatura Plena em Pedagogia de uma IES do estado do Mato Grosso desconhecem as reais áreas de atuação de seu curso. Pode-se concluir também que algumas crianças indígenas em idade escolar ou não passam dias na CASAI com o tempo ocioso, algumas em tratamento médico e outras acompanhando seus pais, com a implantação da Pedagogia Hospitalar esse tempo seria ocupado por atividades escolares levando-os a construção do conhecimento, socialização e o desenvolvimento emocional e cognitivo. O trabalho com as crianças na CASAI deve ocorrer de forma diferenciada e de preferência com o acompanhamento de um professor indígena ou membro da etnia que fale português para que os mesmos realizem a mediação entre o pedagogo da classe hospitalar com as crianças, pois a grande maioria dos pequenos não falam a língua portuguesa.

**Palavras-chave:** Pedagogia Hospitalar. Alunos. Desenvolvimento Cognitivo.

## LISTA DE SIGLAS

|                |   |
|----------------|---|
| <b>AJOPAM</b>  | ASSOCIAÇÃO JUIENSE ORGANIZADA PARA A AJUDA MÚTUA      |
| <b>APRJ</b>    | ASSOCIAÇÃO DOS PRODUTORES FEIRANTES DE JUÍNA          |
| <b>CASAI</b>   | CASA DE SAÚDE INDÍGENA                                |
| <b>CBE</b>     | CONFERÊNCIA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO                    |
| <b>CEEP</b>    | COMISSÃO E ESPECIALISTAS DO ENSINO DE PEDAGOGIA       |
| <b>CF</b>      | CONSTITUIÇÃO FEDERAL                                  |
| <b>CFE</b>     | CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO                          |
| <b>CNE</b>     | CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO                         |
| <b>CODEMAT</b> | COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO |
| <b>ECA</b>     | ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE                  |
| <b>FUNAI</b>   | FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO                            |
| <b>IES</b>     | INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR                        |
| <b>ISA</b>     | INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL                              |
| <b>SUDECO</b>  | SUPERINTENDÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DO CENTRO OESTE   |
| <b>AIS</b>     | AGENTES INDÍGENAS DE SAÚDE                            |
| <b>SESAI</b>   | SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA                 |
| <b>DSEIS</b>   | DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS              |
| <b>SUS</b>     | SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE                                |

## LISTA DE FIGURAS

|   |           |
|---|-----------|
| <b>FIGURA 1 - FUNAI.....</b>            | <b>33</b> |
| <b>FIGURA 2 - POVO CINTA-LARGA.....</b> | <b>34</b> |
| <b>FIGURA 3 - RIKBAK TSA .....</b>      | <b>38</b> |
| <b>FIGURA 4 - ENAWENÊ-NAWÊ.....</b>     | <b>40</b> |

## LISTA DE QUADROS

|   |    |
|---|----|
| QUADRO 1 - ALDEIAS CINTA-LARGA E SEUS HABITANTES. ....  | 35 |
| QUADRO 2 - ALDEIAS RIKBAK TSA E SEUS HABITANTES.....  | 36 |
| QUADRO 3 - QUAIS AS ÁREAS DE ATUAÇÃO DO PEDAGOGO E QUAL MAIS<br>TE AGRADA? .....  | 48 |
| QUADRO 4 - ÁREAS DE ATUAÇÃO DO PEDAGOGO .....   | 49 |
| QUADRO 5 - EM SUA OPINIÃO COMO DEVERIA SER O ATENDIMENTO DO<br>PEDAGOGO HOSPITALAR? .....   | 52 |
| QUADRO 6 - VOCÊ EM QUANTO ACADÊMICO DE PEDAGOGIA ACREDITA QUE<br>A CLASSE HOSPITALAR POSSA CONTRIBUIR COM O PROCESSO DE ENSINO<br>APRENDIZAGEM DA CRIANÇA INTERNADA? .....                            | 54 |
| QUADRO 7 - VOCÊ ACADÊMICO DE PEDAGOGIA TERIA INTERESSE EM<br>TRABALHAR COMO PEDAGOGO HOSPITALAR APÓS SUA GRADUAÇÃO?....   | 56 |
| QUADRO 8 - VOCÊ ENQUANTO FUTURO PEDAGOGO ACREDITA QUE A<br>IMPLANTAÇÃO DA PEDAGOGIA HOSPITALAR NA CASAI JUÍNA MT SEJA<br>NECESSÁRIA?.....   | 57 |
| QUADRO 9 - VOCÊ COMO PROFISSIONAL DA SAÚDE ACREDITA QUE O<br>ENVOLVIMENTO DE OUTROS PROFISSIONAIS COMO OS DA EDUCAÇÃO<br>TRARIA UM RESULTADO MELHOR PARA O TRATAMENTO DE CRIANÇAS<br>INTERNADAS?..... | 58 |
| QUADRO 10 - PARA VOCÊ O QUE VENHA A SER A CLASSE HOSPITALAR<br>CONHECIDA TAMBÉM COMO PEDAGOGIA HOSPITALAR? .....  | 61 |
| QUADRO 11 - PARA VOCÊ QUAIS SÃO AS VANTAGENS DA IMPLANTAÇÃO DA<br>PEDAGOGIA HOSPITALAR NA CASAI DE JUÍNA/MT? .....  | 62 |

## LISTA DE GRÁFICOS

|   |    |
|---|----|
| GRÁFICO 1- ÁREA DE ATUAÇÃO POR AFINIDADE. ....          | 51 |
| GRÁFICO 2 - IDENTIFICAÇÃO DA PEDAGOGIA HOSPITALAR. .... | 60 |

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>  | <b>12</b> |
| <b>2 A HISTÓRIA DA PEDAGOGIA E SUAS HABILITAÇÕES .....</b>                           | <b>16</b> |
| <b>3 A CLASSE HOSPITALAR .....</b>   | <b>24</b> |
| <b>4 A O PERCURSO HISTÓRICO DO MUNICÍPIO DE JUÍNA E SUAS ETNIAS E DA CASAI .....</b> | <b>30</b> |
| <b>5 METODOLOGIA DA PESQUISA .....</b>   | <b>44</b> |
| <b>6 RESULTADOS .....</b>  | <b>47</b> |
| <b>7 CONCLUSÃO .....</b>   | <b>64</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>  | <b>67</b> |
| <b>ANEXOS .....</b>  | <b>72</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

Quando fala-se em educação, logo imagina-se escola, salas de aula com suas normas e regras, ou seja, lugares delimitados, mas o termo educação está ligado a construção do conhecimento, dessa forma não se restringe somente as salas de aulas fechadas, mas essa construção do conhecimento pode ocorrer em vários espaços em suas diversas situações.

Dentre as diversas situações não podemos deixar de lembrar que vários educandos passam por longas internações devido aos seus diversos problemas de saúde e as mesmas passam a encarar situações como mudanças na rotina, cirurgias, exames, medicações, dores, sentimentos e emoções como a solidão, angustias, medos que até então não haviam experimentados, ou seja, acabam sofrendo alterações em seu desenvolvimento intelectual, afetivo, social e emocional Wolf (2007).

O Brasil ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente diz em seu Artigo 53 §.

A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se-lhes: I – igualdade de condições para o acesso e permanência na escola.

Dessa forma os profissionais pedagogos devem estar preparados para desenvolver seu trabalho nos mais diversos ramos, em ambientes escolares e ambientes não escolares como, empresas, bibliotecas, brinquedotecas, desenvolvimento de materiais pedagógicos, hospitais, museus entre outros.

O curso de pedagogia durante sua trajetória passou por várias transformações e reformulações desde 1939 ano de sua criação até o ano de 2006 onde foi aprovado as Diretrizes Curriculares Nacionais, no início o curso de pedagogia visava dupla função, a formação de bacharéis para a área de gestão escolar e para atuar como professor deveria estudar o formato 3+1 sendo três anos de disciplinas na área e um ano de didática.

Somente após a Resolução CNE/CP nº1/06 o curso de pedagogia passou a ser destinada a formação de professores para atuação do magistério na educação

infantil, no anos iniciais do Ensino Fundamental, para o Ensino Médio na modalidade normal, Educação Profissional, nas áreas de apoio escolar, gestão escolar e em outras áreas que necessite dos conhecimentos pedagógicos.

A princípio o curso de Pedagogia visava somente ambientes escolares, mas com os avanços da sociedade e as necessidades se modificando o pedagogo deixa de ser especificamente exclusivo das instituições de ensino e passa a atuar em ambientes não escolares como empresas, museus, meios de comunicação, sindicatos, turismo, hospitais, atuação enfatizada neste trabalho, entre outras.

Como relata o Brasil - Ministério da Educação e a Secretária de Educação Superior trás em seus referenciais curriculares nacionais dos cursos de bacharelado e Licenciatura (2010, p. 88):

Além de trabalhar diretamente na sala de aula, o licenciado elabora e analisa materiais didáticos, como livros, textos, vídeos, programas computacionais, ambientes virtuais de aprendizagem, entre outros. Realiza ainda pesquisas em Educação Básica, coordena e supervisiona equipes de trabalho.

Diante do exposto esta pesquisa norteia se nas seguintes problemáticas:

Os acadêmicos de pedagogia reconhecem as habilitações de seu curso?

Quais as vantagens da implantação da pedagogia hospitalar na Casa de Saúde Indígena - CASAI de Juína/MT?

Qual é o interesse dos profissionais que trabalham com os indígenas internados na implantação da pedagogia hospitalar?

Existem profissionais pedagogos ou estudantes de pedagogia interessados em desenvolver esse trabalho no hospital?

Se houver esses profissionais, falta de recurso, incentivo ou falta de interesse?

O trabalho parte das seguintes hipóteses: a importância da pedagogia hospitalar no desenvolvimento cognitivo e emocional dos estudantes internados por longos ou curtos períodos em tratamento de doenças na CASA - Casa de Saúde Indígena de Juína MT sendo que este trabalho não é oferecido na instituição e de

que os acadêmicos de pedagogia ao terminar o curso devem identificar e dominar suas habilitações.

Dessa forma ficou definido como objetivo geral Identificar as vantagens da implantação da pedagogia hospitalar na CASAI de Juína/MT e identificar se os acadêmicos do curso de Licenciatura Plena em Pedagogia conhecem a sua habilitação sendo este norteado pelos seguintes objetivos específicos:

- Identificar a história da pedagogia e suas habilitações;
- Citar o que é a classe hospitalar e como é realizado o trabalho dos profissionais que nela atuam;
- Justificar a importância da implantação da pedagogia hospitalar na CASAI de Juína/MT.

Este trabalho está delimitado em relatar a história do curso de pedagogia (1939 - 2016), a história da pedagogia hospitalar (1950 - 2016) e a uma apresentação da CASAI/Juína (1996 - 2016).

A justificativa do tema “Pedagogia Hospitalar na CASAI do Município de Juína” surgiu a partir do conhecimento dessa área de atuação do pedagogo e por não se encontrar essa atuação em nenhum dos hospitais do município. Dentre todos os hospitais, tanto os particulares como os hospitais públicos, o que mais chamou a atenção foi a CASAI (Casa de Saúde Indígena) pelo fato de sempre ter várias crianças em idade escolar sendo atendidas por esta instituição.

Por meio de observações realizadas a priori alguns indígenas do município de Juína/MT são excluídos ou sofrem *bullying* em sala de aula por possuírem uma cultura diferente das que muitos estão acostumados ou por algum com contra tempo local. Quando as mesmas adoecem, essa exclusão acaba acontecendo com mais frequência, pois ficam longe da escola por vários dias e acabam perdendo os conteúdos, não conseguindo acompanhar as demais no desenvolvimento da aula.

Dessa forma, a Pedagogia Hospitalar pode ajudar os alunos indígenas com o retorno às salas de aula dando continuidade nos conteúdos estudados, isso melhora ainda mais quando existe a parceria de professores indígenas, pois dessa forma as crianças não perdem o contato com os conhecimentos escolares de sua comunidade e do conhecimento da cultura não índia.

A presente pesquisa terá como metodologia a Pesquisa Qualitativa de Análise Documental e Entrevista. Buscou-se analisar documentos, livros e sites que abordam a temática, sendo as entrevistas realizadas na CASAI de Juína que atendam aos povos indígenas na região e com 06 acadêmicos do curso de Licenciatura em Pedagogia de uma Instituição de Ensino Superior do Estado do Mato Grosso.

O presente trabalho está dividido em cinco capítulos, em que, o primeiro capítulo intitulado "A História da Pedagogia e suas Habilitações" apresenta-se um relato da evolução do curso de pedagogia com suas áreas de atuação.

O segundo capítulo cujo o tema é "A Classe Hospitalar", conta o surgimento, a chegada da classe hospitalar no Brasil e como deve ser o trabalho do pedagogo dentro do hospital.

No terceiro capítulo aborda-se a metodologia da pesquisa utilizada descrevendo a trajetória desta pesquisa. E na sequência discute se as análises de dados. Para finalizar apresenta-se a conclusão.

## 2 A HISTÓRIA DA PEDAGOGIA E SUAS HABILITAÇÕES

Para que se possa entender sobre pedagogia hospitalar deve se conhecer ao menos um pouco da história da pedagogia. No ano de 1939 surge oficialmente no Brasil o curso de pedagogia, década conveniente para ocorrer discussões no âmbito da educação, discussões essas que buscam uma identidade que consiga definir o curso. Neste período ocorreram vários acontecimentos culturais, socioeconômicos bem como a revolução de 30. Vieira (2008, p. 2) retrata que "esse período é reconhecido como um marco na evolução pedagógica no país".

A revolução de 30 foi um movimento armado contra o resultado de eleições para presidente da república, foi liderado pelos estados de Minas Gerais, Paraíba e Rio Grande do Sul, esse movimento teve como consequência um golpe de estado, golpe esse em 24 de outubro de 1930 derrubou o atual presidente Washington Luís impedindo que o então eleito Júlio Prestes tomasse posse de seu cargo e resultando no fim da República Velha, onde levou a presidência da república Getúlio Vargas e para vice-presidente João Pessoa (CANCIAN, 2006).

Várias transformações ocorreram nos setores político, econômico e social como a constituição de 1934, a censura e repressão as mídias, criação da moeda cruzeiro, criação da justiça do trabalho, repressão as manifestações sociais e políticas, controle de sindicatos, criação da CLT entre outras advindas do Estado Novo<sup>1</sup> durante o governo de Getúlio Vargas (CORTI, 2005).

Durante o governo de Getúlio Vargas conforme Leite (2015, p. 21) "a formação dos professores dos anos iniciais (primários) continuava a ser feita nas Escolas Normais visto que a formação em universidades não havia tido sucesso". A formação de nível superior voltava-se somente aos professores do ensino secundário e para os que viessem a atuar em escola Normal.

---

<sup>1</sup> O Estado Novo foi conhecido com o sistema político ditatorial implantado no país por Getúlio Vargas a partir do dia 10 de novembro de 1937. Através da cadeia de estações rádio-difusoras, Getúlio anunciou a implantação do Estado Novo, instituindo um período de despotismo que duraria até 29 de outubro do ano de 1945. Referência: SANTANA, Miriam Ilza. **Estado Novo**. Disponível em: <<http://www.infoescola.com/brasil-republicano/estado-novo/>> Acesso em: 28 maio 2016.

Transformações essas acarretaram também mudanças na área educacional, onde se destacaram os pioneiros da Educação Nova<sup>2</sup> como Anísio Teixeira, Lourenço Filho, Fernando de Azevedo, entre outros, assim como a grande importância da formação docente em nível superior.

A partir desse contexto como relata Vieira (2008, p. 02 - 03):

O Curso de Pedagogia foi criado pelo Decreto-Lei n. 1190, de quatro de abril de 1939, por ocasião da organização da Faculdade Nacional de Filosofia, parte da Universidade do Brasil – projeto do então Ministro da Educação Gustavo Capanema, no governo de Getúlio Vargas – na qual se transformou a Universidade do Distrito Federal, encerrada no mesmo ano. Foram criadas quatro seções, seção de filosofia, seção de ciências, seção de letras e seção de pedagogia, entre as quais se distribuíam os cursos regulares de Filosofia, Matemática, Química, Física, História Natural, Geografia, História, Ciências Sociais, Letras, Pedagogia e Didática.

Durante sessenta e sete anos, desde sua criação até a aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais no dia 15 de maio de 2006, o Curso de Pedagogia passou por vários períodos históricos de discussões e reformulações em busca de uma identidade própria.

Inicialmente, o curso de pedagogia visava dupla função formando bacharéis com a atuação nas áreas de gestão escolar, caso resolvesse ir para as salas de aula, deveria fazer o chamado formato 3+1, onde o pedagogo deveria estudar três anos das disciplinas de natureza pedagogia e um ano de didáticas para que pudesse lecionar (SCHEIBE e AGUIAR, 1999).

Somente a partir da década de 1940, que começou a se buscar a ampliação dos espaços de atuação do profissional pedagogo e com o Decreto Lei n° 8.530/46 Lei Orgânica do Curso Normal regulamentou e defendeu que todo o graduado teria o direito de exercer o magistério no curso normal. Com esse decreto começou a se pensar na possibilidade de atuação no ensino primário e secundário.

Ao final dos anos de 1950 começou-se indagações sobre o modelo universitário da década de trinta, desse modo iniciaram os intensos debates sobre a

---

<sup>2</sup> A Escola Nova surgiu no final do século XX surgiu em consequência da democratização e universalização do ensino, assim como do desenvolvimento das ciências auxiliares. Buscava mostrar que a criança era diferente do adulto onde trabalhe com as crianças dando oportunidades para desenvolver o conhecimento de forma concreta e real respeitando a faixa etária que a mesma se encontrar. Por meio da escola nova o conhecimento começa a ocorrer por meio de situações reais e concretas, onde a criatividade proporcione oportunidades.Referência. Metodologia. Disponível em: < [http://www.escolanova.com.br/ed\\_inf/metodologia.asp](http://www.escolanova.com.br/ed_inf/metodologia.asp)>. Acesso em: 28 maio 2016.

formação dos magistérios sentindo a necessidade de uma Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional e junto com ela uma reforma universitária, mas somente anos mais tarde em 1961 junto com o governo de João Goulart foram aprovadas as Diretrizes e Bases da Educação Nacional através da Lei n.º 4.024 de 20 de dezembro de 1961, Vieira (2008).

Brzezinski (2007, p. 181) *apud* Leite (2015, p.23) relata que:

A dinâmica da Faculdade de Educação e a nova estruturação curricular do curso de Pedagogia foi definida pelo parecer CFE n. 252/1969 e sua Resolução CFE n. 02/169, ambos de Valnir Chagas. Esse conselheiro legalizou a formação do pedagogo, fixando os mínimos de conteúdo e duração do curso, dando maior ênfase à formação do especialista sem exigir a docência como um dos componentes de sua qualificação, mas, contraditoriamente, manteve a exigência de comprovação do exercício do magistério para que o egresso do curso de Pedagogia registrasse seu diploma de especialista.

Em decorrência desse decreto Valnir Chagas juntamente com o Conselho Nacional de Educação criaram o parecer do Conselho Federal de Educação - CFE n. 251/62, em que relatava as necessidades as quais os professores do Ensino Primário possuir um Ensino Superior regulamentando o curso, sua carga horária e seu currículo mínimo que foi aprovado pelo atual Ministro da Educação Darcy Ribeiro. Currículo mínimo trazido por Vieira (2008, p.5).

O currículo mínimo do curso de Pedagogia consistia em sete matérias para o bacharelado, quais sejam: Psicologia da Educação, Sociologia Geral e da Educação, História da Educação, Filosofia da Educação, Administração Escolar e duas matérias a serem escolhidas pela IES.

Após a aprovação desse currículo mínimo ocorreram muitos protestos dos professores por julgarem uma atitude autoritária, mas esse currículo auxiliava os professores e alunos no caso de transferência de escolas, cidades ou municípios, pois essa unidade básica de conteúdo abrange todo o território nacional.

O parecer CFE n. 251/62 causou a extinção do formato 3 + 1 e a ampliação dos cursos superiores de educação para quatro anos, eliminando assim os cursos de bacharelado e ficando somente com os cursos de licenciaturas, mas na prática esse esquema não foi extinto, pois os cursos de licenciatura continuaram a dedicar-se a formação dos professores para a educação normal, contendo a maior parte de

seus estudos, três anos, para à sua formação específica e somente um ano para as práticas de ensino (VIEIRA, 2008).

Em 1966, ocorreu a reforma universitária juntamente com o curso de pedagogia, onde fixava normas das organizações de ensino e como deveria funcionar os cursos de nível superior, a partir do decreto lei 53/66, que mais tarde, foi incorporado a Lei 5.540 de 28 de novembro de 1968 que fixa as normas de organização e funcionamento do ensino superior e suas articulações com as escolas.

Segundo Vieira (2008, p. 07):

Em decorrência da Reforma Universitária, implementada pelo Ministro da Educação Favorino Bastos Mércio, no governo de Arthur da Costa e Silva, o Conselho Federal de Educação aprovou no ano seguinte a regulamentação para o Curso de Pedagogia, Parecer CFE n. 252/69 que contém a Resolução n. 2 de 12 de maio 1969. Tanto o parecer, quanto a resolução, de autoria do Professor Valnir Chagas, seguiram os princípios básicos da Reforma. Nesta esteira, foi expedido o Parecer CFE n. 253/69 (BRASIL, 1969b) definindo os profissionais a serem formados no curso: professores para o Ensino Normal e especialistas para as atividades de supervisão, administração, orientação e inspeção nas escolas e sistemas escolares. Desse modo, reformou o currículo do curso e criou as habilitações para as áreas específicas, fragmentando a formação do Pedagogo.

A partir do Parecer 252/69 determinou que a disciplina de Didática fossem implantada como requisito obrigatório ao curso de pedagogia pelo fato de que os portadores do diploma de pedagogia atuem em ensino normal. O mesmo parecer ainda vem relatando conforme Vieira (2008, p.7) "quem prepara o professor primário tem condições de também ser professor primário", ou seja, o professor também pode atuar nos anos iniciais.

O Parecer CFE n. 252/69 aboliu a distinção entre bacharelado e licenciatura em Pedagogia e introduziu a proposta da formação dos "especialistas" em administração escolar, inspeção escolar, supervisão pedagógica e orientação educacional ao lado da habilitação para a docência nas disciplinas pedagógicas dos cursos de formação de professores. (VIEIRA, 2008, p.7)

Iniciou-se uma nova discussão sobre o curso de pedagogia no ano de 1980, surgindo na Primeira Conferência Brasileira de Educação – CBE o Comitê Nacional Pró-reformulação com o objetivo de mobilização de professores e acadêmicos sobre

as reformulações do curso de formação de professores. Vieira (2008, p.09) traz um trecho das decisões do Primeiro encontro do Comitê que diz:

Todas as licenciaturas (Pedagogia e demais licenciaturas) deverão ter uma base comum: são todos professores. A docência constitui a base da identidade profissional de todo o educador [...] [...] a base comum nacional dos cursos de Formação de Educadores não deve ser concebida como um currículo mínimo ou um elenco de disciplinas, e sim como uma concepção básica da formação do educador e a definição de um corpo de conhecimento fundamental.

Na década de 90 ocorreu a reforma do Estado brasileiro, juntamente com o atual presidente Fernando Collor de Mello difundindo assim as políticas neoliberais<sup>3</sup>, Vieira (2008, p.11) relata que "seu Ministro da Educação, Murílio Hingel, foi o responsável pela elaboração do Plano Decenal de Educação para Todos (1993)", este documento servia de prova para a adesão do Estado brasileiro às diretrizes internacionais para a educação.

Na década de 1990, vários movimentos chamaram a atenção para os cursos de pedagogia um deles aconteceu em 1997 com a eleição dos professores Celestino Alves da Silva Jr, Leda Scheibe, Márcia Ângela Aguiar, Tisuko Morchida Kishimoto e Zélia Milleo Pavão para o Brasil. CEEP (Comissão de Especialistas do Ensino de Pedagogia), onde aprovaram as Diretrizes Curriculares para o Curso de Pedagogia por meio de sugestões de IES de todo o país, onde divulgou uma proposta que em um de seus trechos diz que o pedagogo é capaz de atuar:

No ensino, na organização e gestão de sistemas, unidades e projetos educacionais e na produção e difusão do conhecimento, em diversas áreas da educação, tendo a docência como base obrigatória de sua formação e identidade profissional (CEEP, 1999, p.1).

---

<sup>3</sup> Forma moderna do liberalismo, que permite uma intervenção limitada do Estado, no plano jurídico e econômico. O neoliberalismo foi um sinônimo utilizado para a privatização de varias empresas do estado, onde a maioria do dinheiro arrecadado foi utilizado para manter a cotação do Real. A educação passa a não ser incluída nos campos políticos e sociais, onde os alunos passam a ser os somente consumidores de ensino e o professor passa a se tornar um simples funcionário treinado para que possa capacitar e integrar seus alunos no mercado de trabalho. Referência: O que é neoliberalismo. Disponível em: < <http://www.significados.com.br/neoliberalismo/>> Acesso em: 28 maio 2016.

Mas essa proposta não chegou a ser homologada durante o mandato que se encerrou em 2000, somente com outra comissão de especialistas que encaminharam em 2002 outra proposta para o Conselho Nacional de Educação, onde proporam que o curso de pedagogia atuasse tanto nas áreas de licenciatura e de bacharel onde foi homologada. As discussões não se encerraram nesta data, somente em 2006 com a publicação no diário oficial muitas propostas e exames foram feitos segundo Vieira (2008, p.15).

Após a realização do reexame do parecer em fevereiro de 2006, exigido pelo Ministro da Educação Fernando Haddad, e com a nova redação do artigo 14 incluindo a formação do especialista no curso de Pedagogia, as CNP foram homologadas pelo Ministro em abril de 2006 e publicadas no Diário Oficial em 15 de maio do mesmo ano, ficando conhecidas como Resolução CNE/CP n. 1/06.

Essas propostas estão até os dias atuais em vigor em todo o território nacional. O Brasil - Conselho Nacional de Educação Resolução CNE/CP nº1 de 15 de maio de 2006 em seu Artigo 4 (2006, p. 2) vem trazendo as áreas de formação do pedagogo:

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

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

I - planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação de tarefas próprias do setor da Educação;

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

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

O curso de pedagogia possui um amplo leque de atuação, na área de gestão democrática escolar, atuação em salas de aula promovendo o conhecimento das crianças, jovens e adultos desenvolvendo suas capacidades físicas, intelectuais, afetivas, lúdicas, ética, biossocial e cultural nas mais diversas áreas incluindo a valorização das diversidades culturais que possuímos.

A formação do pedagogo inicialmente estava relacionada somente a ambientes escolares, mas com os avanços ideológicos de uma sociedade que busca a inclusão e a igualdade no processo educativo as áreas de atuação do pedagogo deixou de ser prioridade exclusiva das instituições de ensino e passou a entrar em outros espaços com o objetivo da formação humana.

O pedagogo está habilitado a trabalhar com a educação formal ou não formal, ou seja, em ambientes escolares ou não escolares. Essa atuação em espaços não escolares visa a formação humana:

A educação formal não é o único espaço que o profissional habilitado em Pedagogia poderá ocupar. A educação não formal tem se tornado, também, um campo emergente para estes profissionais, pois, de acordo com as DCNs (2006), poderão planejar, acompanhar, coordenar, executar e avaliar projetos e experiências educativas não escolares. Para a legislação supracitada, o pedagogo pode atuar em todas as áreas que requerem trabalho educativo. Aquino e Saraiva (2011, p.252)

O pedagogo em sua formação adquire conhecimentos para atuar em diversos espaços como empresas, hospitais, hotéis, confecção de matérias, museus, turismos entre outros. Segundo Sant' Anna, Nascimento, Fernandes et. al. (2010, p. 4) "os saberes pedagógicos são determinantes para a atuação do pedagogo em locais extraescolares e para sua interação com outros sujeitos, de outras áreas, no local em que ele atua".

As práticas pedagógicas exigem do profissional pedagogo processos de assimilação e construção de conhecimentos, promovendo assim uma educação para a cidadania e melhorando a qualidade de vida das pessoas envolvidas. Mesmo em meio às diversidades da sua atuação o pedagogo possui uma formação pedagógica diferenciada que permite a este profissional ter uma postura mais humana e didática, por meio destes conhecimentos consegue lidar com as mais diversas situações como trabalhar de maneira interdisciplinar, lúdico, trabalhar em equipe dentre outras (AQUINO E SARAIVA, 2011).

O Brasil - Ministério da Educação e a Secretária de Educação Superior trás em seus referenciais curriculares nacionais dos cursos de bacharelado e Licenciatura (2010, p. 88) relata que o pedagogo é habilitado a:

Trabalha como professor em creches e em instituições de ensino que oferecem cursos de Educação Infantil e Fundamental; como gestor de processos educativos de sistemas e de instituições de ensino; em editoras e em órgãos públicos e privados que produzem e avaliam programas e materiais didáticos para o ensino presencial e a distância. Além disso, atua em espaços de educação não-formal, como organizações não-governamentais, hospitais, asilos, movimentos sociais, associações e clubes; em empresas que demandem sua formação específica e em instituições que desenvolvem pesquisas educacionais. Também pode atuar de forma autônoma, em empresa própria ou prestando consultoria.

O Licenciado em Pedagogia possui inúmeras possibilidades de atuação por meio da habilitação que lhe é assegurada, desde ambientes escolares dentro e fora das salas de aula como em ambientes não escolares, dentre as diversas possibilidades já mencionadas no decorrer deste capítulo, este trabalho norteia-se a atuação do pedagogo em ambientes não escolares especificamente na classe hospitalar ou como é mais conhecida pedagogia hospitalar.

### 3 A CLASSE HOSPITALAR

A classe hospitalar surgiu na França em 1935 em consequência da Segunda Guerra Mundial e foi criada por Henri Sellier, com o objetivo de amenizar o sofrimento e tristezas de alunos que eram mutilados ou sofriam ferimentos graves durante a guerra e precisavam de longas estadias nos hospitais, onde fornecia lhes a oportunidade de dar continuidade aos estudos ali mesmo dentro do hospital.

Khon e Moraes (2011, p. 12) vem reforçando que:

A Pedagogia Hospitalar que surge na França por Henry Sellier. A Pedagogia Hospitalar foi uma resposta social às crianças e adolescentes europeus que tiveram seus corpos mutilados durante a Segunda Guerra Mundial e, para manter o equilíbrio da sociedade sem impactos, eram obrigados a morar distantes da cidade.

A pedagogia hospitalar deve desenvolver seu trabalho com os conceitos diferenciados da pedagogia tradicional<sup>4</sup> a qual era o modelo imposto no período, pois esse ambiente se trata de um local diferente que é o hospital, busca-se além do conhecimento curricular, um novo contexto de aprendizagem buscando melhorar a qualidade de vida dos alunos que também são pacientes ensinando-os a conviver e aceitar o novo modelo de vida que terá que enfrentar.

Para que se possa dar continuidade as atividades escolares com os alunos internados os professores pedagogos da classe hospitalar se deslocavam para os locais onde o aluno morava e somente após a oficialização da classe hospitalar em

---

<sup>4</sup> A Pedagogia Tradicional: As escolas que adotam a linha tradicional acreditam que a formação de um aluno crítico e criativo depende justamente da bagagem de informação adquirida e do domínio dos conhecimentos consolidados.

Não há lugar para o aluno atuar, agir ou reagir de forma individual. Não existem atividades práticas que permitem aos alunos inquirir, criar e construir. Geralmente, as aulas são expositivas, com muita teoria e exercícios sistematizados para a memorização.

O professor é o guia do processo educativo e exerce uma espécie de “poder”. Tem como função transmitir conhecimento e informações, mantendo certa distância dos alunos, que são “elementos passivos”, em sala de aula.

As avaliações são periódicas, por meio de provas, e medem a quantidade de informação que o aluno conseguiu absorver.

São escolas que preparam seus alunos para o vestibular desde o início do currículo escolar e enfatizam que não há como formar um aluno questionador sem uma base sólida, rígida e normativa de informação. Linha Tradicional: Só pedagogia. Disponível em:<  
<http://www.pedagogia.com.br/conteudos/tradicional.php>>

1935 o pedagogo realizava seus atendimentos pedagógicos nos hospitais conforme Khon e Moraes (2011, p. 12):

lam para esses espaços onde moravam, para poder ao menos alfabetizá-las, estabelecendo com elas um papel de mediador social. Ao ser oficializado na França esse cargo, no ano de 1935, o professor passa a trabalhar diretamente no hospital onde tem a mesma função da sala de aula convencional, estimulando a criança nos processos de desenvolvimento e aprendizagem e possibilitando o contato da criança hospitalizada com o seu cotidiano educacional, através de atividades feitas por ela quando estava em pleno estado de saúde.

A classe hospitalar chegou ao Brasil somente em agosto 1950, no Hospital Menino Jesus na cidade do Rio de Janeiro com a professora Lecy Rittmeyer por meio da portaria nº 643 que atendia aos pedidos do atual diretor David Pillar (KHON E MORAES, 2011) e em São Paulo ainda na década de 1950 no Hospital da Santa Casa de Misericórdia.

Neste período, não haviam salas específicas para a atuação dos pedagogos, onde os atendimentos eram realizados na própria enfermaria e também não possuíam nenhum tipo de vínculo junto com a Secretaria de Educação.

Somente no ano de 1974, o Hospital Menino Jesus no Rio de Janeiro possuía quatro salas próprias para a realização desses atendimentos. Em São Paulo, uma das pioneiras em busca dessa classe hospitalar foi a assistente social Silvana Mariello, a mesma apresentou para o Ministério da Educação diversos projetos para que se regularizasse a classe hospitalar, mas todos esses projetos não obtiveram êxito.

Segundo Amorim (2011, p. 1),

Somente em 1997, o Serviço Social de Assistência a Pacientes Internados e o Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina entraram com um pedido na Secretaria de Educação para a criação do Projeto Classe Hospitalar nos moldes atuais.

Até a criação da classe hospitalar os profissionais que ali atuavam passavam por várias dificuldades e preconceitos, os professores e voluntários sofreram, mas aos poucos a classe hospitalar foi ganhando o seu espaço.

Desde o ano de 1950 até 1990, a classe hospitalar tinha apenas 8 unidades, mas esse número cresceu de 1991 a 1998 passou para 30 classes hospitalares e somente com o Brasil. E.C.A. (Estatuto da Criança e do Adolescente) oficializado na década de 1990 que esse número cresceu ainda mais. Os dados mais recentes segundo Amorim (2011, p.1):

No ano de 2000, eram 67 classes, no entanto, números mais recentes, divulgados pelo Censo Escolar de 2006 do Ministério da Educação, em parceria, com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira? INEP revelam um total de 279 classes hospitalares públicas no Brasil, sendo 160 destas Estaduais e 119 Municipais, as quais estão distribuídas pelo território nacional da seguinte forma: a) 18 na região Norte; b) 38 na região Nordeste; c) 143 na região Sudeste; d) 38 na região Sul e) 42 na região Centro-Oeste.

Levando conta os dados do IBGE senso 2010 a faixa territorial de 8.515.767,049 km<sup>2</sup> do Brasil e a quantidade aproximada de 190.732.694 habitantes essa quantidade de classes hospitalares registradas é muito baixa.

Hospital-escola constitui-se num espaço alternativo que vai além da escola e do hospital, haja vista que se propõe a um trabalho não somente de oferecer continuidade de instrução. Ele vai além, quando realiza a integração de escolar hospitalizado, prestando ajuda não só na escolarização e na hospitalização, mas em todos os aspectos decorrentes do afastamento necessário do seu cotidiano e do processo, por vezes, traumático da internação. (MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 73).

Dessa forma a classe hospitalar vem para desenvolver um trabalho mais amplo e que venha a ter algum significado para a vida dos estudantes hospitalizados buscando atender as necessidades sociais, afetivas e intelectuais e não deve se restringir apenas ao cumprimento do currículo escolar.

A classe hospitalar veio para prestar atendimento educacional para os alunos que passam por uma estadia longa nos hospitais devido ao seu tratamento de saúde, possibilitando que os educandos possam desenvolver seu cognitivo e evitar sua exclusão, frustração e desestímulo ao retornar as salas de aula.

As atividades a serem realizadas com esses estudantes devem ser realizadas preferencialmente de forma lúdica como relata Silva e Farago (2014, p. 06):

O pedagogo também é responsável por desenvolver atividades lúdicas que venham a minimizar a ansiedade, a angústia e o temor, sentimentos estes, despertados nas crianças e adolescentes enfermos, principalmente nas crianças menores em face da nova situação imposta pela doença, que alterou drasticamente sua rotina, privando-os do convívio familiar, social e escolar.

O lúdico é uma atividade essencial do ser humano e tem como características a espontaneidade e a satisfação que o mesmo proporciona. A palavra lúdico vem do latim "ludus" que significa "jogo". O lúdico para Vecchietti (2008, p. 01) tem como características:

Uma brincadeira, um jogo ou qualquer outra atividade que possibilite instaurar um estado de inteireza: uma dinâmica de integração grupal ou de sensibilização, um trabalho de recorte e colagem, uma das muitas expressões dos jogos dramáticos, exercícios de relaxamento e respiração, uma ciranda, movimentos expressivos, atividades rítmicas, entre outras tantas possibilidades.

É importante frisar que qualquer tipo de atividade lúdica deve ser orientada e relacionado com algum conhecimento deixando claro o porquê da atividade e qual o conteúdo relacionado.

Além de trabalhar com o cognitivo a pedagogia hospitalar auxilia na socialização e na recuperação dos alunos, mas não ajuda somente educandos internados, mas também melhora o ambiente hospitalar tornando-o um ambiente mais harmônico e humanizado.

Devido à importância da classe hospitalar foram criadas várias leis que falam sobre esse tema, uma delas é a Resolução nº 41 de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes, onde vem retratando os direitos dos estudantes hospitalizados, dentre os direitos um deles é de ter o acompanhamento do currículo escolar como diz o tópico número nove "Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar, durante sua permanência hospitalar".

O currículo a ser trabalhado com os alunos das classes hospitalares devem propiciá-los a sequencia dos estudos, mantendo um laço com a escola, mas esse currículo deve ser flexível de fácil adaptação atendendo as necessidades dos alunos.

O pedagogo pode fazer os atendimentos em enfermarias, salas de isolamento, ao ar livre, em brinquedotecas, em salas específicas para atendimento das classes hospitalares tudo vai depender das necessidades do aluno. Nas salas de atendimento devem conter um espaço arejado, limpo, com recursos audiovisuais, e didáticos, com pias, e banheiros próprios e com adaptações Silva e Farago (2014).

Outra função do professor pedagogo da classe hospitalar é manter-se em contato com a escola e professores do ensino regular de seus alunos para que possa dar continuidade ao currículo organizado pela escola.

Esses atendimentos não se restringem em compartilhar conhecimentos, mas também de apoio as famílias e para auxiliar a criança a entender e enfrentar as novas situações impostas pela doença. Dessa forma o profissional pedagogo deve acompanhar e saber o quadro de saúde de seus alunos e entender um pouco sobre os procedimentos hospitalares. Como diz Fonseca (2008, p. 29) *apud* Silva e Farago (2014, p.10).

O professor da escola hospitalar é, antes de tudo um mediador das interações da criança com o ambiente hospitalar. Por isso, não lhe deve faltar, além de sólido conhecimento das especialidades da área de educação, noções sobre as técnicas e terapêuticas que fazem parte da rotina da enfermaria, e sobre as doenças que acometem seus alunos e os problemas (mesmo os emocionais) delas decorrentes, tanto para as crianças como também para os familiares e para as perspectivas de vida fora do hospital.

O conhecimentos das doenças e sobre o tratamento de seus alunos deve ocorrer para auxiliar emocionalmente os educandos e suas famílias, mas, para que esses conhecimentos sejam realmente eficaz, o emocional desse profissional deve estar muito bem preparado para o que possa acontecer com a criança no decorrer de seu tratamento.

A sobre carga emocional dos profissionais que desenvolvem seu trabalho com pacientes internados podem ocasionar conforme Santos e Bianco (2015, p.01) a "vivências de ansiedade, angústia, conflitos, tristeza, dúvida, impotência e tantas outras questões que, pouco a pouco, se associaram à história de vida de cada um", e para que essa sobrecarga emocional não seja prejudicial para o seu trabalho e sua saúde, o mesmo deve estar bem resolvido e se preciso buscar ajuda de um profissional como psicólogo.

Quando a criança se sente segura e tem um apoio emocional por parte das pessoas que a cercam ela desenvolve seu intelectual como diz Corrêa (2008, p.13) "o desenvolvimento afetivo caminha junto com o intelectual; pensar e sentir são ações indissociáveis", negar ou ignorar isso pode abrir espaço para que a capacidade de compreender e lidar com as próprias emoções não ocorra, ou seja, o surgimento do analfabetismo emocional.

De acordo com a teoria de Piaget, o desenvolvimento intelectual é considerado com tendo dois componentes: o cognitivo e o afetivo. Assim, o desenvolvimento afetivo se dá em paralelo ao cognitivo e tem uma profunda influência sobre o desenvolvimento intelectual. Segundo Piaget o aspecto afetivo por si só não pode modificar as estruturas cognitivas, mas pode influenciar quais estruturas modificar. O psicólogo nos explica que nos estágios de desenvolvimento da criança o que há é uma correspondência entre desenvolvimento cognitivo e afetivo, e não uma sucessão. (CORRÊA. 2008, p. 26 - 27).

É de grande importância que o pedagogo e o aluno possuam um bom relacionamento, pois quando existe a simpatia e o respeito entre a criança e o professor a mesma fica mais receptível a aprendizagem. Quando se fala em na afetividade para que se possa desenvolver o cognitivo, deve-se ter em mente as atitudes éticas perante seu aluno e sua família.

#### **4 O PERCURSO HISTÓRICO DO MUNICÍPIO DE JUÍNA, SUAS ETNIAS E A CASAI**

O nome Juína veio de origem da língua pareci, seu significado é muito importante como a etnia conforme Faustino (2016, p.9) a "grafia "uí-uiná" e ou da etnia Cinta-Larga "ju-hi-iña", que resulta em "Rio do gavião", uma mistura de valor infinito como os rios que afluem seu território, rio Juruena, e o poder da ave que dirige suas distâncias sendo esse mensageiro de andanças terrestres". O município de Juína tem como o apelido a Rainha da Floresta.

Por meio de um convenio de ocupação e expansão de áreas produtivas da Amazônia entre CODEMAT - Companhia de Desenvolvimento do Estado de Mato Grosso, e SUDECO - Superintendência de Desenvolvimento do Centro-Oeste em 1974, deu-se início ao Projeto Juína Mirim, conforme Rosa (2015, p.06):

A área de Juína, num total de 411.000 hectares, ficou sob a responsabilidade a CODEMAT para sua execução ao lado da atribuição de construção da AR – 1 e do acompanhamento do processo de implantação dos projetos privados acima referidos. A micro-localização recomendada do projeto foi a região do Alto Aripuanã e Juína Mirim, nome que foi a origem da denominação oficial do projeto.

A área escolhida para a cidade de Juína foi o quilometro 238 da rodovia que liga Vilhena - Aripuanã na AR - 01, pois havia ali um imenso vazio demográfico para que pudesse chegar a cidade de Aripuanã. O Projeto Juína Mirim teve o apoio técnico e financeiro da SUDECO e com alguns recursos da POLOAMAZÔNIA, mas seu planejamento e execução ocorreram pela CODEMAT. O presidente da CODEMAT para a realização do projeto foi o Gabriel Júlio Matos Muller, sobrinho do então Senador Filinto Muller.

Juína passou por várias transformações e evoluções até chegar a categoria Município, por força da Lei N° 4.038 de junho de 1979 Juína passa a ser Distrito do município de Aripuanã. Segundo Rosa (2015, p. 09) ainda em 1979 ocorreu uma divisão de Mato Grosso, onde o Governo Federal criou o Estado de Mato Grosso do Sul com a seguinte determinação:

Determina o desmembramento do Sul do Estado de Mato Grosso para formação do Mato Grosso do Sul. Esse processo político fez com que o Governo se dedicasse a prioridades políticas e econômico-financeiras relacionadas com a consolidação do processo de divisão, deixando tanto as prioridades antes estabelecidas como as emergências surgidas com o garimpo de Juína para outra oportunidade.

Após três anos Juína se desmembra de Aripuanã, com a Lei nº 4.456 de 09 de maio de 1982 deixa de ser distrito e torna-se Município, por meio dessa ação do Governador Frederico Carlos Soares de Campos o fluxo de famílias advindas de outros estados cresceu rapidamente, auxiliando no processo de desenvolvimento do município. Após um ano toma posse o primeiro prefeito de Juína conforme Rosa (2015, p.09):

Toma posse, a primeiro de janeiro, o primeiro Prefeito Municipal de Juína, Sr. Orlando Pereira. Compõe-se, também a Câmara Municipal de Juína e, na mesma data, tomam posse os sete Vereadores integrantes da primeira Gestão (1983 – 1988). Do Legislativo Municipal de Juína: Lafaete Jacomel (Presidente), Ermi Maria Andriolo, Ademir Carlos Sordi, Antônio Roberto Gadani, Arlindo Pereira Coutinho, Germano Chinikoski e Osias Cândido.

Vários acontecimentos ocorrem desde então, mas um fato que chamou atenção e ajudou no desenvolvimento de Juína chama-se a "febre do garimpo de diamantes", mesmo ajudando no desenvolvimento do município a febre do garimpo alterou todo o controle no processo de assentamento urbano e rural, pois muitos agricultores abandonaram suas terras para investir no garimpo.

No ano de 1992 a febre do garimpo começa a diminuir segundo Rosa (2015, p. 10):

Neste ano, a febre garimpeira começa a diminuir; os pequenos produtores remanescentes buscam na organização o caminho para a sobrevivência e para o exercício do controle social sobre o processo decisório político municipal e para apoiar reivindicações municipais junto às outras instâncias governamentais. A movimentação popular para retorno ao processo normal de desenvolvimento sustentável do município levou o Governo Municipal a emitir a Lei Nº. 313/92, que proibia a extração de minério de qualquer natureza no leito e nas margens do Rio Perdido e de seus afluentes. A lei era polêmica na época, não se tendo informações sobre sua eficácia.

Com a proibição da extração de diamantes começaram a surgir problemas como o grande desemprego, falta de recursos e especialização para que as famílias voltassem ao trabalho urbano, entre outros, fazendo com que a sociedade civil criasse iniciativas comunitárias para amenizar a crise, duas medidas foram a criação da AJOPAM - Associação Juinense Organizada Para a Ajuda Mútua e a APRJ - Associação dos Produtores Feirantes de Juína. Nesse mesmo período houve a desativação da CODEMAT devido a contenções de despesas após a divisão do estado no Mato Grosso para formar o Mato Grosso do Sul.

O Município de Juína está localizado na porção Noroeste do Estado de Mato Grosso à 720Km da capital Cuiabá, ocupa uma área de 26.189,914Km<sup>2</sup> onde 60% de suas terras fazem parte de territórios indígenas, a população aproximada é de 39.688 habitantes distribuídos entre as zonas rural e urbana seu bioma é Cerrado e Amazônia (ROSA, 2015).

Mesmo com as transformações econômicas do município as principais fontes de renda ainda são a agricultura, pecuária e exploração industrial extrativistas. Juína é uma cidade polo regional dos municípios de Brasnorte, Castanheira, Juruena, Cotriguaçu, Colniza, Rondolândia e Aripuanã.

Juína conta com três hospitais particulares sendo eles Policlínica Integrada, São Geraldo e São Lucas. Um Hospital Municipal, uma UPA - Unidade de Pronto Atendimento, uma CASAI - Casa de Saúde Indígena e onze Unidades de Estratégia de Saúde da Família. O município faz fronteiras com Comodoro, Castanheira, Aripuanã, Brasnorte, Campo Novo e Rondônia.

A população de Juína/MT advém de várias localidades do Brasil ocasionando assim uma diversidade cultural entre a população local que são os indígenas com os que aqui passam a residir. A população indígena que podemos encontrar no município pertencem a três etnias e são representadas pela FUNAI - Fundação Nacional do Índio.

O município de Juína/MT conta com a FUNAI a mesma tem como missão proteger e promover os direitos que os povos indígenas possuem.

Cabe à FUNAI promover estudos de identificação e delimitação, demarcação, regularização fundiária e registro das terras tradicionalmente ocupadas pelos povos indígenas, além de monitorar e fiscalizar as terras

indígenas. A FUNAI também coordena e implementa as políticas de proteção aos povos isolados e recém-contatados.

É, ainda, seu papel promover políticas voltadas ao desenvolvimento sustentável das populações indígenas. Nesse campo, a FUNAI promove ações de ético desenvolvimento, conservação e a recuperação do meio ambiente nas terras indígenas, além de atuar no controle e mitigação de possíveis impactos ambientais decorrentes de interferências externas às terras indígenas. (BRASIL, FUNAI, [s, d]).

A FUNAI foi criada pela Lei nº5.371, de 5 de dezembro de 1967, no município de Juína/MT por meio do Decreto 7.778, de 27 de julho de 2012 a antiga Coordenação Regional de Juína passou a se chamar FUNAI - Fundação Nacional do Índio e está localizada na Avenida JK s/n Lote AB-W- área de Esporte (fig. 1). A mesma é responsável pelo atendimento regional dos povos indígenas Apyaka, Kayabi, Mundurucu, Rikbaktsa, Arara, Cinta-Larga, Enawene-Nawe, Manoki / Irantxe e Myky.

Figura 1 - FUNAI



Fonte: [www.funai.gov.br/index.php/apresentacao-nordeste-matogrosso](http://www.funai.gov.br/index.php/apresentacao-nordeste-matogrosso)

Aborda-se neste trabalho uma pequena exposição das três etnias presentes na cidade de Juína, os Cinta-Larga, os Rikbaktsa e os Enawenw-Nawe. Inicialmente será relatado um pouco da história dos Cinta-Larga.

A nomeações Cinta-Larga ou Cinturão Largo foi criada pela FUNAI - Fundação Nacional do Índio, pois os mesmos usam uma cinta confeccionada pela entrecasca de tauariPanderej (fig. 02).

Figura 2 - Povo Cinta-Larga



Fonte: [www.infoamazonia.org](http://www.infoamazonia.org)

A extensão territorial de todas as aldeias dos Cinta-Larga em torno de 2,7 milhões de hectares. A família linguística dos Cinta-Larga é o Mandé, eles se autodenominam Matetamãe ou Pandejet que significa nós somos gente ou pessoa humana Blog da FUNAI (2010), estão localizados nos estados de Mato Grosso e Rondônia e sua população aproximada de 1.758, os indivíduos são distribuídos em 2,7 milhões de hectares nos estados de Rondônia e Mato Grosso, a população indígena Cinta-Larga em Juína estão distribuída por onze aldeias.

Quadro 1 - Aldeias Cinta-Larga e seus habitantes.

| <b>Aldeias</b>        | <b>Habitantes</b> |
|-----------------------|-------------------|
| Algodão               | 19                |
| Areia Branca          | 24                |
| Cássias               | 10                |
| Fadado                | 4                 |
| Furquim               | 46                |
| Rio Capivara          | 59                |
| Rio Seco              | 72                |
| Rio Verde             | 9                 |
| Serra Dourada (Usina) | 39                |
| Serra Morena          | 16                |
| Vinte e um            | 68                |
| <b>Total:</b>         | <b>366</b>        |

Fonte: MISSIO, Tamara Oliveira, dados fornecidos pela CASAI - Juína/MT, 2016.

Os mesmos habitam as terras indígenas de Roosevelt, Parque Aripuanã, Serra Morena e Aripuanã estendendo-se imediações da margem "esquerda do rio Juruena, junto ao rio Vermelho, até a altura das cabeceiras do rio Juína Mirim; das cabeceiras do Rio Aripuanã até o salto de Dardanelos; nas cabeceiras do rio Tenente Marques e Capitão Cardoso e as cercanias dos rios Eugênia" Blog da FUNAI (2010, [s/p]).

Atualmente o povo Cinta-Larga vive momentos mais tranquilos mesmo com as invasões de garimpeiros e madeireiros em busca de suas riquezas, mas nem sempre foi assim, pois nos anos 50 com as invasões das frentes extrativistas no território indígena em busca de riquezas e seringais ocasionou muitas violências e extermínio de muitos indígenas segundo Blog da FUNAI (2010).

Podemos encontrar no município de Juína a etnia Rikbakta onde mesmo não estando no território juinense pertence culturalmente ao município. A organização dos Rikbaktsa é baseada por meio de Clãs que são os Arara Amarela, Arara Vermelha, Arara Cabeçuda, Jenipapo, Figueira, Macuquinho e Onça Jaguatirica, esse sistema de Clã serve como meio de governança, política e para o matrimônio,

pois o casamento só pode ocorrer por membros do mesmo Clã. Rikbaktsa é a etnia e para diferenciar os homens são Rikbakta e as mulheres Rikbaktatsa.

O povo Rikbaktsa está localizado no "norte de Mato Grosso, habitam as regiões dos altos cursos do rio Juruena, Sangue (afluente do Juruena) e Arinos" (SILVA, 2005, p. 2), dividindo-se em trinta e duas aldeias.

Quadro 2 - Aldeias Rikbaktsa e seus habitantes.

| <b>Aldeias</b>     | <b>Habitantes</b> |
|--------------------|-------------------|
| Babaçu             | 44                |
| Barranco Vermelho  | 61                |
| Beira Rio          | 83                |
| Boa Esperança      | 48                |
| Cabiceirinha       | 34                |
| Cajueiro           | 9                 |
| Castanhal          | 21                |
| Cerejeira          | 75                |
| Curva              | 93                |
| Curvinha           | 14                |
| Divisa             | 40                |
| Divisa Marcoline   | 40                |
| Escorinha          | 45                |
| Japuira            | 24                |
| Jatobá             | 108               |
| Laranjal           | 28                |
| Nova               | 84                |
| Novo Paraíso       | 16                |
| Palmeira do Norte  | 19                |
| Pedra Bonita       | 72                |
| Pedregal           | 17                |
| Primavera          | 142               |
| Primavera do Oeste | 5                 |
| Pé de Mutum        | 149               |

|                          |               |
|--------------------------|---------------|
| Santa Rita               | 42            |
| Segunda                  | 121           |
| Seringal                 | 35            |
| São Vicente Arinos       | 13            |
| União                    | 11            |
| Velha                    | 42            |
| Santarém                 | Não informado |
| Parajuba                 | Não informado |
| <b>Total Aproximado:</b> | <b>1.535</b>  |

Fonte: MISSIO, Tamara Oliveira, dados fornecidos pela CASAI - Juína/MT, 2016.

Pertencem aos territórios dos municípios de Brasnorte, Juara e Cotriguaçu, mas culturalmente pertencem as terras Juinense, os mesmos possuem três terras demarcadas e homologadas.

Tiveram seu primeiro território demarcado em 1968, a Terra Indígena Erikpatsa. Em 1985 tiveram demarcada e homologada uma segunda área indígena, a Terra Indígena do Japuira, e só em 1998 conseguiram finalmente a demarcação da Terra Indígena do Escondido, totalizando um território de 401.382 hectares. Silva (2005, p.4).

Essa etnia teve em torno de 70% de seu povo exterminado durante conflitos com seringueiros no terceiro ciclo da borracha, esses conflitos só terminaram com a chegada do padre jesuíta João Evangelista Dornstauder no período de 1956 á 1962.

Durante o processo de pacificação muitas crianças indígenas foram levadas para um internato o Jesuítico Utitari onde conviviam diretamente com outros indígenas, mas de etnias diferentes, durante essa convivência que durou até o fechamento do internato no final da década de 60 os indígenas eram obrigados a falar somente em português do contrário eram castigados (SILVA, 2005).

Os Rikbáktsa pertencem ao tronco linguístico Macro-Jê, são conhecidos também como Canoeiros ou orelhas de pau, pois possuem uma imensa habilidade no manuseio de canoas e utilizam alargadores de madeira nas orelhas (fig. 03). Quanto maior o alargador maior a idade e a hierarquia na aldeia.

Figura 3 - Rikbaktsa



Fonte: [www.ipopam.com/tag/indumentariaindigena](http://www.ipopam.com/tag/indumentariaindigena).

Por fim relata-se um pouco da etnia Enawenê-Nawê, etnia essa que teve seu contato com os não índios a pouco tempo e de forma pacífica.

Os Enawenê-Nawê vivem em uma única aldeia conhecida como Halataikiwa, estão localizados no noroeste do Mato Grosso próximo do rio Iquê, um dos afluentes do rio Juruena, conforme Souza (2011, p. 24) a "Terra Indígena Enawene Nawe foi homologada pelo decreto Nº 0-006, de 02 de Outubro de 1996", pertencem a família linguística Arauk.

O primeiro contato que essa etnia teve com os não índios ocorre no século XX por meio da Comissão Rondon, esse contato ocorre de forma pacífica, ao encontrarem essa aldeia os missionários acreditavam que havia uma grande possibilidade da mesma ser da etnia Nambikwara, mas ao se aproximar do pátio da aldeia surgiram dúvidas, pois encontraram ali uma flecha quebrada com amarrações com penas característica essa dos Rikbaktsa.

Para facilitar o contato com essa nova aldeia os missionários pediram que índios Rikbaktsa os acompanhasse nessa nova expedição, mas ao se aproximares a

uns 20 metros do pátio os mesmo escutaram conversas de mulheres e se deram conta que também não se tratava de uma aldeia Rikbaktsa Souza (2011).

Ao se aproximarem ainda mais do pátio da aldeia todas as mulheres e crianças, os únicos que se encontraram na aldeia, correram para a mata ficando ali somente um índio de meia idade com alguns problemas físicos, quando os missionários e indígenas de outras etnias se assentaram aos pés dele perceberam que eles pertenciam ao grupo Aruak. (SOUZA, 2011).

Pode-se caracterizar os Enawenê-Nawê segundo Thomaz de Aquino Lisboa, 1985 e Virgínia Valadão (1952-1998) - Adaptado pela equipe do ISA (1998, [s/p]).

Contou que os homens tinham cabelos compridos caindo nas costas e aparados na região temporal, acima das orelhas. Boa estatura, mais brancos que escuros, trazendo no peito adornos de algumas penas encastoadas em peças arredondadas e trabalhadas, de coco de tucum, tendo tiras finas de algodão apertando o bíceps e a barriga da perna e, nos tornozelos, fitas mais largas. O pênis embutido em palhinha amarrada. Nas orelhas traziam argolas pretas, também de tucum, nas quais estavam presas conchas brancas de forma triangular.

As mulheres tinham cabelos compridos aparados acima das orelhas, tal como os homens. Usavam cintos com muitas voltas, feitos de tucum. Traziam mini-saias feitas de algodão e tingidas de urucum. Na barriga das pernas traziam argolas de borracha. À altura do umbigo, tinham muitos traços desenhados, tatuagens. Como os homens, traziam tiras finas de algodão apertando o bíceps. Nas orelhas, brincos iguais aos dos homens.

Os Enawenê-Nawê (fig. 04) constituem-se por Clãs onde uma de suas regras são sobre o casamento que deve ser uxorilocal, ou seja, o marido após o casamento vai morar com a sua esposa na casa dos pais dela e ali ele passa a desenvolver funções importantes dentro aquela família como nos rituais, economia entre outros. Mas esses Clãs não se constituem somente por humanos, mas também com legiões de espíritos celestes e subterrâneos (SILVA, 2005).

Figura 4 - Enawenê-Nawê



Fonte: [www.gazetadonorouestemt.blogspot.com.br/2014](http://www.gazetadonorouestemt.blogspot.com.br/2014)

O Brasil possui uma diversidade em seu povo dentre essa diversidade encontramos 305 etnias indígenas, falam aproximadamente 274 línguas (FUNAI, IBGE, 2010) cada etnia com seus costumes e culturas, enriquecendo ainda mais nosso país. A Constituição Federal de 1988 é uma grande conquista para todos os povos indígenas, pois ela reconheceu sua autonomia e cidadania.

Os indígenas são cidadãos e possuem os mesmos direitos impostos a todos os brasileiros pela Constituição Federal. São garantidos a todos os indígenas: "o respeito à sua organização social, costumes, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, protegê-las e fazer respeitar todos os seus bens (CF/88 art. 231)". Funai ([2010?], p. 01).

A saúde é um desses direitos e está imposto pela Constituição Federal e diz:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Brasil (CF/88 Art.196).

Em 1999 foi criado o Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas por meio da lei de número 9.836/99, que também é conhecida como a Lei Arouca a mesma é composta pelos:

Distritos Sanitários Especiais Indígenas/Dseis que se configuram em uma rede de serviços implantada nas terras indígenas para atender essa população, a partir de critérios geográficos, demográficos e culturais. Seguindo os princípios do SUS, esse subsistema considerou a participação indígena como uma premissa fundamental para o melhor controle e planejamento dos serviços, bem como uma forma de reforçar a autodeterminação desses povos. (FUNAI, [2010?], p. 01).

Com a instalação dos DSEIs - Distritos Sanitários Especiais Indígenas possuem autonomia financeira, administrativa e possuem a participação ativa dos indígenas em todas as etapas do planejamento e execução das ações de saúde. Em conjunto com o DSEIs luta-se para a implantação definitiva do SASI-SUS Subsistema de Atenção a Saúde Indígena sobre a responsabilidade do Ministério da Saúde para que se rompa o modelo de terceirização (CIMI e CNBB, 2013).

Encontra-se em outras localidades do Brasil a SESAI - Secretaria Especial de Saúde Indígena, podemos encontrar nesta secretaria o Ministério da Saúde responsável pelas políticas nacionais de atenção a saúde indígena, Segundo o Portal de Saúde do SUS ([s/a], p. 01) a SESAI tem como atribuições:

- Desenvolver ações de atenção integral à saúde indígena e educação em saúde, em consonância com as políticas e os programas do SUS e observando as práticas de saúde tradicionais indígenas;
- Planejar e coordenar as ações de saneamento e edificações de saúde indígena;
- Articular com estados e municípios e organizações não-governamentais ações de atenção à saúde indígena, respeitando as especificidades culturais e o perfil epidemiológico de cada povo;
- Promover o fortalecimento do Controle Social no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

Para executar essas ações, a estrutura administrativa da Sesai conta com:

- 3 departamentos: Departamento de Gestão da Saúde Indígena (DGESI), Departamento de Atenção à Saúde Indígena (DASI), Departamento de Saneamento e Edificações de Saúde (DSESI).
- 34 DSEIs (Distritos Sanitários Especiais Indígenas): unidade gestora descentralizada do Subsistema, responsável pela execução de ações de atenção à saúde nas aldeias e de saneamento ambiental e edificações de saúde indígena. Os Distritos foram divididos por critérios territoriais, tendo como base a ocupação geográfica das comunidades indígenas. Os DSEIs abrangem mais de um município e em alguns casos mais de um estado;

- Além dos DSEIs, há, ainda, os Polos Base, Casas de Saúde Indígena (Casais) e postos de saúde.

O município de Juína conta somente com a CASAI, mas em outras localidades do Brasil pode-se encontrar os AIS - Agentes Indígenas de Saúde que buscam a prevenção, a promoção de saúde dos povos indígenas e a educação nas aldeias que atual.

A CASAI de Juína/MT trabalha para que os indígenas tenham esse direito garantido podendo encontrar em todo território nacional um total de 69 unidades da CASAI, uma delas se encontra no município de Juína/MT e foi inaugurada no ano de 1999, está localizada na Rua Barão Ar1, s/n, Setor Chácara. Segundo relatos da enfermeira coordenadora da CASAI quando a mesma foi fundada seu objetivo não era para atendimentos médicos, mas sim uma casa de apoio ao índio.

Com o passar do tempo as necessidades foram mudando e atualmente a CASAI não pode ser considerada somente como um ambulatório nem somente como uma casa de apoio e transição, pois tem como objetivo alojar ou abrigar os indígenas que precisam de atendimentos hospitalares até sua total recuperação, durante o período que estão alojados são fornecidos à eles alimentos, atendimento médico no período da manhã e atendimento de enfermagem 24 horas.

Desde de sua inauguração realiza atendimentos para as etnias Cinta-Larga que possuem seu território no município de Juína para os Rikbaktsa mesmo pertencendo ao território de Brasnorte, Juara e Cotriguaçu. A etnia Enawpenê-Nawê mesmo tendo seu território no município de Juína/MT realiza seus atendimentos médicos na cidade de Brasnorte/MT porque sua aldeia ser mais próximo daquela cidade.

Antes da instalação da CASAI no município de Juína/MT os indígenas realizavam seu atendimento médico nas cidades de Cacoal e Vilhena/RO. A CASAI conta ainda com uma assistente social para agendar consultas médicas e marcar os exames para os indígenas, faz consultas médicas, mas para a realização de algum procedimento e exames os mesmos são encaminhados para atendimento no hospital municipal. A CASAI conta também com o trabalho de psicóloga, nutricionista e dentistas atuando também dentro das aldeias.

A psicóloga que atende na CASAI também é pedagoga facilitando assim o desenvolvimento de seu trabalho, a mesma atende indígenas com problemas mentais, com o projeto educação em saúde, acompanha todas as gestantes, pois a gestação de algumas ocorre sem ela querer ou a gravidez é fruto de uma agressão, trabalha ainda a questão do aborto devido ser algo normal em algumas aldeias.

A psicóloga trabalha também os vínculos afetivos uma vez que as famílias estão adotando em sua cultura um pouco da cultura não indígena, ou seja, antes do contato com os não índios a educação das crianças eram responsabilidade de todos e isso está mudando e por isso devem ser fornecidos vínculos afetivos para que os educandos possam crescer conhecendo e respeitando as normas impostas pela sociedade.

Trabalha com os usuários de álcool e drogas, pois o número de usuários está crescendo dentro das aldeias, faz um trabalho de conscientização com pacientes com hiperdia (hipertensão e diabetes) sobre o uso de medicamentos e trabalha com a formação humana com toda a equipe.

## 5 METODOLOGIA DA PESQUISA

A metodologia é utilizada para que se possa chegar a algum conhecimento e responder a alguns questionamentos. Segundo Lakatos e Marconi (2003, p. 221), esses questionamentos respondem aos "métodos de abordagem, os métodos de procedimentos, as técnicas" encontrando, assim, os melhores caminhos para desenvolver um trabalho, ou seja, é por meio desse que conseguimos traçar um caminho a ser seguido do desenvolver de um projeto.

Para Lakatos e Marconi (2003) os procedimentos a serem utilizados abrangem tanto a observação indireta intensiva por meio de observações e entrevistas, como também a observação indireta extensiva por meio de questionários, formulários e medidas de opiniões e de atitudes.

Para responder as questões deste trabalho optou-se em realizar uma pesquisa qualitativa de análise documental e entrevista.

O método qualitativo é definido por Dalfovo, Lana e Silveira (2008, p. 11) como:

- a) os dados são coletados preferencialmente nos contextos em que os fenômenos são construídos;
- b) a análise de dados é desenvolvida, de preferência, no decorrer do processo de levantamento destes;
- c) os estudos apresentam-se de forma descritiva, com enfoque na compreensão à luz dos significados dos próprios sujeitos e de outras referências;
- d) a teoria é construída por meio de análise dos dados empíricos, para posteriormente ser aperfeiçoada com a leitura de outros autores;
- e) a interação entre pesquisador e pesquisado é fundamental, razão pela qual se exige do pesquisador diversos aperfeiçoamentos, principalmente em técnicas comunicacionais;
- f) a integração de dados qualitativos com dados quantitativos não é negada, e sim a complementaridade desses dois modelos é estimulada.

Análise Documental para Leite (2015, p.104) "pode ser uma técnica preciosa para abordar dados qualitativos. São documentos quaisquer materiais escritos que transmitam uma informação como: leis, decretos, arquivos escolares, rádio, livros, cartas, pareceres, memorando, etc".

A pesquisa qualitativa “Entrevista” é um dos instrumentos muito utilizados tanto para atividades científicas como para outras atividades humanas que busque a coleta de dados. Conforme Miguel (2010, p. 02) a:

Entrevista, nas suas diversas aplicações, é uma técnica de interação social, interpenetração informativa, capaz de quebrar isolamentos grupais, individuais e sociais, podendo também servir à pluralização de vozes e à distribuição democrática da informação. Em seus mais diversos usos das Ciências Humanas, constitui-se sempre um meio cujo fim é o inter-relacionamento humano.

Dessa forma a entrevista não é somente um simples instrumento utilizado para coleta de dados, mas é extremamente eficaz para a aquisição de conhecimento e interação entre os participantes.

Diante do exposto realiza-se a Análise Documental por meio de pesquisas de artigos, leis, livros, decretos em uma busca nos sites, na CASAI de Juína, da FUNAI e na Secretaria de Educação do Município. Já a entrevista foi realizada por meio de dois "questionários" sendo entregues pessoalmente aos colaboradores junto aos termos de livre esclarecimento e sigilo.

Primeiramente inicia-se a pesquisa entregando sete questionários (anexo 03) a acadêmicos do curso de Licenciatura em Pedagogia devidamente matriculados em um Instituto Superior de Educação do Estado do Mato Grosso abordando a habilitação do Pedagogo, suas áreas de atuação bem como a temática “Pedagogia Hospitalar” contendo duas questões fechadas e cinco questões abertas.

Após realiza-se a pesquisa com a entrega de cinco questionários (anexo 02) aos funcionários (enfermeira, psicóloga, auxiliar odontológico, funcionário do escritório e do transporte) da CASAI na cidade de Juína Estado do Mato Grosso, abordando qual o conhecimento destes profissionais sobre a Classe Hospitalar e quais seriam as vantagens da implantação da pedagogia hospitalar nesta unidade. O questionário contou com três questões abertas e duas questões fechadas.

As questões formuladas para os acadêmicos de licenciatura em pedagogia e funcionários da CASAI foram escritas com o propósito de identificar o que eles sabem sobre o assunto Classe Hospitalar e os benefício que a mesma trás para a recuperação e desenvolvimento cognitivo, social e emocional das crianças hospitalizadas. Algumas questões destinadas aos acadêmicos também tem a

intenção de verificar se eles conhecem o próprio curso, suas habilitações e se sabem desenvolver seu trabalho em ambientes não escolares em especial os hospitais.

## 6 RESULTADOS

Conforme exposto esta pesquisa teve o objetivo de identificar as vantagens da implantação da pedagogia hospitalar na CASAI de Juína/MT e conhecer se os acadêmicos do curso de Licenciatura Plena em Pedagogia conhecem suas habilitações. A análise dos dados tem como objetivo organizar e interpretar os dados coletados em consonância com Teixeira (2003,191-192):

A análise de dados é o processo de formação de sentido além dos dados, e esta formação se dá consolidando, limitando e interpretando o que as pessoas disseram e o que o pesquisador viu e leu, isto é, o processo de formação de significado. A análise dos dados é um processo complexo que envolve retrocessos entre dados pouco concretos e conceitos abstratos, entre raciocínio indutivo e dedutivo, entre descrição e interpretação. Estes significados ou entendimentos constituem a constatação de um estudo.

Analisa-se as respostas dos acadêmicos de licenciatura e funcionários da CASAI por meio de categorias. As respostas foram transcritas na íntegra levando em consideração como cada participante respondeu as questões.

Analisa-se primeiramente os questionários entregues a acadêmicos do curso de licenciatura em pedagogia, sendo que foram entregues sete questionários, porém só retornaram seis.

**Primeira categoria: Você como acadêmico(a) de licenciatura em pedagogia conhece suas áreas de atuação?**

Nesta questão todas as seis pessoas pesquisadas alegaram conhecer as áreas de atuação de sua graduação em licenciatura pedagogia.

### Segunda Categoria: Qual é a habilitação do Licenciado em Pedagogia?

Quadro 3 - Quais as áreas de atuação do pedagogo e qual mais te agrada?

|   |
|---|
| Acadêmico 01: <i>Educação Infantil, Educação Hospitalar, Pedagogia Empresarial.</i>   |
| Acadêmico 02: Não respondeu a questão.  |
| Acadêmico 03: <i>Professor, gestor de empresas, diretor e coordenador nas escolas, trabalho em hospitais, em multinacionais.</i>        |
| Acadêmico 04: <i>Na área de atuação docente do ensino fundamental, superior se possível e setor administrativo no meio educacional.</i> |
| Acadêmico 05: <i>A educação infantil, pedagogia não escolar e pedagogia hospitalar.</i>   |
| Acadêmico 06: <i>Geografia, matemática, história ambientes hospitalares, empresarial.</i>   |

Fonte: MISSIO, Tamara Oliveira.

Percebe-se que num total de 06 acadêmicos apenas dois (Acadêmico 01 e o acadêmico 05) se aproximam do conceito sobre qual é a habilitação do licenciado em pedagogia. Um dos pesquisados (acadêmico 02) não respondeu a questão. Dois deles possuem uma ideia do que seja a habilitação do pedagogo mas ainda de maneira errônea (Acadêmico 03 e o Acadêmico 04) e um (acadêmico 06) misturou as matérias que o pedagogo ministra durante suas aulas com a habilitação do pedagogo.

Observa-se que na questão 1 todos os pesquisados alegaram conhecimento das áreas de atuação do pedagogo, mas analisando as respostas observa-se que ao contrário do que afirmam nenhum dos seis identificam a habilitação do seu curso, pois alguns se aproximaram, mas não conseguiram responder realmente quais são as áreas de atuação do pedagogo.

Para que se possa entender algumas das ações desenvolvidas e o objetivo de algumas áreas de atuação do pedagogo Aquino e Saraiva (2011, p. 253) descreve a seguinte tabela:

Quadro 4 - Áreas de atuação do Pedagogo

| Formação e Atuação do Pedagogo | Ações Desenvolvidas   | Objetivos   |
|--------------------------------|---|---|
| Escola                         | Participação na organização e gestão da escola, através de atividades que englobam a seleção e organização dos conteúdos, das formas de estimulação e motivação, do espaço físico e ambiental, dos instrumentos de avaliação da aprendizagem, reduzindo as dificuldades de aprendizagem.                            | Favorecer a aprendizagem e o desenvolvimento dos alunos em seu aspecto social e cognitivo. Coordenar, implantar e implementar no estabelecimento de ensino, as diretrizes definidas no Projeto Político-Pedagógico e no Regimento Escolar; auxiliar o corpo docente, gerenciar e supervisionar o sistema de ensino favorecendo a melhoria da aprendizagem dentro da escola de forma integral. |
| Instituição Hospitalar         | Através de uma triagem sobre a situação do paciente, o pedagogo por meio de ações e intervenções busca desenvolver atividades lúdicas e recreativas que ajudem a criança hospitalizada a construir um percurso cognitivo, emocional e social para manter uma ligação com a vida familiar e a realidade no hospital. | Favorecer o processo de socialização da criança; dar continuidade aos estudos daquelas que se encontram afastadas da escola; oferecer atendimento emocional e humanístico para a criança e para o familiar que o acompanha, a fim de ajudá-los no processo de adaptação ao ambiente hospitalar e motivá-los no processo de recuperação do paciente.   |
|                                | Planejar, desenvolver e   | Preparar os profissionais que   |

|                      |  |  |
|----------------------|--|--|
| Empresas             | administrar atividades relacionadas à educação na empresa; elaborar e desenvolver projetos; coordenar a atualização em serviço dos profissionais da empresa; planejar e ajudar no desempenho profissional dos funcionários da empresa. | atuam na empresa e qualificá-los para lidar com várias demandas, com incertezas, com várias culturas ao mesmo tempo, motivando-os a crescer e a produzir mais dentro da própria empresa. |
| Meios de Comunicação | Assessorar na difusão cultural e na comunicação de massa.  | Elaborar estratégias, atividades e instrumentos que permitam o aprendizado através dos meios de comunicação.   |
| Sindicatos           | Atuar fazendo o planejamento, coordenação e execução de projetos de educação formal de qualificação e requalificação.  | Qualificar e requalificar o trabalho, habilidades e competências dos seus associados no mercado de trabalho  |
| Turismo              | Desenvolver atividades educativas que visem ao conhecimento de uma localidade, acompanhada de sua história e cultura.  | Contribuir no aprendizado sobre o multiculturalismo, valorizando as diversidades culturais e favorecendo a construção de uma consciência de preservação ecológica.                       |
| Museus               | Desenvolver atividades educativas dentro desse espaço, juntamente com uma equipe interdisciplinar.   | Proporcionar aos visitantes a compreensão da importância da memória cultural e da sua relação com a atualidade.  |

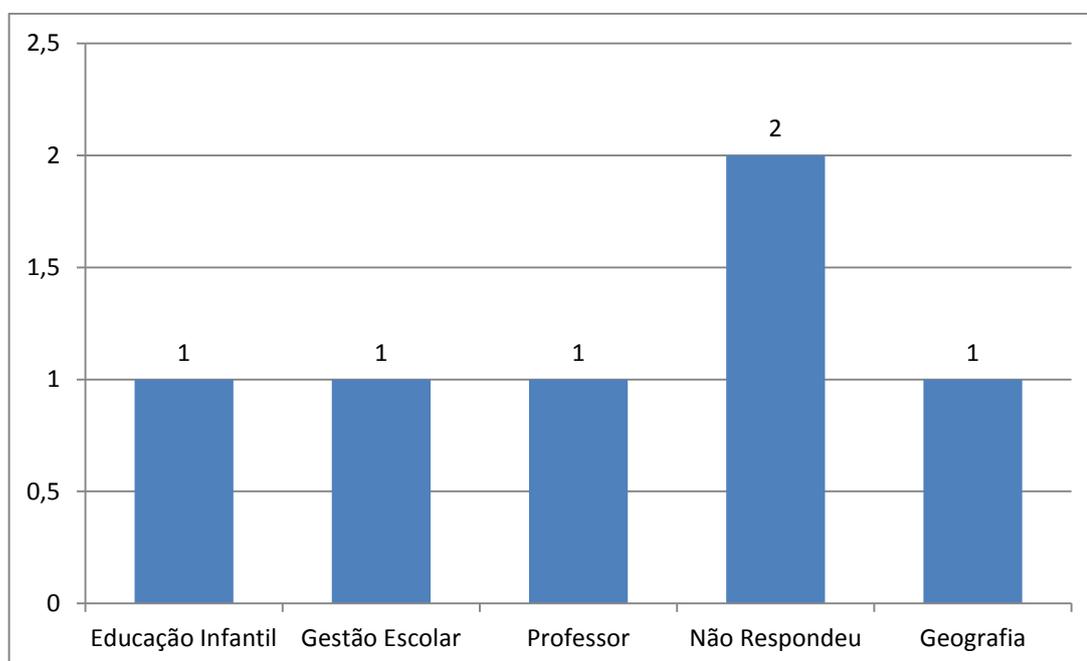
Fonte: Castanho et al. (2004), FIREMAN (2006), JACOBUCCI (2008), LIBÂNEO (1999), MATOS (2007) e SÁ (2000).

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Graduação e Pedagogia Licenciatura RESOLUÇÃO CNE/CP nº 1/2006 oferece uma habilitação ampla em que não se restringe apenas na sala de aula sendo o pedagogo de acordo com esta diretriz apto a docência na Educação Infantil, séries iniciais do Ensino Fundamental, no Ensino Médio com na modalidade normal e na Educação Profissional e em ambientes não escolares que necessitem de conhecimentos pedagógicos. (Brasil, 2006).

Esses ambientes não escolares podem ser instituições hospitalares, empresas, meios de comunicação, sindicatos, turismo, museus, dentre outros ambientes que necessitam de uma intervenção pedagógica, ou seja, este profissional pode atuar em todos os lugares que necessite de uma formação humana e pedagógica, sendo eles em ambientes escolares ou não.

**Terceira categoria: Qual habilitação que você acadêmico do curso de Pedagogia mais tem mais afinidade?**

Gráfico 1- Área de atuação por afinidade.



Fonte: MISSIO, Tamara Oliveira.

Mesmo com as vastas áreas de atuação do pedagogo, 2 dos participantes da pesquisa ainda não conseguiram criar uma afinidade com uma das possíveis áreas de atuação, pois deixaram de responder essa questão. Já 1 deles citou a área de geografia, percebe-se que o mesmo não domina ou faz alguma confusão de quais são as habilitações do seu curso, pois geografia é uma disciplina a ser ministrada por este profissional da Educação Infantil e no Ensino Fundamental I<sup>5</sup>, 01 relatou que a área de atuação que possui afinidade é professor, 01 possui afinidade pela gestão escolar e 01 tem afinidade para a educação infantil.

**Quarta Categoria: Você acadêmico do curso de Pedagogia já ouviu falar sobre a Classe Hospitalar ou Pedagogia Hospitalar?**

Para esta questão todos os entrevistados apontam que sim, já ouviram falar sobre a classe hospitalar.

**Quinta categoria: Em sua opinião, como é realizado o trabalho do Pedagogo na Classe Hospitalar?**

Quadro 5 - Em sua opinião como deveria ser o atendimento do pedagogo hospitalar?

|   |
|---|
| Acadêmico 01: <i>Ele deveria interagir com as crianças demonstrando confiança, simpatia e tentando ensinar com materiais lúdicos e com atividades em grupo de forma didática.</i>       |
| Acadêmico 02: <i>De acordo com a necessidade dos pacientes, contar histórias dos enfermeiros, um método didático em hospital que alegra os pacientes que precisa de carinho e amor.</i> |
| Acadêmico 03: <i>Atendimento em forma de alfabetizar ou alegrar crianças que ficam internadas nos hospitais, usando métodos que deixam felizes.</i>                                     |
| Acadêmico 04: <i>O pedagogo deve estar presente diariamente na unidade hospitalar em contato com as pessoas ali enferma, para auxiliá-la no seu processo de ensino</i>                  |

<sup>5</sup>Ensino Fundamental 1 composto por primeiro, segundo, terceiro, quarto e quinto ano. Faixa etária (dos seis a 10 anos de idade).

|   |
|---|
| <i>aprendizagem durante este período.</i>   |
| <i>Acadêmico 05: mais frequente ter profissionais para atuar nesta área.</i>  |
| <i>Acadêmico 06: mais, seja ele na escrita como na leitura, ensinando para as crianças aquilo que ela poderia aprender em sala O pedagogo hospitalar deveria trabalhar com as crianças que precisam<sup>6</sup> de uma atenção.</i> |

Fonte: MISSIO, Tamara Oliveira.

Percebe-se que os acadêmicos (01, 02 e 03) apontam para a pedagogia hospitalar somente como brincadeiras e lúdico colocando o profissional pedagogo somente para alegrar os estudantes, um acadêmico (05) respondeu de forma desconexa sem relação com a pergunta proposta e somente um dos acadêmicos (04) conseguiu responder a questão de forma mais próxima da atuação do pedagogo hospitalar, a resposta do acadêmico (06) está na pesquisa, porém parte consta plágio.

O atendimento do Pedagogo Hospitalar está diretamente relacionado em interação entre atividades escolares planejadas e adaptadas as necessidades específicas de cada criança/adolescente internado. O atendimento pedagógico – educacional em hospitais visa dar continuidade ao processo de desenvolvimento e aprendizagem dos educandos hospitalizados, não desconsiderando seus aspectos emocionais e psicológicos".

O atendimento pedagógico desses pacientes devem ocorrer da forma com que os estudantes retomem seu processo de ensino aprendizagem e socialização e cabe ao professor Pedagogo respeitar as limitações de cada aluno atendido. Os atendimentos devem ocorrer não somente de uma maneira tradicional, ou seja, transmissão de conhecimento onde o professor é o centro das atenções, mas também trabalhar com atividades lúdicas e brincadeiras, utilizando as estratégias de ensino da rede regular porém sempre considerando o contexto e as limitações do aluno.

---

<sup>6</sup> A parte "*como na leitura, ensinando para as crianças aquilo que ela poderia aprender em sala O pedagogo hospitalar deveria trabalhar com as crianças que precisam de uma atenção*" da resposta (acadêmico 06) foi desconsiderada pois aparece na integra nos sites "<http://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/educacao/o-papel-pedagogo-hospitalar.htm> - <http://pedagogia-hospitalar12.blogspot.com/2012/04/artigo-pedagogia-hospitalar-atuacao-do.html>".

O Pedagogo Hospitalar é o profissional que irá estender, isto é, levar a sala de aula até o aluno que está enfermo proporcionando a ele não apenas o aprendizado mas, fazendo-os esquecer um pouco de sua enfermidade tendo momentos de conhecimento, realização e felicidade.

**Sexta Categoria: Você enquanto acadêmico acredita que o pedagogo hospitalar possa contribuir com o processo ensino aprendizagem da criança internada? Como?**

Quadro 6 - Você em quanto acadêmico de pedagogia acredita que a classe hospitalar possa contribuir com o processo de ensino aprendizagem da criança internada?

|   |
|---|
| Acadêmico 01: <i>Sim, trabalhando com matérias lúdicos atividades em grupo de crianças, atividades dinâmicas, brincadeiras pedagógicas e criativas.</i>   |
| Acadêmico 02: <i>O pedagogo hospitalar contribui para a aprendizagem, no alfabeto, contador de histórias e o próprio aluno pode fazer leituras e utilizar a imaginação.</i>                                       |
| Acadêmico 03: <i>Sim, porque através dele estar interagindo com a pessoa contribuirá para um conhecimento e assim um desenvolvimento de aprendizagem do mesmo.</i>  |
| Acadêmico 04: <i>Com certeza o pedagogo tem algumas habilidades profissionais que atrai a atenção das crianças que ali estão muitas vezes desmotivadas através do lúdico, meios interdisciplinares de ensino.</i> |
| Acadêmico 05: <i>Sim, é muito importante, pois esta criança tem uma vivencia hospitalar, a presença do pedagogo levara o conhecimento e a alegria.</i>  |
| Acadêmico 06: <i>Sim, atividades que são passadas nas salas, que podem estar trazendo para os hospitais e ser ensinado com os mesmos métodos das salas.</i>   |

Fonte: MISSIO, Tamara Oliveira.

Identifica-se nas respostas dos acadêmicos de pedagogia que todos concordam que o pedagogo contribui para o processo de ensino e aprendizagem dos estudantes internados. Os mesmos relataram exemplos interessantes e importantes para crianças como a interação (acadêmico 03), conhecimentos tanto

por métodos de salas de aula (acadêmico 06) como meio do lúdico, imaginação, conhecimento, alegria e motivação dos alunos (acadêmico 01, 02, 04 e 05).

A educação é direito de todos inclusive para aqueles estudantes que por motivos de saúde se ausentam do cotidiano escolar, o pedagogo neste ambiente tem como real função uma extensão da sala de aula regular, atividades lúdicas e diversificadas contribuindo assim para o desenvolvimento intelectual, social e auxiliando na recuperação da saúde dos alunos internados.

A criança hospitalizada tem seus direitos assegurados e podemos encontrar na Resolução nº 41/1995 20 Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado, sendo o “9. Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar, durante sua permanência hospitalar” (BRASIL, 1995, [s/p]).

A fase escolar trazida por Ohara; Borba e Carneiro (2008. P. 91) é.

A fase que marca o crescimento intelectual e o primeiro compromisso da criança com um grupo social. Durante a permanência da criança hospitalizada, o acompanhamento do currículo escolar é contemplado na Constituição Brasileira, na Sociedade Brasileira de Pediatria, no Estatuto da Criança e do Adolescente, no Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente e no Conselho Nacional de Educação Básica, mas sua prática é ainda incipiente. Acreditamos que a integração entre os setores de educação e saúde seja a forma de assegurar o direito da criança hospitalizada e o dever da Instituição. (OHARA; BORBA e CARNEIRO, 2008. p. 91).

A pedagogia hospitalar contribui para o processo de ensino aprendizagem dos alunos e é um direito que as mesmas possuem, direito esse que muitas vezes não é cumprido, pois a classe hospitalar ainda não abrange a todos os educandos internados.

**Sétimo Categoria: Você acadêmico de Pedagogia teria interesse em trabalhar como Pedagogo Hospitalar após sua graduação? Por que?**

Quadro 7 - Você acadêmico de Pedagogia teria interesse em trabalhar como Pedagogo Hospitalar após sua graduação?

|  |
|--|
| Acadêmico 01: <i>Sim, Porque é uma área de atuação que requer prática pedagógica, criatividade e acredito que é uma experiência que se adquire muito mais conhecimento na prática.</i>                       |
| Acadêmico 02: <i>Sim, pois irei me doar um pouco de mim, para quem precisar de atenção e continuar a estudar mesmo no leito e fazer as pessoas sorrir com o aprendizado.</i>                                 |
| Acadêmico 03: <i>Acredito ser interessante. Quem sabe, irá depender das oportunidades. Creio que é uma profissão boa. Então teria que gostar de trabalhar em hospitais e eu não me dou bem com hospital.</i> |
| Acadêmico 04: <i>Sim, está área de atuação em setor hospitalar é muito importante e acredito que gratificante assim como as demais e principalmente por estar ausente está prática na região.</i>            |
| Acadêmico 05: <i>Sim, pois é prazeroso levar o conhecimento a estas crianças.</i>  |
| Acadêmico 06: <i>Não, porque não me sinto à vontade em um ambiente hospitalar.</i>   |

Fonte: MISSIO, Tamara Oliveira.

Observa-se que dos seis acadêmicos quatro deles (acadêmicos 01, 02, 04 e 05) teriam interesse de trabalhar com a classe hospitalar após sua formação e somente um (acadêmico 06) não tem esse interesse por não se sentir bem dentro do hospital. Já na resposta do (acadêmico 03) pode ser identificado uma contradição, pois na mesma resposta ela afirma ser interessante e dependerá das oportunidades, mas que não se dá bem com hospitais.

O pedagogo ou acadêmico de pedagogia que tenha o interesse de trabalhar em hospitais precisa possuir um bom preparo tanto de conhecimentos teóricos como psicológicos, por ser tratar de atendimento hospitalar a saúde de alunos pode piorar e os mesmo podem vir a falecer, dessa forma o emocional dos profissionais devem estar preparados e acompanhar a saúde dos mesmos.

**Oitava Categoria: Você enquanto futuro pedagogo acredita que a implantação da Pedagogia Hospitalar na CASAI Juína MT seja necessária? Por que?**

Quadro 8 - Você enquanto futuro pedagogo acredita que a implantação da Pedagogia Hospitalar na CASAI Juína MT seja necessária?

|  |
|--|
| Acadêmico 01: <i>Sim, porque é uma área que já foi comprovado resultados positivos e que poderia trazer bons resultados para o hospital na CASAI e provavelmente ajudaria muitas crianças.</i>   |
| Acadêmico 02: <i>Sim, pois o aprendizado não será perdido para os povos indígenas, eles precisam de acompanhamento e isso eles não tem na CASAI.</i>   |
| Acadêmico 03: <i>Não tenho conhecimento sobre CASAI mais se é para melhoria sempre é bem-vinda.</i>  |
| Acadêmico 04: <i>Sim, de extrema importância por se tratar de uma população ainda rotulada por alguns membros da sociedade essa ação irá auxiliar os indivíduos no processo de aprendizagem.</i> |
| Acadêmico 05: <i>Sim, muitas das vezes esta criança mora em aldeias e não frequenta escola, a presença do pedagogo vai ajudar levar conhecimento.</i>  |
| Acadêmico 06: <i>Sim, porque muitas crianças não tem acesso a escola.</i>  |

Fonte: MISSIO, Tamara Oliveira.

Todos acadêmicos entrevistados acreditam ser necessária a implantação da Pedagogia Hospitalar na CASAI por trazer bons resultados (acadêmico 01), por precisarem de acompanhamento (acadêmico 02) por trazer conhecimento e aprendizagem (acadêmicos 03, 04 e 05).

Percebe-se que o discurso de todos os acadêmicos são unânimes sobre a importância da implantação da Pedagogia Hospitalar na CASAI, mesmo sem conhecer a realidade da CASAI e sem conhecer o objetivo da pedagogia hospitalar acreditam que se for pela educação tudo é vantajoso.

A presença do pedagogo no hospital é muito importante, pois a função da educação para os alunos que se encontram hospitalizadas enfatizada por Ohara; Borba e Carneiro (2008. p. 93) é:

Resgatar sua subjetividade, res- significando o espaço hospitalar por meio da linguagem, do afeto e das interações sociais que o professor pode propiciar. Portanto, é possível pensar o hospital, como um espaço de educação para crianças internadas. Mais do que isso, considerá-lo como um lugar de encontros e transformações, que o tornam um ambiente propício ao desenvolvimento integral da criança.

Os encontros e as transformações que promovidas pela classe hospitalar faz com que os alunos percam o medo e a angústia e que seu tratamento passe a ser menos traumático, promovendo o seu desenvolvimento intelectual e social.

Diante dos benefícios que são apontados neste trabalho sobre a presença do Pedagogo atuando na classe hospitalar apresenta-se também nesta pesquisa a opinião dos funcionários da CASAI Juína sobre qual o conhecimento destes profissionais a respeito da Pedagogia Hospitalar e quais as vantagens da sua implantação na instituição.

Num total de cinco questionários obteve-se o retorno de todos devidamente respondidos. As respostas foram transcritas na íntegra e serão analisadas por categorias.

**Primeira Categoria: Você como profissional da saúde acredita que o envolvimento de outros profissionais como os da educação traria um resultado melhor para o tratamento de crianças internadas?**

Quadro 9 - Você como profissional da saúde acredita que o envolvimento de outros profissionais como os da educação traria um resultado melhor para o tratamento de crianças internadas?

Funcionário 01: *Como psicóloga e também pedagoga acredito que sim, quando existe várias áreas juntas o trabalho é melhor, pois a visão de profissionais, o jogo de cintura e as várias formas de conversar e lidar com a população indígena traz um resultado mais eficaz.*

Funcionário 02: *Sim, Uma simples brincadeira de pintar ou ler uma História, ou*

|  |
|--|
| <i>cantar, escrever melhoraria a auto-estima da criança.</i>   |
| <i>Funcionário 03: Sim, Ajudaria incentiva-los ao tratamento hospitalar, não os deixando com sensação de esquecimento.</i>   |
| <i>Funcionário 04: Sim, Porque com a presença de outros profissionais seria mais fácil a conscientização dos pais assim como das crianças.</i>   |
| <i>Funcionário 05: Sim, Pois todo processo de cura, reabilitação ou promoção à saúde perpassa por um processo educativo, no qual tanto profissionais quanto os pacientes compartilham responsabilidade e quanto mais entendimento o paciente ou a mãe possui, mais facilidade terá para se envolver nesse processo educativo</i> |

Fonte: MISSIO, Tamara Oliveira.

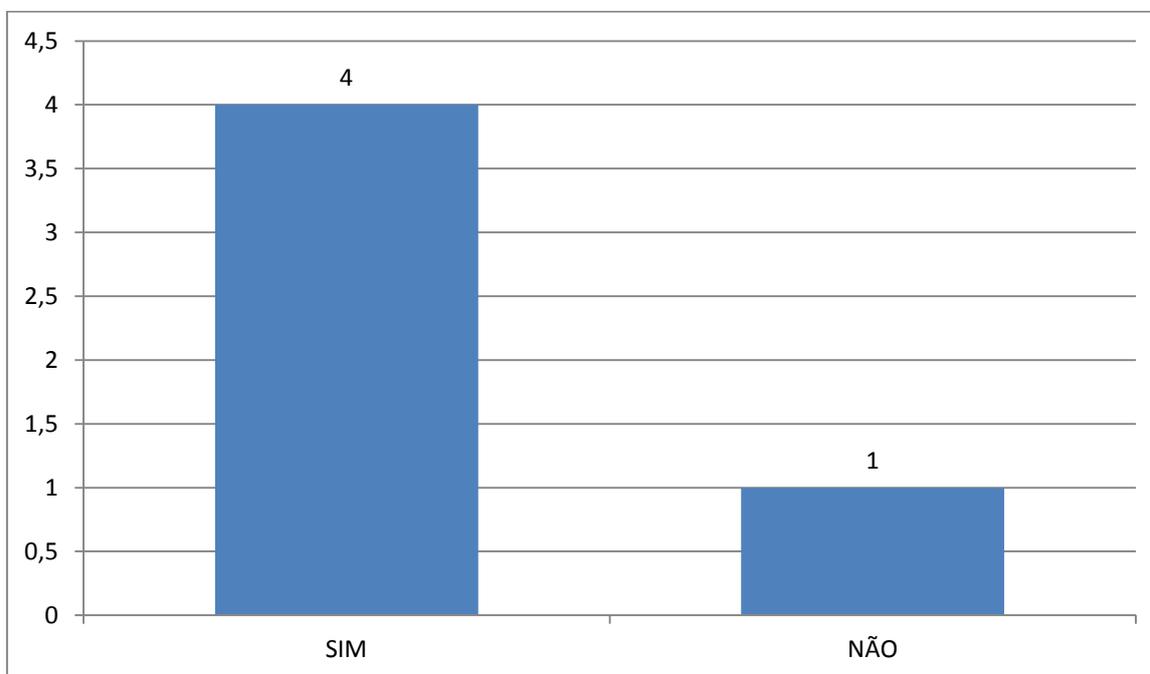
Observa-se nas respostas dos funcionários da CASAI que todos concordam que o envolvimento de outros profissionais como os da educação traz um melhor resultado para o tratamento dos alunos internados, pois com o auxílio de profissionais de diversas áreas os estudantes internados e suas famílias conseguem entender melhor como vai ser o tratamento (funcionários 01, 04 e 05) ou melhorando a autoestima dos educandos (funcionários 02 e 03).

Os estudantes quando ficam doentes e passam por processo de internação se sentem ameaçados, causando-lhes estresses fazendo com elas fiquem emocionalmente traumatizados aumentando ai os graus de doenças físicas e psicológicas.

Por meio do envolvimento de outros profissionais como os Pedagogos que proporcionam aos alunos hospitalizados momentos de ludicidade, conhecimento e socialização por meio da continuidade das atividades educacionais, faz com que os alunos estabeleçam um vínculo de confiança e possibilitando a estes alunos internados uma relação multiprofissional que se baseia no respeito possibilitando a redução de baixos níveis de estresses por conta da doença e da hospitalização Silva (2013).

**Segunda categoria: Alguma vez você ouviu falar em Classe Hospitalar conhecida também como Pedagogia Hospitalar?**

Gráfico 2 - Identificação da Pedagogia Hospitalar.



Fonte: MISSIO, Tamara Oliveira.

Dentre os cinco funcionários da CASAI de Juína/MT que responderam o questionário somente um deles alegou nunca ter ouvido falar sobre a Pedagogia Hospitalar, já os outros quatro já ouviram falar sobre a pedagogia hospitalar, mas não conhece como deveria ser esse trabalho.

Muitas pessoas já ouviram falar sobre a pedagogia hospitalar ou classe hospitalar, mas não conhecem seu real objetivo, e mesmo que a pedagogia hospitalar seja algo garantido por lei, a mesma está longe de ser efetivada, pois as atuais formações superiores visam preparar o pedagogo para o trabalho em escolas e educação regular e não para todas as suas áreas de atuação (SANT'ANNA, PINTO e SOEIRO, 2011).

**Terceira Categoria: Para você o que venha a ser a classe hospitalar conhecida também como pedagogia hospitalar?**

Quadro 10 - Para você o que venha a ser a classe hospitalar conhecida também como pedagogia hospitalar?

|   |
|---|
| Funcionário 01: <i>Já ouvi falar, mas não conheço a fundo como deveria ser esse trabalho. Acredito que um trabalho mais voltado para a educação em saúde.</i>   |
| Funcionário 02: <i>São trabalhos voltados ao conjunto de normas e procedimentos para melhor desenvolver o relacionamento e postura dos profissionais.</i>   |
| Funcionário 03: <i>Imagino que seja algo relacionado ao ensino dentro do hospital para que não aja atraso com o conteúdo.</i>   |
| Funcionário 04: <i>É o método utilizado por algumas instituições para que a criança mesmo internada continue tendo seu aprendizado estimulado para melhor educação.</i>   |
| Funcionário 05: <i>Tá ouvi falar sobre brinquedoterapia abordado por pedagogos. Tive a experiência na universidade. Trabalhava o lúdico com as crianças, explicando e demonstrando a elas utilizando bonecas e personagens.</i> |

Fonte: MISSIO, Tamara Oliveira.

Dos cinco funcionários que responderam o questionário somente dois (funcionários 03 e 04) responderam sucintamente o que venha a ser a classe hospitalar, um deles já ouviu falar, mas não sabe ao certo e acredita ser algo voltado a educação e saúde (funcionário 01), um acredita ser um trabalho voltado para a postura dos profissionais (funcionário 02) e uma relacionou a classe hospitalar com a brinquedoterapia (funcionário 05).

A atuação da classe hospitalar deve respeitar as necessidades de cada aluno podendo ocorrer em enfermarias, brinquedotecas, ambulatórios, no próprio quarto ou em salas específicas para esse atendimento que são ambientes planejados que visem favorecer a construção do conhecimento.

A classe hospitalar trabalha com alunos internados no início de forma lúdica em que o aluno venha a reconhecer o espaço hospitalar, qual a sua doença e o tratamento e volte a se reconhecer como um estudante que necessita diariamente construir o seu conhecimento, esse primeiro trabalho deve ocorrer nas primeiras semanas e tem como principal objetivo tranquiliza-los, somente após esse primeiro

contato que deverá ser apresentado as atividades que mais se aproximam do contexto escolar (TINÉE, ATAIDE. 2013).

**Quarta categoria: Para você quais são as vantagens da implantação da pedagogia hospitalar na CASAI de Juína/MT?**

Quadro 11 - Para você quais são as vantagens da implantação da pedagogia hospitalar na CASAI de Juína/MT?

|  |
|--|
| <p>Funcionário 01: <i>As vantagens seriam muito boas não somente com as crianças, mas com toda a equipe. Eu tenho um projeto escrito do Cantinho da brincadeira e da leitura, ainda não consegui colocar em prática, mas é algo que gostaria muito de concretizar.</i></p> |
| <p>Funcionário 02: <i>Seria uma ótima idéia, já tivemos uma brinquedoteca e uma sala onde desenvolvia brinquedos pedagógicos.</i></p>  |
| <p>Funcionário 03: <i>Não sei qual a idéia pedagógica, mas daria para tentar, porém a rotatividade de indígenos internos na Casai é Grande, porém não sei qual a estratégia para a implantação.</i></p>  |
| <p>Funcionário 04: <i>O estímulo ao aprendizado tanto das crianças quanto dos pais que são um povo muito carente nessa área.</i></p>   |
| <p>Funcionário 05: <i>Facilitaria o entendimento das mães e dos pacientes o quão é importante o conhecimento sobre o que está acontecendo com o corpo.</i></p>   |

Fonte: MISSIO, Tamara Oliveira.

Dentre os cinco questionários entregues três deles (funcionários 01, 04 e 05) relacionam a implantação da pedagogia hospitalar na CASAI não somente com os alunos, mas com seus pais também. Um deles (funcionário 02) acredita ser uma ótima ideia e cita em sua resposta que já tiveram uma brinquedoteca, dessa forma entende-se que o mesmo vê a Pedagogia Hospitalar somente como uma brinquedoteca, já um dos funcionários (funcionário 03) não sabe qual a ideia pedagógica do projeto e diz que deveria tentar essa implantação, mas informa que a rotatividade dos indígenas é grande, ou seja, subentende-se que o mesmo não acredita que a implantação daria certo.

Vale ressaltar que como citado pelos funcionários (01, 04 e 05) a Pedagogia Hospitalar além de levar os alunos a construir o seu conhecimento por meio da continuidade dos estudos da escola regular, o Pedagogo habilitado para realizar este trabalho também desenvolve um trabalho conjunto aos pais. Uma vez que temos a extensão da rede regular para o hospital esta relação escola e família é extremamente importante.

A família no trabalho com os alunos hospitalizados é fundamental para que possam apoiar e incentivar a participação de seus filhos, mas nem sempre isso acontece, podemos encontrar dois tipos de família como relata Sant'anna, Pinto e Soeiro (2011, p. 33):

Os estimulantes, que contribuem inspirando segurança, confiança, fazendo com que as crianças/adolescentes hospitalizados tenham condições de progredir, contribuindo assim de forma ativa no processo de cura em sua totalidade. Existem ainda os familiares não estimulantes, que superprotegem seus filhos, não permitindo a participação, não valorizando o processo de ensino aprendizagem no ambiente hospitalar.

Cabe ao pedagogo hospitalar juntamente com toda a equipe do hospital conversar com os pais "não estimulantes" e mostrar a eles a importância que eles possuem para incentivar e apoiar seus filhos na continuidade de seus estudos ali mesmo no hospital. Mostrando a eles que o momento que seus filhos estão envolvidos com atividades pedagógicas eles acabam esquecendo a dor e o sofrimento que envolve seu tratamento e que ao final do mesmo vão estar aptos a acompanhar seus colegas na continuidade dos estudos nas escolas regulares.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho trouxe a história do curso de Pedagogia, o conceito de Classe Hospitalar, o percurso histórico do município de Juína, suas etnias e da Casai assim como uma pesquisa sobre as vantagens da implantação da classe hospitalar na CASAI e a visão dos graduandos em Pedagogia sobre a sua habilitação.

Os problemas propostos foram atingidos pois, com o problema: Quais as vantagens da pedagogia hospitalar na CASAI de Juína/MT? Identificou-se que a CASAI possui um grande o fluxo de crianças, desde aqueles com algum problema de saúde ou aqueles que vem acompanhando seus pais. Os mesmos passam dias ali com o tempo ocioso e com a implantação esse tempo seria ocupado por algo que os traria conhecimento, mesmo que sua estadia seja longa ou curta.

Como a CASAI hospeda duas etnias indígenas e muitos dos pequenos não falam a língua portuguesa, o trabalho da classe hospitalar, neste ambiente, pode enfrentar dificuldades como as diferenças culturais, necessitando do trabalho em conjunto com um professor que ministra aulas nas aldeias, para com seus pais ou representantes que falem o português. Pode desenvolver um trabalho com alunos hospitalizados o conteúdo deve ser flexível para que possa atender as necessidades específicas de cada caso, acompanhando o conteúdo escolar e promovendo atividades lúdicas.

Com a pedagogia hospitalar os indígenas podem conhecer um pouco da cultura não índia e ocupar o tempo ocioso dos mesmos. Esse período que passam internadas as crianças acabam perdendo o convívio social causando a eles estresses, depressão, ansiedade ou tristeza. Esse convívio social se refere aos membros da família, amigos e com a escola, quando o aluno se afasta da escola ele acaba perdendo conteúdo e explicações e quando o mesmo retorna ao ambiente escolar não consegue acompanhar o conteúdo.

Por meio da problemática: Os acadêmicos de pedagogia conhecem as habilitações de seu curso? O pedagogo está habilitado trabalhar na educação infantil, no ensino fundamental nos primeiros anos, no ensino médio por meio da modalidade normal, educação profissional e qualquer outra área que necessite de conhecimentos pedagógicos, ou seja, ambientes escolares e não escolares, porém,

o que podemos encontrar nas respostas dos acadêmicos é preocupante, pois os acadêmicos entrevistados do curso de licenciatura em pedagogia relataram que conhecem suas habilitações, mas na realidade alguns deles conhecem superficialmente e outros desconhecem completamente a ponto de dizer que a matéria que irá lecionar é uma de suas habilitações.

No problema seguinte: Existem profissionais pedagogos ou estudantes de pedagogia interessados em desenvolver esse trabalho no hospital? Observa-se que a grande maioria dos acadêmicos reconhecem os benefícios que a pedagogia hospitalar traz para o desenvolvimento da criança hospitalizadas e possuem interesse em trabalhar com a pedagogia hospitalar.

O problema destinado aos profissionais da CASAI: Qual é o interesse dos profissionais que trabalham com os indígenas internados na implantação da pedagogia hospitalar? Identificou-se que mesmo não conhecendo essa possibilidade de trabalho do pedagogo com as crianças indígenas internadas ou que acompanham seus pais todos relataram de uma forma ou de outra que todos os tipos de trabalho que venha a trazer benefícios e conhecimentos para essa população é de grande importância.

E com o último problema proposto: Se houver esses profissionais, falta recurso, incentivo ou falta de interesse? Para essa pergunta identificou que falta realmente conhecimento tanto dos próprios acadêmicos de pedagogia como falta conhecimento dessas possibilidades dos profissionais da saúde e população.

Esta pesquisa é importante, pois por meio dela outros profissionais sejam, eles da educação, da saúde ou até mesmo a população em geral poderão conhecer uma das habilitações do pedagogo, que é a atuação na classe hospitalar e como a presença e continuidade dos estudos pode beneficiar o processo de melhora da saúde e o desenvolvimento cognitivo da criança internada.

O conhecimento da classe hospitalar trás benefícios, pois após o conhecimento dessa modalidade a sociedade pode buscar pelo direito a continuidade do estudo das crianças hospitalizadas, seja, em hospitais públicos, hospitais particulares, na CASAI, entre outras.

Espera-se que esta pesquisa contribua também com a formação do Pedagogo e que os acadêmicos possam conhecer com mais clareza a história de

seu curso e suas inúmeras habilitações, assim como para esta pesquisadora que pôde adquirir um maior conhecimento maior sobre o tema pedagogia hospitalar, sobre o município de Juína e sobre as etnias aqui localizadas.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, Neusa. **Histórico da Pedagogia Hospitalar**. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/historico-da-pedagogia-hospitalar/74994/>> Acesso em: 25 nov. 2015.

AQUINO, SARAIVA; Soraia Lourenço de, Ana Cláudia Lopes Chequer. O pedagogo e seus espaços de atuação nas Representações Sociais de egressos do Curso de Pedagogia. **Educação em Perspectiva**, Viçosa, v. 2, n. 2, p. 246-268, jul./dez. 2011

Blog da FUNAI. "**Cinta-Larga**" - Breve História. Disponível em: <<http://blogdafunai.blogspot.com.br/2010/10/cinta-larga-breve-historia.html>> Acesso em: 19 mar. 2016.

BRASIL. CEEP. **Proposta de diretrizes curriculares para o Curso de Pedagogia**. Brasília, 1999. Disponível em < <http://lite.fae.unicamp.br/anfope/>> Acesso em: 02 dez 2015.

\_\_\_\_\_.CEFP. **Proposta de diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em Pedagogia**. Brasília, 2002. Disponível em: <<http://lite.fae.unicamp.br/anfope/>> Acesso em: 02 dez 2015

BRASIL. **Conselho Nacional Dos Direitos Da Criança E Do Adolescente**: Decreto nº 41 de 13 de outubro de 1995. Disponível em: <<http://www.mprs.mp.br/infancia/legislacao/id2178.htm>> Acesso em: 02 dez 2015.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)> Acesso em: 17 abr. 2016.

BRASIL. **ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente**. Disponível em: < [http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/caopca/eca\\_annotado\\_2013\\_6ed.pdf](http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/caopca/eca_annotado_2013_6ed.pdf)> Acesso em: 09 mar. 2016.

BRASIL. FUNAI - Fundação Nacional do Índio. **Quem Somos**. Disponível em: <<http://www.funai.gov.br/index.php/quem-somos>> Acesso em 14 abr. 2016.

BRASIL. **Resolução CNE/CP 1/2006**. Diário Oficial da União, Brasília, 16 de maio de 2006, Seção 1, p. 11

BRASIL. **IBGE**. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/mapa\\_site/mapa\\_site.php#indicadores](http://www.ibge.gov.br/home/mapa_site/mapa_site.php#indicadores)> Acesso em: 28 maio 2016.

Brasil. **Referenciais Curriculares Nacionais dos Cursos de Bacharelado e Licenciatura**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Superior, 2010.

BRASIL. **Resolução nº 41/1995**. Disponível em: <<http://www.mprs.mp.br/infancia/legislacao/id2178.htm>> Acesso em: 03 maio 2016.

CANCIAN, Renato. Revolução de 1930: **Movimento Revolucionário derrubou a República Velha**. Disponível em: <<http://educacao.uol.com.br/disciplinas/historia-brasil/revolucao-de-1930-movimento-revolucionario-derrubou-a-republica-velha.htm>> Acesso em 03 maio 2016.

CIMI, CNBB. **A Política de Atenção à Saúde Indígena no Brasil Breve recuperação histórica sobre a política de assistência à saúde nas comunidades indígenas**. Edição revisada. 2013.

CORREA, Patrícia Rabello. **A dimensão afetiva do ser humano**: contribuições a partir de Piaget. 2008. 50f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) - Universidade Federal De São Carlos Centro De Educação E Ciências Humanas, São Carlos, 2008.

CORTI, Ana Paula. Estado Novo (1934-1945): A ditadura de Getúlio Vargas. Disponível em: <<http://educacao.uol.com.br/disciplinas/historia-brasil/estado-novo-1937-1945-a-ditadura-de-getulio-vargas.htm>> Acesso em: 28 maio 2016.

DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v.2, n.4, p.01- 13, Sem II. 2008 ISSN 1980-7031.

FAUSTINO, Wladimir Rodrigues. Juína que és tu: Um Breve Relato da História de Juína. **Revista Amplitude**. Juína - MT, v.01/nº1: 09-10, mar. 2016.

FUNAI. **Saúde**. Disponível em: <<http://www.funai.gov.br/index.php/saude>> Acesso em: 17 abr. 2016

ISA; POVOS INDIGENAS NO BRASIL. **Enawenê-Nawê**. Disponível em:

<<http://pib.socioambiental.org/pt/povo/enawene-nawe/485>> Acesso em 04 abr. 2016.

KHON, MORAES; Carla Danela, Myrian S. de. Pelas Trilhas Da História: Medicina Higienista Como Indício Do Surgimento Da Pedagogia Hospitalar. **EDUCTE: Revista Científica do Instituto Federal de Alagoas**. v. 1, n. 3, jul./dez. 2011. Disponível em: <<http://www.kentron.ifal.edu.br/index.php/educte/article/view/44/35>> Acesso em: 02 abr. 2016.

LEITE, Aline Fernanda Ventura Sávio. **Formação de professores das séries iniciais**: O pedagogo em questão. Dissertação (Mestrado)–Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências, Bauru, 2015.

MARCONI, LAKATOS; Marina de Andrade, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5° ed. Editora Atlas S.A. São Paulo – SP. 2003.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar**: a humanização integrando educação e saúde. 4. ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

MIGUEL, Fernanda Valim Côrtes. A entrevista como instrumento para investigação em pesquisas qualitativas no campo da linguística aplicada. **Revista Odisseia**. N ° 5 [ jan – jun 2010] ISSN 1983-2435.

OHARA, BORBA, CARNEIRO; Conceição Vieira da Silva, Regina Issuzu Hirooka de, Ieda Aparecida. Classe Hospitalar: Direito Da Criança Ou Dever Da Instituição? **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras - Artigo de Reflexão**. São Paulo. v.8, n.2, p.91-9. Disponível em: <[http://www.sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol8-n2/v.8\\_n.2-art5.refl-classe-hospitalar-direito-da-crianca-ou-dever-da-instituicao.pdf](http://www.sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol8-n2/v.8_n.2-art5.refl-classe-hospitalar-direito-da-crianca-ou-dever-da-instituicao.pdf)> Acesso em: 30 abr. 2016.

Portal de Saúde do SUS. **Conheça a secretaria - SESAI**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/conheca-a-secretaria-sesai>> Acesso em 31 maio 2016.

ROSA, Dener Pereira da. **História do Município de Juína**. Disponível em: <<http://www.juina.mt.leg.br/institucional/historia/historia-de-juina/historia-do-municipio-de-juina>> Acesso em 20 fev. 2016.

SANT' ANNA, NASCIMENTO, FERNANDES; Vera Lucia Lins, Fabíola Tunala, Marta Justo. Atuação do pedagogo em espaços não escolares: desafios e possibilidades. **Pedagogia em Ação**, v. 2, n. 1, p. 1-103, fev./jun. 2010 - Semestral. Disponível em:  
<<http://periodicos.pucminas.br/index.php/pedagogiacao/article/view/4481/4606>>  
Acesso em: 20 fev. 2016.

Santos, Bianco; Juliana Pereira dos, Marcela Alice. **A importância da Psicoterapia para Graduandos de Psicologia e Recém-formados**. Disponível em:  
<<http://www.contioutra.com/a-importancia-da-psicoterapia-para-graduandos-de-psicologia-e-recem-formados/#ixzz4AjW06YPt>> Acesso em 04 jun. 2016.

SCHEIBER, ÁGUIAR; Leda, Márcia Ângela. **Formação de Profissionais da Educação no Brasil: O curso de pedagogia em questão**. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/es/v20n68/a12v2068.pdf>> Acesso em: 05 mar. 2016.

SILVA, Léia de Jesus. **Aspectos da Fonologia e da Morfologia da Língua Rikbáltsa**. 2005. 88f. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília, Instituto de Letras, Departamento de Linguística, Línguas Clássicas e Vernácula, Programa de Pós-Graduação em Linguística. Brasília, 2005.

SILVA, Silvana Sabino de Oliveira. **A Classe Hospitalar: Uma Proposta de Interação com a Equipe Multidisciplinar em Saúde**. Anais do I Simpósio Internacional de Estudos sobre a Deficiência – SEDPcD/Diversitas/USP Legal – São Paulo, junho/2013. Disponível em:  
<[http://www.memorialdainclusao.sp.gov.br/br/ebook/Textos/Silvana\\_Sabino\\_de\\_Oliveira\\_Silva.pdf](http://www.memorialdainclusao.sp.gov.br/br/ebook/Textos/Silvana_Sabino_de_Oliveira_Silva.pdf)> Acesso em: 30 abr. 2016.

SILVA, FAGARO; Roberta da, Alessandra Corrêa. Pedagogia hospitalar: a atuação do pedagogo em espaços não formais de educação. **Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade**, Bebedouro-SP, 1 (1): 165-185, 2014.

SOUZA, Edison Rodrigues de. **Sociocosmologia do Espaço Enawene Nawe**. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, 2011.

TEIXEIRA, Enise Barth. A Análise de Dados na Pesquisa Científica importância e desafios em estudos organizacionais. **Desenvolvimento em Questão**. Editora Unijuí. ano 1. n. 2. jul./dez. 2003.

TINÉE, ATAIDE; Carolina Alves, Sandra Patrícia. **A atuação do pedagogo em classes hospitalares**. Trabalho de Conclusão do Curso de Licenciatura em

Pedagogia. UFPE. 2013. p.26. Disponível em:  
<[https://www.ufpe.br/ce/images/Graduacao\\_pedagogia/pdf/2013/tcc%20carolina%20tinee.pdf](https://www.ufpe.br/ce/images/Graduacao_pedagogia/pdf/2013/tcc%20carolina%20tinee.pdf)> Acesso em: 30 abr. 2016.

VECCHIETTI, Mirelle Cândido. **O Lúdico na sala de aula**: propondo atividades diferenciadas. Disponível em: < <http://casadosgirassois.org/2011/10/14/ludico-na-sala-de-aula-propondo-atividades-diferenciadas/>> Acesso em: 28 maio 2016.

VIEIRA, Suzane da Rocha. **A trajetória do curso de Pedagogia – de 1939 a 2006**. 1º Simpósio Nacional de Educação e XX Semana da Pedagogia - Unioeste - Cascavel/PR, 2008.

WOLF, Rosângela Abreu do Prado. Pedagogia Hospitalar: A Prática do Pedagogo em Instituição Não-Escolar. **Revista Conexão UEPG**. Ponta Grossa – Paraná. V.3, n.1. p. 1-3. Disponível em:  
<<http://www.revistas2.uepg.br/index.php/conexao/article/view/3836>> Acesso em: 01 set. 2015.

## **ANEXOS**

## ANEXO 01: TERMO DE AUTORIZAÇÃO E SIGILO

Prezado Acadêmico (a),

Eu, Tamara Oliveira Missio, graduanda no curso de Licenciatura em Pedagogia no Instituto Superior do Vale do Juruena - AJES, sob a orientação da professora Mestra Aline Fernanda Ventura Sávio Leite, convido você a participar da pesquisa intitulada: " **VANTAGENS DA IMPLANTAÇÃO DA PEDAGOGIA INDÍGENA NO MUNICÍPIO DE JUÍNA**" a qual possui o objetivo de identificar as vantagens da implantação da pedagogia hospitalar na CASAI de Juína/MT. Este é um estudo baseado em uma abordagem Qualitativa "Entrevista" utilizando como método o Questionário.

Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada uma vez que seu nome será substituído de forma aleatória. Os dados coletados serão analisados e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas.

Sua participação é voluntária, isto é, você pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento.

Não haverá riscos de qualquer natureza relacionada à sua participação. O benefício relacionado à sua participação será de contribuir para a ampliação do conhecimento científico na área de pesquisa em Ensino da Pedagogia.

"Após ter sido devidamente informados (a) de todos os aspectos desta pesquisa e terem esclarecidas todas as minhas dúvidas eu, \_\_\_\_\_ aceito em participar da pesquisa intitulada " **VANTAGENS DA IMPLANTAÇÃO DA PEDAGOGIA HOSPITALAR NA CASAI DO MUNICÍPIO DE JUÍNA**" nas condições mencionadas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido".

Em \_\_\_ de abril de 2016.

## ANEXO 02: QUESTIONÁRIO ENTREGUE AOS PROFISSIONAIS DA CASAI

Vale destacar que será mantido total sigilo quanto aos dados coletados, sendo os mesmos utilizados somente para fins acadêmicos e de divulgação científica. Em hipótese alguma o nome do respondente será identificado. Desde já agradeço por dedicar parte de seu tempo para respondê-lo, pois sua participação é fundamental para que a pesquisa se efetive.

Você como profissional da saúde acredita que o envolvimento de outros profissionais como os da educação traria um resultado melhor para o tratamento de crianças internadas.

(  ) Sim (  ) Não

Por que?

---



---



---



---

Alguma vez você ouviu falar sobre a classe hospitalar conhecida também como pedagogia hospitalar?

(  ) Sim (  ) Não

Para você o que venha a ser a classe hospitalar conhecida também como pedagogia hospitalar?

---



---



---



---

Para você quais são as vantagens da IMPLANTAÇÃO DA PEDAGOGIA HOSPITALAR NA CASAI DE JUÍNA/MT

---



---



---



---

**ANEXO 03: QUESTIONÁRIO ENTREGUE AOS ACADÊMICOS DE PEDAGOGIA**

Vale destacar que será mantido total sigilo quanto aos dados coletados, sendo os mesmos utilizados somente para fins acadêmicos e de divulgação científica. Em hipótese alguma o nome do respondente será identificado. Desde já agradeço por dedicar parte de seu tempo para respondê-lo, pois sua participação é fundamental para que a pesquisa se efetive.

Você acadêmico(a) de licenciatura em pedagogia conhece suas áreas de atuação?

( ) Sim ( ) Não

Se sim, quais você conhece e qual mais te agrada?

---

---

---

Já ouviu falar sobre a classe hospitalar ou como é mais conhecida pedagogia hospitalar?

( ) Sim ( ) Não

Em sua opinião, como deveria ser o atendimento do pedagogo hospitalar?

---

---

---

---

Acredita que o pedagogo hospitalar possa contribuir com o processo ensino aprendizagem da criança internada? Como?

---

---

---

---

Teria interesse em trabalhar como pedagogo hospitalar após sua graduação? Por que?

---

---

---

---

Você enquanto futuro pedagogo acredita que a implantação da Pedagogia Hospitalar na CASAI seja necessária? Por que?

---

---

---

---