



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE DO PARANÁ

Centro de Letras, Comunicação e Artes
Mestrado Profissional em Letras em Rede



ITAMARA PETERS

**Caminhos para
o letramento na
educação
hospitalar**

Cornélio Procópio
2016

SUMÁRIO

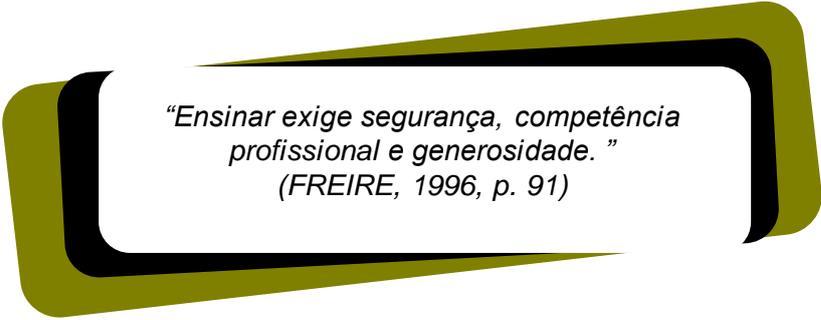
1.	Introdução	03
2.	Em que espaço estamos adentrando? Educação Hospitalar	04
2.2.	O que é o Serviço de Atendimento a Rede de Escolarização Hospitalar – SAREH?	06
2.2.1.	Como se organiza o atendimento SAREH?	08
2.3.	O SAREH atende a quem?	09
2.4.	O professor de língua portuguesa no SAREH	10
2.4.1.	Que saberes?	12
2.4.2.	Que saberes de ensino de língua portuguesa é preciso: Ler? Escrever? Falar? Gramática? Literatura? Texto? Linguística? Leitura? História? Arte?	13
2.4.2.1	Os saberes da formação	13
2.4.2.2.	Os saberes disciplinares	14
2.4.2.3.	Os saberes curriculares	14
2.4.2.4.	Os saberes experienciais	18
3.	O que supõe o discurso enquanto prática social?	19
3.	Estudo sobre letramentos	21
3.1.	Letramento no ambiente hospitalar	21
3.2.	Compreendendo o hospital como uma comunidade de letramento	23
3.3.	Práticas situadas de letramento em ambiente hospitalar	25
3.4.	Eventos de letramento: aulas de língua portuguesa na educação hospitalar	27
4.	Prática situada do professor	30
5.	Possibilidades de trabalho: oralidade, leitura e escrita	31
5.1.	Oralidade	35
5.2.	Leitura	36
5.3.	Escrita	37
6.	Sugestão de leitura comentada	38
	Referências	42

Introdução

Este material foi desenvolvido no programa de Mestrado Profissional em Letras (PROFLETRAS) da Universidade Estadual do Norte do Paraná, tendo como foco as discussões sobre letramento no programa de escolarização hospitalar (SAREH) do Estado do Paraná. Sua função é apontar caminhos para que o processo de letramento se concretize nesse contexto especial e inclusivo.

O material aqui apresentado toma como base concepções sobre letramentos e letramento escolar (KLEIMAN, 1995; SOARES, 2004; MOLLICA, 2012; STREET, 2014; ROJO, 2015; entre outros). A pesquisa sobre letramentos em ambiente hospitalar foi gerada a partir das inquietações da professora-pesquisadora com a sua prática docente em ambiente hospitalar e com a problemática sobre o ensino da língua materna que se estabelece oficialmente.

Trata-se de um material cuja finalidade é orientar as práticas de letramento escolar na educação hospitalar.



*“Ensinar exige segurança, competência profissional e generosidade.”
(FREIRE, 1996, p. 91)*

Em que espaço estamos adentrando? Educação Hospitalar

Os primeiros relatos sobre a área levantados por Fonseca (1999) datam de 1950, com o surgimento da primeira classe escolar em hospital brasileiro. Ainda segundo Fonseca (1999, p.10), “o crescimento do número de classes hospitalares coincide com o redimensionamento do discurso social sobre a infância e à adolescência, que culminou com a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente e seus desdobramentos posteriores” e, obviamente, com a clareza dos direitos de acesso à educação para todos, que promove uma série de debates, discussões e divulgação de informações sobre o direito à educação da criança em tratamento de saúde.

Eneida Simões da Fonseca Professora do Departamento de Estudos da Educação Inclusiva e Continuada da Faculdade de Educação da UERJ, possui graduação em Pedagogia (UERJ, 1983). É especialista em Estimulação Essencial ao Desenvolvimento (UFRJ, 1984), mestre em Distúrbios emocionais/comportamento em sala de aula (Noruega, 1989) e PhD em Desenvolvimento e Educação de Crianças Hospitalizadas (Institute of Education - University of London/Inglaterra, 1995). Foi professora de alunos de Educação Infantil (entre 1983 e 2007) na Escola do Hospital Municipal Jesus (SME-RJ) de onde se aposentou em 2008. É membro da Rede Latino Americana e do Caribe pelo Direito à Educação de Crianças e Jovens Hospitalizados ou Impossibilitados de Frequentar Escola por Motivos de Doença (REDLACEH) com sede no Chile e da Organização Europeia de Pedagogos em Hospitais (HOPE).

É somente a partir da década de 90 que os movimentos em defesa das classes hospitalares ganha forma e, de fato, atenção social. Ademais, os atendimentos educacionais às crianças hospitalizadas começam a acontecer de modo mais sistemático. Na prática esse atendimento demorou muito tempo para se concretizar e a tomar forma.

O atendimento educacional hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar devem estar vinculados aos sistemas de educação como uma unidade de trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Educação, como também às direções clínicas dos sistemas e serviços de saúde em que se localizam. Compete às Secretarias de Educação, atender à solicitação dos hospitais para o serviço de atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar, a contratação e capacitação dos professores, a provisão de recursos financeiros e materiais para os referidos atendimentos (BRASIL, 2002, p.16).

A organização da educação hospitalar é uma responsabilidade de Estados e Municípios, como prevê o documento “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações”:

O atendimento educacional hospitalar e o atendimento pedagógico domiciliar devem estar vinculados aos sistemas de educação como uma unidade de trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Educação, como também às direções clínicas dos sistemas e serviços de saúde em que se localizam. Compete às Secretarias de Educação, atender à solicitação dos hospitais para o serviço de atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar, a contratação e capacitação dos professores, a provisão de recursos financeiros e materiais para os referidos atendimentos. (BRASIL, 2002, p.16).

A grande questão é que este documento de 2002 diz o que deve ser feito, mas sem dizer o modo como deve ser ou exigir que o serviço seja prestado. Além disso, ele é em termos federais o único documento a mencionar a educação hospitalar sem definir de quem é a obrigatoriedade do serviço, quem financia, quem gerencia, que Secretaria é responsável pelo acompanhamento das ações desenvolvidas e dos processos educativos.

Até o momento, as classes hospitalares, o atendimento a escolarização hospitalar e o atendimento educacional domiciliar estão vinculados as Secretarias de Educação Básica Regular ou as Secretarias de Educação Especial dos Estados e Municípios.

No contexto hospitalar é importante compreender que a visão do mundo muda de foco de acordo com o olhar de quem a vê: “Quando alguém adoece o seu mundo entra em parafuso: as certezas tornam-se dúvidas, a força, muitas vezes cede lugar à fraqueza, o otimismo é suplantado pelo pessimismo” (MEZZONO, 2003, p.335). E dessa forma compreender o mundo da criança em tratamento de saúde implica entender a mudança de foco, as angústias e suas necessidades imediatas.

Os tipos de atendimento no universo hospitalar dependem da especificidade de cada unidade conveniada, esses atendimentos variam entre os feitos a alunos internados por longos períodos como: pacientes da hematologia, hemodiálise, queimados, transplantados, neurologia, cirúrgicos, entre outros; e atendimentos aos alunos internados por períodos mais curtos como: traumatizados, os atendimentos e hemocentros, hospital-dia¹, ambulatórios e

¹ É o nome dado a procedimentos de reposição ou aplicação de medicamentos que ocorre semanalmente, em que as crianças passam o dia no hospital.

atendimento domiciliar².

Segundo Fonseca (2010), as especificidades do atendimento pedagógico em ambiente hospitalar compreendem a diversidade de estratégias para favorecer o ensino e aprendizagem e a consideração sobre a situação hospitalar do estudante. Além disso, é necessário um olhar sensível e diferenciado do docente, preparado para perceber os aspectos cognitivos, psicológicos e sociais deste aluno.

O trabalho de escolarização dos estudantes internados (pacientes do hospital) deve ser realizado visando atender os direitos da criança/adolescente estabelecidos pela LDB, pelo ECA, pela lei dos Direitos da Criança e dos Adolescentes Hospitalizados e pelas políticas de Educação Especial definidas pelo MEC e do documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar também do MEC. Além desses aspectos deve-se considerar as diferentes formas e estruturação das práticas educativas retratadas na literatura específica.

O que é o Serviço de Atendimento a Rede de Escolarização Hospitalar – SAREH?



O SAREH é compreendido como um programa de inclusão educacional, criado pelo governo do Estado do Paraná em 2007, por meio da Secretaria de Estado da Educação, com o foco de dar continuidade ao processo educativo formal, em ambiente diferenciado, especificamente o ambiente hospitalar. Tem o objetivo de assegurar às crianças, adolescentes, jovens e adultos, o cumprimento do princípio da universalização e do acesso à educação, bem como os preceitos constitucionais da educação como direito social e dever do Estado. Visa atender os educandos em seu direito de estudante e dar continuidade ao seu processo

² O atendimento domiciliar ocorre quando a criança/adolescente recebe alta dos hospitais, mas não pode retornar à escola em função das restrições do tratamento ao qual está submetido: precauções de contato, impossibilidade de locomoção, entre outras questões que a equipe médica recomenda o afastamento.

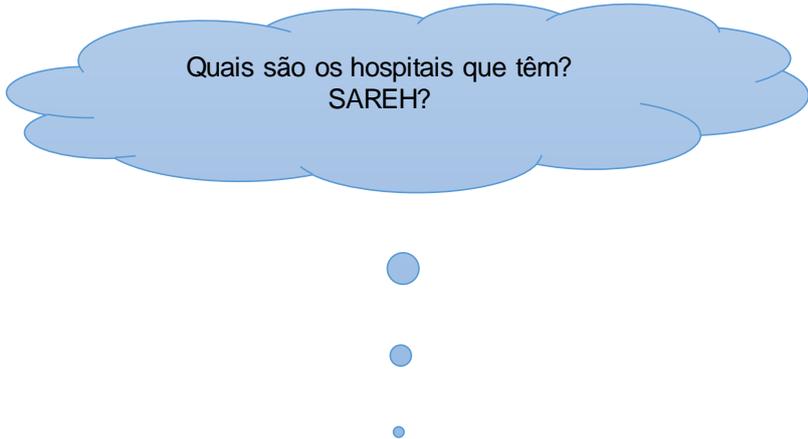
educacional de forma singular e diferenciada.

O SAREH teve início em 2005, com a pesquisa da professora Cinthya Vernizi Adachi de Menezes, e com um levantamento realizado pela Secretaria Estadual de Educação junto aos 27 Estados e Distrito Federal em busca de informações sobre a existência de programas de classes hospitalares e suas organizações.

Após esse levantamento inicial, a professora (que atuava na Secretaria de Educação do Paraná), buscou saber se havia um número significativo de crianças e adolescentes nos hospitais paranaenses que justificasse a criação do programa SAREH. Levantamento realizado e percebida a necessidade de existência de um mecanismo de acompanhamento educacional das crianças hospitalizadas, o programa foi desenhado, estruturado e implantado inicialmente em oito unidades hospitalares, sendo seis em Curitiba, uma em Londrina e uma em Maringá, por meio de convênio com as unidades hospitalares.

Atualmente o SAREH está presente na modalidade de educação hospitalar em sete núcleos do estado: Curitiba, Londrina, Cascavel, Maringá, Paranaguá, União da Vitória, Ponta Grossa e Área Metropolitana Sul; com atendimento em dezoito locais diferentes, sendo quatorze hospitais, três clínicas e uma casa de apoio.

Cinthya Vernizi Adachi de Menezes - Mestre em Mídia e Conhecimento pela UFSC, Especialista em Organização do Trabalho Pedagógico pela UFPR, Técnica em Assuntos Educacionais da Universidade Federal do Paraná, Pedagoga da Rede Estadual de Ensino, responsável pela concepção e implantação do SAREH na Secretaria de Estado da Educação do Paraná.



Quais são os hospitais que têm SAREH?

- 1.Associação Paranaense de Apoio à Criança com Neoplasia - Curitiba
- 2.Centro Hospitalar de Reabilitação Ana Carolina Moura Xavier - Curitiba
- 3.Clínica Médica HJ – União da Vitória
- 4.Comunidade Terapêutica Esquadrão da Vida - Ponta Grossa
- 5.Comunidade Terapêutica Melhor Viver - Ponta Grossa
- 6.Hospital Cajuru (Curitiba)
- 7.Hospital de Clínicas da UFPR - Curitiba
- 8.Hospital do Câncer – Londrina
- 9.Hospital do Câncer UOPECCAN – Cascavel
- 10.Hospital do Trabalhador - Curitiba
- 11.Hospital Erasto Gaertner - Curitiba
- 12.Hospital Infantil Doutor Waldemar Monastier - Campo Largo
- 13. Hospital Pequeno Príncipe - Curitiba
- 14. Hospital Regional do Litoral - Paranaguá
- 15.Hospital Universitário do Oeste do Paraná - Cascavel
- 16. Hospital Universitário Evangélico - Curitiba
- 17. Hospital Universitário Regional - Maringá
- 18.Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná -Londrina

Como se organiza o atendimento SAREH?

O trabalho do Sareh é organizado a partir de uma instrução normativa que determina as funções da secretaria, dos núcleos, dos hospitais, das escolas de origem dos estudantes e dos professores que atuam no programa.

Instrução	nº	006/2008	-	Sued/Seed.	Paraná.
http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=464					

A instrução também aponta como deve se organizar a formação das equipes na unidade hospitalar.

O atendimento educacional hospitalar será desenvolvido pelos professores e pedagogos do Quadro Próprio do Magistério, selecionados mediante Edital nos Núcleos Regionais de Educação. Os profissionais da educação, vinculados ao Programa SAREH, manterão sua lotação em suas escolas de origem (PARANÁ, 2012).

A instrução indica ainda a carga horária que deve ser cumprida pelos profissionais selecionados para a atuação no programa:

Cada entidade conveniada terá 01(um) professor pedagogo com disponibilidade de 40 (quarenta) horas-aula semanais para coordenar, acompanhar e avaliar os trabalhos pedagógicos.

A carga horária dos professores atuantes no Programa SAREH será de 16 horas aula e 04 horas-atividade semanais no período vespertino. (PARANÁ, 2012).

O documento delimita o tempo do pedagogo e dos professores na educação hospitalar e aponta para um conjunto de saberes do docente indicando uma determinada responsabilidade por área do conhecimento. O atendimento docente no SAREH é organizado com o olhar para três áreas do conhecimento: linguagens, exatas e humanas. Fato este que já aponta para um olhar diferenciado dos objetos de ensino.

A carga horaria dos professores atuantes no Programa SAREH será de 16 horas aula e 04 horas-atividade semanais no período vespertino e os conteúdos abordados serão divididos por áreas de conhecimento:

- área de Linguagens (disciplinas de Língua Portuguesa, Arte, Língua Estrangeira Moderna e Educação Física);
- área de Ciências Exatas (disciplinas de Matemática, Ciências, Biologia, Química e Física);
- área de Ciências Humanas (História, Geografia Sociologia, Filosofia, Ensino Religioso).

Assim, o professor da área de códigos e linguagem no SAREH é responsável por um conjunto de disciplinas: língua portuguesa, línguas estrangeiras, arte e educação física. Ele é selecionado de acordo com as normas gerais do processo que não contemplam conhecimentos específicos de nem uma disciplina da área de linguagem. Assim, para ser professor da área de linguagem o professor pode ser formado em qualquer uma das disciplinas que compõe a área e atuar tranquilamente com os conteúdos dessas disciplinas. No entanto, o currículo das disciplinas é bastante diverso e a carga horária das disciplinas também varia.

O SAREH atende a quem?



O estudante do SAREH é um sujeito matriculado numa escola regular ou especial que se ausenta da sua escola por razões do tratamento de saúde. Seu processo de escolarização, na maioria das vezes, é fragmentado: ocorre no hospital, nos períodos de internação, algumas vezes, em casa, com professor de atendimento domiciliar, quando o afastamento é longo e com tarefas domiciliares se o afastamento for por períodos curtos.

Oriundo de diferentes cidades do estado, ou de diferentes estados, o aluno do SAREH vive as mudanças provocadas pelo deslocamento de sua cidade e de sua casa, pelo tratamento e pelas restrições impostas por suas condições de saúde. Há junto com a hospitalização um processo de adaptação das novas condições de vida.



Ao pensar no estudante em uma situação de tratamento de saúde precisamos considerar elementos fundamentais:

- O processo de ensino-aprendizagem é na maioria das vezes fragmentado;
- Este estudante frequenta poucas aulas na escola de origem, principalmente se for portador de doença crônica, pois os acompanhamentos do tratamento o impedem de estar assiduamente na escola;
- A ausência da escola por longos períodos, ou por faltas recorrentes, provoca prejuízos na aquisição do conhecimento;
- Não há para ele uma sequência de conteúdos estabelecida num currículo fixo que determine o que deve ser estudado antes ou depois;
- Há muita fragilidade emocional e problemas de saúde que interferem no processo de ensino-aprendizagem por exemplo:
 1. Perda de memória ocasionada por medicamentos;
 2. Tremores que inibem o desejo e a capacidade de escrever;

3. Sentimentos de medo e medo de errar as tarefas;
 4. Acesso venoso ou fistula no braço que escreve e isso dificulta o processo de escrita e de registro;
 5. Alterações de visão que prejudicam a leitura;
 6. Dores intensas que exigem a suspensão de atividade;
 7. Impossibilidade de qualquer movimento, entre outros fatores.
- Muitas vezes o estudante pode ter situações complexas de tratamento que limitam alguns procedimentos básicos (escrever, ler, falar, mover-se, sentar-se, segurar um objeto ou utilizar material de apoio) e isso exigem uma completa readequação de todo o processo de ensino;
 - É preciso que o professor seja criativo para trabalhar o conhecimento mesmo quando a situação parece ser impossível e improvável de acontecer; atendimentos nas unidades de terapia intensiva –UTI e em salas de hemodiálise por exemplo.

O professor de língua portuguesa no SAREH

No programa SAREH a atribuição do professor é delimitada por uma instrução normativa, que estabelece suas atribuições e carga horária. O programa foi criado para atender estudantes da fase II do Ensino Fundamental e estudantes do Ensino Médio da rede pública ou privada, do ensino regular ou EJA.

A Instrução Normativa Nº 016/2012 – SEED/SUED, Paraná –, que estabelece as normas de criação e implantação do programa, determina legalmente o papel do professor no ambiente hospitalar. Ao tratar da função dos docentes, o documento afirma que cabe ao professor:

- a)** desenvolver e acompanhar o processo de ensino e aprendizagem dos educandos;
- b)** participar dos cursos de formação continuada ofertados pelo Departamento de Educação Especial e Inclusão Educacional no âmbito do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar;
- c)** definir com o pedagogo a metodologia de trabalho;
- d)** participar da elaboração do Plano de Ação Pedagógico-Hospitalar;
- e)** registrar dias trabalhados, conteúdos e informações necessárias na Ficha Individual do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar;
- f)** cumprir a carga horária previamente definida no Serviço;
- g)** submeter-se a exames médicos, conforme determinação da Secretaria de Estado da Educação. (PARANÁ, 2008, p. 04).

Além das linhas gerais sobre a atuação do professor no SAREH, explicitadas pela Instrução normativa. É importante considerar outros aspectos que envolvem o papel do professor na educação hospitalar.

Ao ingressar no SAREH o professor precisa ter clareza de que:

- Irá atuar com uma área do conhecimento;
- A língua portuguesa é elemento essencial por ser a língua materna, mas as línguas indígenas também fazem parte das possibilidades;
- A língua estrangeira pode variar de acordo com o nível do estudante e a localização da escola de origem (língua inglesa, espanhola, alemã, italiana ou outra);
- As adaptações curriculares são de responsabilidade do professor;
- É preciso dinamismo e capacidade de decisão imediata;
- Necessita estudar muitos conteúdos ao mesmo tempo, pois a demanda de conhecimentos dos estudantes exige;
- Precisa estar preparado para o inusitado;
- É necessário lidar com a complexidade;
- Respeitar as dores do outro faz parte do processo educativo;
- Ouvir o outro é um exercício diário de aprendizagem;
- Que em alguns momentos a leitura do contexto e da necessidade da criança/adolescente é superior a tarefa escolar preparada e planejada para o momento.

Que saberes?

Os saberes do professor da educação hospitalar são múltiplos e envolvem a diversidade de conhecimentos dos estudantes, os diferentes níveis de ensino, as disciplinas envolvidas em cada área do conhecimento, os aspectos didáticos e metodológicos do ensino de língua portuguesa, as concepções de ensino, o contato com os documentos prescritivos e os aspectos afetivos e emocionais do envolvimento com pessoas em situação de fragilidade física e emocional.

Segundo Fonseca (2010), as especificidades do atendimento pedagógico em ambiente hospitalar compreendem a diversidade de estratégias para favorecer o ensino-aprendizagem e a consideração sobre a situação hospitalar do aluno.

Além disso, é necessário um olhar sensível e diferenciado do docente, preparado para perceber os aspectos cognitivos, psicológicos e sociais do aluno.

A função do professor no ambiente hospitalar vai além do currículo formal e dos programas pré-estabelecidos, é preciso ter uma compreensão ampla de educação, de currículo oculto, de conceitos sobre cultura, de valores sociais e morais, de valores éticos e estéticos, bem como noções de direito e cidadania. Cabe ainda pensar que a educação em si contempla aspectos diversos e que o professor precisa de uma atenção redobrada neste campo para fazer uso de todas as questões que envolvem o espaço do educar. Para Mattos (2010):

A construção da prática pedagógica, para atuação em ambiente hospitalar, não pode esbarrar nas fronteiras do tradicional. As dificuldades, muitas vezes, persistem porque não se consegue ver nelas a oportunidade de uma atuação diferenciada, pois os valores e as percepções de condutas e ações estão ainda muito enraizados nas formações reducionistas. Essa prática, portanto, deve transpor as barreiras do tradicional e as dificuldades da visão cartesiana. A ação pedagógica, em ambiente e condições diferenciadas, como é o hospital, representa um universo de possibilidades para o desenvolvimento e ampliação da habilidade do pedagogo/educador. Desenvolver tais habilidades requer uma visão oposta à contemplada pelo reduativismo, ou seja, ela deve, sim, contemplar o todo. (MATTOS, 2010, p. 51).

Assim, ser professor da educação hospitalar é criar novas possibilidades de ensino, é aceitar o desafio de pesquisar, de criar coisas novas e de ir em busca do conhecimento científico, mas principalmente humano. O professor da educação hospitalar é um promotor de humanização, agente da mudança no processo educativo.

**Que saberes de ensino de língua portuguesa é preciso:
Ler? Escrever? Falar? Gramática? Literatura? Texto?
Linguística? Leitura? História? Arte?**



Para Tardif (2002, p.03), “a atividade dos professores é um exercício profissional complexo, composto, na realidade, de várias atividades pouco visíveis socialmente”.

Os saberes da docência em língua portuguesa são plurais e envolvem os saberes da formação, os saberes disciplinares, os saberes curriculares e os saberes experienciais.

Os saberes da formação



Os saberes da formação são provenientes dos anos de academia que o professor frequentou, envolvem os conhecimentos científicos sobre a área desenvolvidos durante a formação inicial e continuada. De acordo com Tardif (2002), o conjunto dos saberes da formação profissional envolve ainda os conhecimentos pedagógicos relacionados às técnicas e métodos de ensino (saber-fazer), legitimados cientificamente e igualmente transmitidos aos professores ao longo do seu processo de formação.

Em língua portuguesa esses saberes se configuram a partir dos conhecimentos de linguagem, linguística, literatura, gramática, didática de ensino de língua, estudos lexicais, domínio ortográfico, metodologia de ensino de línguas entre outros, que são estudados durante a graduação em Letras inicialmente e depois, nas especializações na área.

Os saberes disciplinares



Envolvem os conhecimentos do campo da linguagem, produzidos e acumulados durante a história da humanidade, são conhecimentos organizados cientificamente e compõe uma gama de saberes que serão apresentados, discutidos, difundidos e acessados por meio da instituição educacional. De acordo com Tardif e Gauthier (2010, p. 483), “o docente se serve de conteúdos historicamente produzidos”, para ter seu objeto de ensino.

A apresentação desses conhecimentos se configura nos documentos e teorias que regem a construção de diretrizes educacionais em nível nacional, estadual e municipal. É a partir, de um conjunto de teorias pensadas sobre a linguagem e da discussão com especialistas nos estudos da linguagem e da

literatura é que se definem os conteúdos que serão apresentados as instituições de ensino.

Normalmente na organização deste processo estão envolvidos os estudos desenvolvidos nas Universidades por especialistas de cada área da linguagem, os conselheiros do Conselho Nacional de Educação e os técnicos do Ministério da Educação responsáveis pela seleção curricular, configuração do currículo, divulgação, análise, consulta pública e implementação. Considerando que, a partir deste primeiro processo desenvolvido no âmbito nacional é que as secretarias irão organizar-se para chegar a sua seleção curricular que será apresentada, discutida, aceita ou não e implementada no sistema de ensino.

Os saberes curriculares

Estão relacionados ao modo de organização institucional com relação ao conhecimento social e historicamente produzido e que devem ser repassados aos estudantes. Sua apresentação se dá por meio dos programas, diretrizes e orientações curriculares que trazem consigo os objetivos, conteúdos, métodos, avaliação, etc. que devem ser compreendidos pelos professores e aplicados nas escolas.



Para iniciar as discussões é interessante pensar sobre a função de um documento cujo título é Diretriz. A Diretriz é um documento com uma função específica. De acordo com o dicionário Diretriz é:

Diretriz: *adj (lat diretrice)* Feminino de **diretor**. Que dirige: **A voz diretriz do maestro**. **Sf. 3** Conjunto de instruções ou indicações para se levar a termo um negócio ou uma empresa. (Michaelis, 2009).

Linha segundo a qual se traça um plano de qualquer estrada ou caminho. Norma de procedimento. Ou ainda Meta ou alvo que se quer atingir, posição estratégica a ser obtida (Aurélio, 2014).

Assim, de acordo com o parecer CNE/CEB nº 15/1998 MEC (1998). A diretriz é um conjunto de ações com a finalidade específica de direcionar as ações do sistema educacional conforme citação abaixo:

“Diretriz” refere-se tanto a direções físicas quanto a indicações para a ação. Linha reguladora do traçado de um caminho ou de uma estrada, no primeiro caso, conjunto de instruções ou indicações para se tratar e levar a termo um plano, uma ação, um negócio, etc.

Confirmando o caráter orientador do processo educativo e do que deve ser repassado aos estudantes em conformidade com o nível e a modalidade de ensino. De acordo com o Conselho Nacional de Educação a Diretriz é um documento criado para que Estados, Municípios e Distrito Federal, possam ter a flexibilidade na aplicação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

De acordo com os documentos norteadores do Estado do Paraná uma Diretriz deve conter os seguintes itens:

A proposta pedagógica será constituída pelos seguintes elementos:

- I – Explicação sobre a organização da entidade escolar;
- II – Filosofia e os princípios didático-pedagógicos da instituição;
- III – conteúdos, competências e habilidades propostas e os respectivos encaminhamentos metodológicos;
- IV – Atividades escolares, em geral, e as ações didático-pedagógicas a serem desenvolvidas durante o tempo escolar;
- V – Matriz curricular específica e a indicação da área ou fase de estudos a que se destina;
- VI – Processos de avaliação, classificação, promoção e dependência;
- VII – Regime escolar;
- VIII – Calendário escolar;
- IX – Condições físicas e materiais;
- X – Relação do corpo docente e técnico-administrativo;
- XI – Plano de formação continuada para os professores;
- XII – Plano de avaliação interna e sistemática do curso. (PARANÁ, CEE, 1999, p.10)

Sendo assim, é importante também compreender o que a Diretriz Curricular de Língua Portuguesa do Estado do Paraná propõe com relação aos processos de letramento no ensino da linguagem.

O texto da Diretriz discorre sobre o histórico da linguagem, apontando para o estudo da linguagem de modo mais aberto e vivo, relacionado ao contexto real de produção da linguagem:

Essas considerações resultaram, nas DCE, numa proposta que dá ênfase à língua viva, dialógica, em constante movimentação, permanentemente reflexiva e produtiva. Tal ênfase traduz-se na adoção das práticas de linguagem como ponto central do trabalho pedagógico. (PARANÁ, DCE, 2008, p.48).

O documento ressalta o papel da metodologia de trabalho deixando claro que tem a intenção de orientar o modo de fazer como se espera de um texto prescritivo.

[...] é importante pensar sobre a metodologia. Se o trabalho com a Língua deve considerar as práticas linguísticas que o aluno traz ao ingressar na escola, é preciso que, a partir disso, seja trabalhada a inclusão dos saberes necessários ao uso da norma padrão e acesso aos conhecimentos para os multiletramentos, a fim de constituírem ferramentas básicas no aprimoramento das aptidões linguísticas dos estudantes. (PARANÁ, 2008, p.48).

A DCE do Paraná aponta para um compromisso com uma concepção aberta de linguagem, entendida como elemento de interação e de ação social.

As Diretrizes ora propostas assumem uma concepção de linguagem que não se fecha “na sua condição de sistema de formas (...), mas abre-se para a sua condição de atividade e acontecimento social, portanto estratificada pelos valores ideológicos” (RODRIGUES, 2005, p. 156). Dessa forma, a linguagem é vista como fenômeno social, pois nasce da necessidade de interação (política, social, econômica) entre os homens. (PARANÁ, 2008, p. 49).

O documento reafirma seu compromisso com a concepção de linguagem pautada no processo de interação social ao tomar como base os estudos de Bakhtin e Volochinov argumentando com relação ao papel da palavra, da linguagem e dos discursos nas interações sociais. O texto defende os elementos constituintes do discurso o modo como os mesmos devem ser trabalhados e que teorias ou pontos de vista são considerados teoricamente para nortear o processo de ensino de linguagem.

Assim, a DCE do Paraná traz como conteúdo estruturante “O discurso enquanto prática social” (2008). Tomar o discurso como conteúdo implica assumir definitivamente a concepção sociointeracionista de ensino. Para Bronckart (1999)

uma concepção de língua que centraliza o discurso tem como foco de trabalho os “enunciados” (textos orais e escritos).

A organização dos conteúdos é dada pela DCE/PR (2008, p.63) tendo como princípio de que a *“Língua será trabalhada, na sala de aula (independente do espaço), a partir da linguagem em uso, que é a dimensão dada pelo Conteúdo Estruturante”*. O trabalho com a disciplina considerará *“os gêneros discursivos que circulam socialmente”*: observando grau de relevância, adequação ao ensino e a adaptação as necessidades do estudante.

Os conteúdos básicos são definidos pela DCE-PR (2008, p. 89) como os *“conhecimentos fundamentais para cada série da etapa final do Ensino Fundamental e para o Ensino Médio, considerados imprescindíveis para a formação conceitual dos estudantes nas diversas disciplinas da Educação Básica”*. Em língua portuguesa os conteúdos básicos são provenientes do discurso enquanto prática social que encaminha como conteúdo básico o gênero textual e suas práticas discursivas. Assim, os conteúdos de língua estarão atrelados as exigências do gênero discursivo/textual trabalhado.

Os saberes experienciais

São saberes que envolvem os conhecimentos da prática docente. São produzidos a partir da inserção no espaço educacional e contempla as relações no âmbito deste espaço. Professor – aluno, professor – professores, professor-gestão escolar, professor-conhecimento, etc. Neste campo, de acordo com Tardif (2002) mesclam-se os saberes entram em cena o “saber-fazer e o saber - ser”, fazer à docência e ser docente.



A experiência constitui a expressão de aprendizagem profissional e, pelo contato diário com os alunos e os colegas, torna-se o modo de adquirir competências profissionais que se traduzem no perfil do "bom professor". (TARDIF,2002, p.03)



No entanto, no âmbito da educação hospitalar há muitos dilemas, principalmente no que se refere à formação para um contexto tão específico e

diverso, como o hospital. Há controvérsia com relação a formação se é a formação em Educação Especial e Inclusiva, se é seria uma formação específica em Educação Hospitalar, se é uma formação em Educação e Saúde ou seria nos moldes da formação que temos hoje. Professores graduados em pedagogia ou nas disciplinas que assumem as aulas nas unidades de tratamento de saúde em vão se informando e formando teorias, metodologias e conceitos a partir da atuação nesse contexto.

Para Covic e Oliveira (2011), a formação docente deve atrelar “teoria e prática em seus múltiplos condicionantes contextuais e sociais de uma teoria idealista e reflexiva”. No entanto, “não dispomos no momento, na formação inicial, de teoria sistematicamente organizada que dê conta dessa reflexão para o espaço hospitalar” (COVIC; OLIVEIRA, 2011, p. 73).

Diante de tais afirmações nos cabe pensar que se não há conhecimentos teóricos e técnicos para o ensino de línguas em ambiente hospitalar no campo da formação inicial, a formação continuada também é rara e muito complexa. Restamos como campo de construção do saber o processo experiencial, embora esse também seja um dilema quando se trata da educação hospitalar. A formação normalmente ocorre por meio de ações reflexivas das práticas, que são promovidas por alguns grupos no próprio local de atuação docente.

Desse modo, na educação hospitalar a formação docente específica para esse contexto ocorre muito mais a partir do olhar e do relato do outro sobre o espaço e o modo de fazer, com formações por iniciativa dos professores e formações das mantenedoras quando é possível, do que por teorias específicas sobre a docência em educação hospitalar.

Na educação hospitalar o que se percebe é que o papel do professor é também o papel de um pesquisador da própria prática. Para Bortoni-Ricardo (2008, p.46), “a figura do professor pesquisador, têm trazido contribuições para um melhor entendimento do processo de ensino-aprendizagem”.

O professor pesquisador não se vê apenas como um usuário de conhecimento produzido por outros pesquisadores, mas se propõe também a produzir conhecimentos sobre seus problemas profissionais, de forma a melhorar sua prática. (BORTONI-RICARDO, 2008, p.46)

O professor é antes de qualquer outra coisa o sujeito mediador do conhecimento. Mas, esse se constrói pesquisador quando assume o compromisso

Quando produzem linguagem os homens produzem discurso, ou seja, uma atividade comunicativa entre interlocutores que produz sentido e ocorre na interação entre dois ou mais falantes situados em um determinado tempo e espaço. Todo discurso produz sentidos que expressam as posições sociais, culturais, ideológicas dos sujeitos da linguagem.

O discurso deve ser compreendido como algo que ultrapassa o nível puramente gramatical e linguístico nele há um apoio na gramática da língua.

No nível do discurso os interlocutores devem ter conhecimentos do ponto de vista linguístico e conhecimentos extralinguísticos; que se tornam conhecimentos para produzir discursos adequados a cada momento e situação. Há no discurso uma contextualização que gera a produção de sentido. Ele é sempre produzido por um sujeito, é interativo, é uma forma de agir e atuar sobre o outro, trabalha com enunciados, segue um princípio geral que o regimenta, é dialógico, apresenta efeito polifônico e constrói uma rede de outros discursos.

A análise do discurso busca entender o discurso no seu momento político e social de produção, o que importa para a análise são as condições de produção de um enunciado considerando todos os aspectos externos à língua. Nesta abordagem são considerados os elementos históricos, sociais, culturais e ideológicos que envolvem o discurso.

Sendo o discurso uma manifestação ideológica a sua análise estuda também a formação ideológica do discurso, entendendo-o como um jogo que provoca ação e reação. A formação ideológica compreende várias formações discursivas, sendo que cada formação discursiva irá reunir uma gama de diferentes enunciados marcados por características comuns. Logo a formação discursiva se define pela sua relação com a formação ideológica.

Outro papel importante na análise do discurso é o do sujeito. Ele é marcado pela historicidade, ideologia, dialogia, e por outras vozes que atuam na construção do discurso.

A manifestação linguística do discurso ocorre por meio de textos. Logo é analisando os textos que se chega ao discurso e seu funcionamento. O texto pode ser oral ou escrito e construído nas relações interacionais da língua. Deste modo para compreender um texto é preciso considerar as condições de produção e as condições amplas de produção que envolve os valores, crenças, domínio de

linguagem, etc. dos seus interlocutores. O envolve os conceitos diretamente os conceitos de letramento e prática social.

Estudo sobre letramentos: Letramento no ambiente hospitalar

No processo de acompanhamento escolar das crianças hospitalizadas ou em tratamento de saúde há múltiplas possibilidades de letramento propiciadas pelo contexto, os quais envolvem tanto fatos relativos às novas situações vivenciadas quanto à necessidade de aprendizagem do momento, do tempo, do que não se deu em outros tempos e até de aprendizagens sobre o novo local em que estão inseridos.

A dimensão individual do letramento se refere aos processos e habilidades cognitivas e metacognitivas envolvendo a leitura e a escrita. A dimensão social do letramento considera-o uma prática social, ou seja, compreende o uso que as pessoas fazem com as capacidades de leitura e escrita em um determinado contexto, relacionando-as com suas necessidades, valores e intenções. Segundo Kleiman (2007, p.10), “A perspectiva social não pode eximir-se de focalizar o impacto social da escrita”, particularmente as mudanças e transformações sociais decorrentes das novas tecnologias e novos usos da escrita, com seus reflexos no homem comum. Ainda considerando os estudos de Kleiman (2005), “o letramento é complexo, envolvendo muito mais do que uma habilidade (ou conjunto de habilidades) ou uma competência do sujeito que lê”. Envolve múltiplas capacidades, conhecimentos e competências que nem sempre têm relação direta com a leitura do texto em si, mas com a leitura de mundo. O letramento é um processo que envolve a leitura do contexto, a prática social da linguagem, e todos os processos que cercam quem está envolvido. Na educação hospitalar esse processo contempla os saberes sobre o espaço, as delimitações de tempo e território, os horários de medicamento e de disponibilidade para o estudo, a condição de saúde do estudante, o familiar que acompanha a criança ou o adolescente, o papel do professor neste espaço bem como a seleção das atividades e metodologias que o docente escolhe para apresentar ao estudante.

O letramento não está restrito ao sistema escolar. No posicionamento de Kleiman (1995), cabe a ele envolver os estudantes em um processo mais profundo nas práticas sociais que envolvem a leitura e a escrita. Todo processo de

letramento envolve múltiplas capacidades e habilidades que mobilizam as capacidades de leitura e escrita e exige um conjunto de competências que pressupõe imersão no mundo da escrita e abrange a prática social da língua. Kleiman (2007, p. 25) defende ainda o conceito de letramento como prática situada: “refere-se ao entrosamento ou à sobreposição parcial existente entre a prática social e a situação; podemos atribuir isso a uma capacidade básica do ser humano de contextualizar os saberes e a experiência”.

Compreendendo o hospital como uma comunidade de letramento

Definir ou explicar uma comunidade é uma tarefa complexa, pois há uma gama de fatores históricos, culturais e sociais que estão inseridos no próprio conceito de comunidade. Além da diversidade de elementos que compõem o conceito, há também variação do conceito de acordo com a área que se propõe a realizar os estudos sobre a definição de comunidade. Para este trabalho o conceito selecionado baseia-se inicialmente na definição dicionarizada:

Comunidade s.f. 1. Qualidade ou condição do que é comum: comunidade de interesses; comunidade de sentimentos. 2. Conjunto de pessoas que partilham o mesmo espaço geográfico e traços culturais e religiosos, as tradições e os interesses. 3. Sociedade de pessoas que vivem em comum e seguem uma regra. 4. Conjunto de pessoas da mesma etnia, do mesmo país ou de uma mesma região, vivendo num determinado local. (DICIONÁRIO ABL, 2008, p.333)

É a partir do conceito mais básico de comunidade que pode se compreender o que é uma comunidade de letramento e suas funções no processo de ensino e nas práticas letradas. De acordo com Barton e Hamilton (2003), uma comunidade de letramento é formada por um grupo de pessoas que compartilham algo em comum: uma história, um objetivo, um modo de vida, ou um conjunto de interesses. E é a partir deste conjunto de interesses que as práticas de letramento acontecem, caracterizam o grupo e constituem a comunidade.

Outro fator determinante das práticas de letramentos em uma comunidade é necessidade de interação que esse grupo tem por meio da linguagem na modalidade escrita ou oral. Barton e Hamilton (2003, p.43) afirmam que “atender ao apelo visual por informações oferece caminhos para as práticas de letramento

na comunidade” (tradução nossa). Simultaneamente as comunidades promovem o letramento, utilizam seus recursos e exigem dos seus membros a inserção nas práticas letradas. Segundo Street (2014, p.127), “o letramento e outras habilidades se tornam partes recíprocas de um processo de trocas”, o que evidencia a interação e reforça a ideia de uma comunidade de letramento em que há diferentes níveis e possibilidades de ação e atuação.

Diante desses conceitos, o hospital se constitui em uma comunidade muito peculiar e específica de letramento, formada por indivíduos cuja trajetória advém de diferentes práticas de letramento e processos diversos de formação, que vão gerar uma diversidade muito grande de conhecimentos e capacidades de leitura e de escrita. Pensar nos múltiplos fatores que envolvem a comunidade hospitalar é entender a importância dos sujeitos nas comunidades letradas e, mais do que isso, é pensar numa comunidade multiletrada que irá promover eventos de letramento que envolvem tanto as crianças e adolescentes internados quanto familiares e acompanhantes dessa criança ou adolescentes.

Há, na comunidade hospitalar, uma variedade de práticas letradas que envolvem todos os participantes dessa comunidade e obviamente promove práticas de letramento em eventos completamente inusitados que contam com uma mistura de oralidade, escrita e imagens na comunicação diária de todos os membros dessa comunidade.

A comunidade hospitalar pode promover diferentes tipos de letramento: letramento em saúde, letramento em nutrição, letramento em comunicação e “letramento escolar”. Lembrando que o letramento escolar, segundo Castanheira (2015) “refere-se aos usos, às práticas e aos significados da língua escrita no contexto escolar”, é uso da linguagem com fins didáticos, voltado para o processo de aprendizagem dos recursos da língua. Enfim, as produções de leitura e escrita na escola possuem um aspecto diferente do uso da leitura e da escrita na sociedade, no uso real da linguagem não há um processo avaliativo das habilidades envolvidas em ler, escrever, comentar, etc. e isso que diferencia os processos de letramento desenvolvido na sociedade dos processos de letramento escolar.

Embora o letramento escolar mencionado seja desenvolvido de modo integrado e complementar aos outros eventos de letramento mencionados como

exemplo, ele tem a finalidade de ensino, é um processo didático, planejado e executado para o desenvolvimento de habilidades de oralidade, leitura e escrita.

Enfim, a comunidade hospitalar pressupõe na sua prática o que Street (2014) denomina de **letramento ideológico**, pois o aprender neste local se baseia muito nos processos de interação e nas necessidades de aprendizagem da criança/adolescente e seus familiares.

Argumento em favor de um modelo “ideológico” de letramento metodológica e teoricamente sensível à variação local das práticas letradas e capaz de abranger os usos e significados que as próprias pessoas atribuem à leitura e à escrita. (STREET, 2014, p.159).

Nessa perspectiva, a comunidade hospitalar trabalha a todo momento com a variação tanto das práticas letradas quanto do público atendido e da função dos sentidos e significados da leitura e da escrita neste grupo. Cada pessoa que se insere neste grupo traz consigo um determinado conhecimento que agrega ao grupo ao mesmo tempo que revela suas necessidades de aprendizagem e de se letrar em determinados aspectos, níveis ou situações específicas da comunidade em que foram inseridas.

Práticas situadas de letramento em ambiente hospitalar

No ambiente hospitalar as propostas de letramento devem ser são compreendidas como **práticas situadas**, ou seja, os objetivos da leitura e da escrita na educação hospitalar devem estar diretamente relacionados ao contexto de intervenção. Todas as questões que envolvem a criança e o adolescente no processo de tratamento – deslocamento de cidade, alteração de rotina, uso de medicamentos, mudança de hábitos de vida em virtude do tratamento – interferem também no processo educativo e ditam os caminhos que professor e aluno vão percorrer.

As práticas de letramento são práticas situadas, o que significa que os objetivos, os modos de realizar as atividades, os recursos mobilizados pelos participantes, os materiais utilizados, serão diferentes segundo as características das práticas sociais (por exemplo, uma missa, uma festa), da atividade de linguagem desenvolvida (ler o missal, mandar um convite), da instituição/esfera social (religiosa, familiar). (KLEIMAN, 2005, p. 25-26).

As práticas situadas de letramento devem acontecer, desse modo, em um contexto de produção da linguagem e dos processos de aprendizagem que é completamente diferenciado em termos de ambiente de produção e de finalidade da produção. É preciso compreender que os usos da língua são extremamente heterogêneos, variando segundo o contexto/situação mais imediato e mais amplo.

De acordo com Kleiman (2005, p. 25), “a prática situada refere-se ao entrosamento ou a sobreposição parcial existente entre a prática social e a situação; podemos atribuir isso a uma capacidade básica do ser humano de contextualizar os saberes e a experiência”. É nessa junção entre experiência linguística (repertório de palavras, expressões, frases), prática social (o uso efetivo da linguagem) e novos saberes que o ensino de língua na educação hospitalar se constrói e se concretiza.

Quando o professor pensa e planeja as atividades para o estudante hospitalizado, os objetivos de cada aula, o modo de realizar as atividades; os materiais utilizados são adaptados para cada situação e voltados para a necessidade comunicativa desse estudante que se encontra impossibilitado de frequentar a escola regular. Porém na educação hospitalar essa adaptação contempla ainda as condições físicas, psíquicas e espacial de desenvolvimento e interação com o conhecimento a ser trabalhado.

Há todo um conjunto complexo de condições de tratamento de saúde, de interações e intervenções, tanto internas quanto externas, que interferem no modo de realizar as aulas e nos níveis de conhecimento do estudante que está no ambiente hospitalar. Assim, a prática situada de letramento, se concretiza em cada aula de língua portuguesa. Dessa forma, os materiais devem ser sempre disponibilizados e pensados para cada atividade e para cada estudante, seguindo os objetivos das atividades e a situação de linguagem que surgiu do planejamento realizado entre professor e estudante.

Logo, as práticas situadas de letramento na educação hospitalar pressupõem ações de linguagem que envolvem tanto o contexto imediato – necessidades do cotidiano, da convivência no ambiente hospitalar e de situação de tratamento da saúde, contato com a escola de origem, as informações com a família que ficou distante, o vínculo com os amigos, etc. – como as necessidades do contexto amplo – que envolvem tanto os aspectos contextuais da situação como o momento sócio-histórico, a cultura, os fatores sociais, os elementos

linguísticos (variação linguística em função dos diferentes locais de procedência das crianças e adolescentes).

O próprio caráter personalizado das atividades de linguagem na educação hospitalar pressupõe práticas situadas de letramento. Street (2014, p. 71) afirma que: “As práticas de letramento referem-se a essa concepção cultural mais ampla de modos particulares de pensar sobre a leitura e a escrita e de realizá-la em contextos culturais”. Ou seja, o fato da educação em foco se desenvolver no ambiente hospitalar, determina uma série de saberes em relação ao mundo letrado que extrapolam os limites conteudísticos da escola regular.

Nesse contexto, na educação hospitalar, o uso e o entendimento da linguagem devem se tornar mais próximos do uso real e social da língua. As situações de interação, interferência, uso linguístico se aproximam muito e exigem uma prática situada, pensada para esse espaço atípico, para um determinado aprendiz nele inserido, para o familiar que o acompanha e com o propósito comunicativo determinado pela situação posta. De acordo com Jung (2007),

[...] as práticas de letramento seriam social e culturalmente determinadas, o que equivale a dizer que os significados específicos que a escrita assume para um grupo social dependem dos contextos e das instituições em que ela é adquirida e praticada. (JUNG, 2007, p. 85).

Dessa forma, reitera-se o fato do letramento ser uma prática situada e determinada pelo contexto de uso da linguagem e pelo ambiente no qual ela se desenvolve.

Eventos de letramento: aulas de língua portuguesa na educação hospitalar

A definição de um evento de letramento perpassa pelos locais em que a prática se desenvolve. Logo o evento reflete a situação de interação entre os participantes e o processo que constituem essa interação. De acordo com Oliveira, Tinoco e Santos (2014), a situação concreta é o evento de letramento, do qual as práticas de letramento emergem. Dessa forma, as aulas de língua no espaço hospitalar podem constituir-se eventos de letramento desenvolvidos nesse contexto.

O texto apresenta, segundo Jung (2007), um papel importante nos eventos de letramento, pois é ele que configura e define os caminhos e a necessidade de utilização da escrita nos eventos de letramento. Assim, eventos de letramento se referem a qualquer ocasião em que “um trecho de escrita é essencial à natureza das interações dos participantes e a seus processos interpretativos” (HEATH, 1982 apud STREET, 2014, 18). Ainda de acordo com Street (2012, p. 75), “o evento de letramento e sua conceituação ajudam a focalizar uma situação particular onde as coisas estão acontecendo e pode-se vê-las enquanto acontecem”.

No contexto da educação hospitalar, há elementos visíveis nos eventos de letramento: participantes (o professor, o aluno, o familiar e, (às vezes, o enfermeiro, o psicólogo, o médico), espaço físico (a enfermaria, o quarto, a sala de hemodiálise, etc.), artefatos – utensílios (os livros, as músicas, o computador, a receita, entre outros) e atividades (dispositivos didáticos como jogos, textos para leitura e análise, produções escritas, etc.). Os eventos de letramento são situações reais em que se enquadram as práticas de letramento.

As situações reais de ensino da língua portuguesa no campo da educação hospitalar são provocadas pelo professor a partir daquilo que o estudante aponta como necessário para o seu desenvolvimento linguístico, intelectual e /ou pessoal, no momento. Tais situações devem acontecer contemplando os estudos sobre letramentos e pautadas no que orientam as Diretrizes Curriculares de Estado do Paraná, cuja proposta “dá ênfase à língua viva, dialógica, em constante movimentação, permanentemente reflexiva e produtiva. Tal ênfase traduz-se na adoção das práticas de linguagem como ponto central do trabalho pedagógico” (PARANÁ, 2008, p. 48). Logo, se as práticas são o ponto central do trabalho com a língua, elas são também geradas pela interação entre os sujeitos.

Os eventos de letramento são situações mediadas pela escrita e envolvem a linguagem, seja na leitura e análise ou na produção textual. Na educação hospitalar os eventos podem caracterizar-se pela leitura de um texto por um adulto, pela contação de uma história ou um fato, pela interação com o texto, pela compreensão que se evidencia das informações escritas ou lidas, entre tantos outros fatos.

As aulas de língua portuguesa na educação hospitalar são um momento privilegiado de desenvolvimento dos processos de letramento. Cada atividade

deveria ser pensada em parceria professor, aluno, familiar acompanhante e escola de origem que atuam juntos no processo de aprender. No primeiro encontro com o estudante o professor pode fazer uma conversa sobre sua trajetória escolar, domínios e habilidades, bem como gostos e preferências a partir dessa conversa inicial, elencar os objetivos do trabalho com a língua vão sendo traçados.

Devem participar desse primeiro momento o professor, o estudante e o familiar que acompanha a criança durante o internamento e que irá acompanhar também todas as atividades de escolarização deixando o processo de letramento ainda mais característico e específico.

No momento inicial, o estudante pode escolher entre um conjunto de materiais o que mais lhe agrada: livros, computadores, mapas, jogos, dicionários, etc. feita a escolha trabalha-se com o material escolhido realizando a leitura, conhecendo o material e discutindo os elementos que o envolvem. O gênero textual trabalhado e suas características surgem a partir da escolha do livro ou dos caminhos que a criança dá ao professor sobre o estudo. Normalmente, este processo pode acontecer nos primeiros atendimentos ou quando a criança tem uma previsão de permanência curta no ambiente hospitalar.

Na segunda etapa a organização das atividades pode ser pensada com a criança a partir dos conteúdos encaminhados pela escola e de suas necessidades de aprendizagem. O professor pode selecionar os conteúdos, os gêneros que serão estudados e os textos que vão compor o material que será trabalhado nas aulas. Feita a escolha do material de trabalho podemos realizar a leitura, a análise, e a reflexão do conteúdo apresentado.

Após as etapas de leitura e análise recomenda-se algum tipo de registro da aula, que depende muito das condições de produção e registro da criança; pode ser uma foto, um desenho, uma produção escrita, um livro de imagens, um livro textual. Enfim, a síntese do conteúdo trabalho depende da situação das crianças/adolescentes e dos materiais disponíveis para o registro.

Outro momento dos processos de letramento é absolutamente dependente da proposta que o estudante traz consigo, ou seja, é a necessidade de aprendizagem manifestada por ele que constitui o objeto de aprendizagem. Essa fase é muito evidente com os estudantes que frequentam o hospital em tratamentos crônicos de longa duração, suas idas e vindas, carrega os desejos e necessidades de aprendizagem que são marcadas por um conteúdo escolar em

trânsito ou uma curiosidade com relação a fatos, notícias ou a aspectos do próprio tratamento.

Além das atividades definidas pelo professor e planejadas exclusivamente para cada criança/adolescente da educação hospitalar, as crianças presentes no hospital poder ser convidadas a participam de uma série de eventos de letramento que são desenvolvidos por meio de oficinas, de apresentações dialógicas, de aulas que envolvem diferentes conteúdos, de experimentos científicos, de discussões com as equipes multiprofissionais, etc. Todos os eventos de letramento envolvem aprendizagem e envolvem diferentes tipos de aprendizagem.

Prática situada do professor

“Todas as crianças têm direito ao ensino escolar; mas para isso é necessário criar espaço de ensino nos hospitais pediátricos, ou correlatos, onde estejam hospitalizados crianças ou adolescentes em idade de escolarização.” (MATOS & MUGIATTI, 2009, p.41).

As atividades pedagógicas no ambiente hospitalar devem ser pensadas no âmbito do direito de acesso à aprendizagem, ao brincar e principalmente no direito ao conhecimento. Para D’Ovidio (2014, p.13) “O direito da criança tem que prevalecer sobre todo o resto, e todo o resto deve se curvar diante deste imperativo”. Ou seja, o professor precisa reconhecer todos os direitos dessa criança/adolescente hospitalizado para pensar sua prática na educação hospitalar.

O trabalho docente na educação hospitalar exige, segundo Albertoni (2014), “preparo para trabalhar com a diversidade humana”, identificando as necessidades educacionais especiais dos estudantes impossibilitados de frequentar a escola, “além de ter que definir e utilizar estratégias de ensino diversificadas e flexíveis que atendam às exigências curriculares”. Diante disso, o professor deve entender todo esse contexto de atuação e de relações que se estabelecem, como elemento que define a prática docente como uma prática completamente situada: num contexto; num conjunto de metodologias e num princípio educativo muito claro e coerente.

Assim, ter uma prática situada:

- Exige relação imediata e constante com o ambiente;

- Pensar e planejar as ações com um propósito educativo;
- É focada no estudante;
- Prioriza a relação entre estudantes e conhecimento.
- É ter disposição e disponibilidade para criar e recriar.
- É lidar com o conhecimento em toda sua completude.
- E ter a clareza de que ser professor implica num conjunto de saberes.

Para Albertoni (2014, p.35), a atuação docente na educação hospitalar exige “a agregação de saberes, mas não pode deixar de reconhecer como norte a perspectiva da atenção integral ao estudante com foco da qualidade da assistência pediátrica”. Deixando claro que o papel da educação no ambiente hospitalar é complementar aos cuidados da saúde e deve respeitar todas as recomendações do cuidado com a criança e sua saúde.

Loiola e Therrien (2003, p.158) destacam que:

“O saber-fazer contextualizado se elabora a partir das características do contexto no interior do qual o professor ou a professora evolui”. Assim, a leitura do espaço da educação hospitalar determina a prática docente e os caminhos pedagógicos trilhados neste campo.

Para Matos e Mugiatti:

O conhecimento da realidade da criança/ adolescente hospitalizado e as medidas preventivas que se façam necessárias são, portanto, pontos determinantes, também, do ato pedagógico que vai se delinear a partir destes aspectos. (MATOS e MUGIATTI, 2009, p. 73).

Assim sendo, os saberes do professor da educação hospitalar são múltiplos e envolvem a diversidade de conhecimentos dos estudantes, os diferentes níveis de ensino, as disciplinas envolvidas em cada área do conhecimento, os aspectos didáticos e metodológicos do ensino das disciplinas, as concepções de ensino, o contato com os documentos prescritivos e os aspectos afetivos e emocionais do envolvimento com pessoas em situação de fragilidade física e emocional. Todos esses saberes são compreendidos a partir de uma prática situada que compreenda o contexto de atuação.

Possibilidades de trabalho: oralidade, leitura e escrita

Quando pensamos na criança/adolescente hospitalizado vem em mente o que e como organizar atividades para este estudante. Para Fonseca (2008),

Cabe ao professor criar estratégias que favoreçam o processo de ensino-aprendizagem, contextualizando-o com o desenvolvimento e experiências daqueles que o vivenciam (FONSECA, 2008, p.30).

A partir desses apontamentos podemos dizer que o professor precisa conhecer e lidar com as prescrições oficiais do ensino (Diretrizes nacionais, estaduais, municipais e planos de ensino das escolas de origem) tomando-as como elemento orientador, mas a sua atuação com os estudantes se dá com planos e programas abertos, adaptáveis, móveis, variantes que são alterados constantemente pela situação especial e individual de cada criança/adolescente da educação hospitalar.

Para ação de um programa de atendimento educacional a alunos hospitalizados, oriundos de diversos estabelecimentos de ensino, em diferentes estágios do processo de ensino e aprendizagem, é necessário que se tenha clareza quanto às condições em que se dará este atendimento, uma vez que outros aspectos, além do educacional, estarão em evidência, tendo em vista o tempo e os espaços peculiares da realidade do ambiente hospitalar. As atividades planejadas e ofertadas ao estudante devem observar a sua possibilidade de realização e finalização.

Cabe ao professor considerar que um aluno nunca é igual a outro, perceber o potencial de cada um e atingir um desafio contínuo, que muitas vezes parece mais difícil do que trabalhar com uma classe regular e mais ou menos homogênea. Para chegar às adaptações e ter sucesso, além de estudar muito e se aprimorar; sempre, é necessário saber ser flexível e principalmente contar com o apoio e saber da coordenação pedagógica e de colegas no momento de encontrar novas formas de ensinar. A tarefa de planejar se torna imprescindível quando temos contato com um contexto cercado de necessidades educacionais, de atendimento diferenciado e ou especializado.

De acordo com os documentos oficiais do MEC – Política Nacional de Educação Especial (1994); Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Parecer CNE/CEB n.017/2001; Adaptações Curriculares e Projeto Escola Viva –, há a necessidade de adaptar o espaço, o tempo, o conteúdo

e os recursos de aprendizagem para garantir o acesso e a permanência de todos os estudantes na escola, flexibilizando o processo e garantindo aquisição de conhecimentos.

Ainda de acordo com os documentos citados, as principais adaptações voltadas a alunos com necessidades educacionais especiais no âmbito escolar, tem a função de favorecer o processo educativo, indicando caminhos para que a inclusão aconteça. Tomando como base tais afirmações, propõe-se que a educação hospitalar adapte espaço, tempo, conteúdo e recursos para garantir um processo educativo centrado nos sujeitos de processo (estudantes em tratamento de saúde). Os quatro aspectos mencionados podem ser compreendidos ao pensarmos na Educação Hospitalar e nos elementos estruturais que precisam ser considerados para que a prática educativa ocorra no hospital com êxito.

Quadro 1 – Adaptações de pequeno porte na educação hospitalar

Espaço	Tempo	Conteúdo	Recursos
É preciso reconhecer no hospital um ambiente diferenciado, mas que também pode ser um espaço para a aprendizagem.	Determinação de um período maior para que crianças e jovens possam retomar conteúdos, realizar tarefas mais complexas, e também criar atividades mais curtas e objetivas que deem conta do conteúdo proposto sem demora ou interferência nos cuidados com a saúde.	Adequação do programa previsto no currículo ou no planejamento de cada aula com o objetivo de garantir que estudantes com necessidades educacionais diferenciadas possam ter acesso a esse currículo. E mais possam participar de práticas letradas, se desenvolvam e se tornem indivíduos letrados. em lugar de se dispersar por enfrentar desafios acima de suas possibilidades.	Busca de materiais didáticos ou de outras estratégias para ensinar determinados conteúdos, facilitando, propiciando e favorecendo) a aprendizagem. É a mais comum, geralmente relacionada a todos os tipos de apoio educacional.

Fonte: a autora (2016)

Pensar as concepções de língua e ensino para língua portuguesa na educação hospitalar exige uma busca por um caminho flexível e coerente com as questões educacionais, sociais, culturais e do tratamento de saúde que envolve os estudantes. Nessa perspectiva, o ensino que visa os processos de letramento

deve considerar a linguagem como elemento vivo e fruto dos processos comunicativos da sociedade; cuja concepção de língua se volta para a prática social.

Ter uma concepção interacionista de linguagem significa assumir que o aprendizado com a linguagem se dá por meio do uso que fazemos dela na interação (oral ou escrita) que estabelecemos com o outro, seja ele real ou virtual. Assim, uma concepção interacionista pressupõe:

- O entendimento da língua como atividade de interação verbal entre dois ou mais interlocutores;
- Uma concepção funcional e contextualizada para fundamentar um ensino da língua que seja, individual e socialmente, produtivo e relevante;
- Que a língua só se atualiza a serviço da comunicação intersubjetiva, em situação social e por meio das práticas discursivas, materializadas em textos orais e escritos;
- A compressão do papel do leitor como um dos sujeitos da interação, que participa ativamente nos processos textuais recuperando e criando sentidos, por meio da sua interpretação e compreensão;
- Assumir que a escrita é uma atividade interativa, de manifestação verbal das ideias, informações, intenções, crenças ou sentimentos que são partilhados com os leitores sejam eles primários os secundários;
- Considerar que a fala é adequada às situações de uso social da língua, seja formal ou informal, respeitando os padrões gerais da conversação.

O ensino tomando como base tal concepção retoma o que foi discutido anteriormente, que é preciso considerar os aspectos históricos, sociais e contextuais dos sujeitos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem.

Para trabalhar os conteúdos de língua na educação hospitalar o professor precisa ter a escuta pedagógica (é uma escuta da qual brota o diálogo, que é a base de toda a educação) como elemento integrante da sua metodologia de trabalho. A partir do diálogo com o estudante e da sua escuta surgem os conteúdos e a definição do que pode ser trabalhado.

Mesmo diante desta realidade e da crença na interação entre professor e estudante ousamos apontar alguns caminhos para os processos de letramento na educação hospitalar.

Tomando como eixo a oralidade, a leitura e a escrita apontamos algumas atividades já desenvolvidas na educação hospitalar e que demonstraram sucesso na execução e nos resultados alcançados.

Oralidade

A oralidade é o eixo que apresenta a maior gama de possibilidades de trabalho na educação hospitalar. As intervenções do professor de língua iniciam com a conversa. Mas, é preciso pensar em aspectos da oralidade que serão trabalhados no ambiente hospitalar. A adequação a situação de uso da linguagem, os elementos que estruturam o gênero oral a ser trabalhado, o modo de registro da atividade, etc.

Como exemplo e sugestão de trabalho com a oralidade registro aqui possibilidades interessantes:

A entrevista: muitas vezes a criança e sua família são entrevistadas no momento da consulta ou da internação. Tomando esse fato como elemento inicial podemos propor que o estudante se torne o entrevistador. Observa-se os elementos de uma entrevista, o contexto de produção, a finalidade entre outros elementos. Depois seleciona-se quem vai ser entrevistado (médico, psicólogo, enfermagem, auxiliar, professor, familiar, etc.), elabora-se um roteiro que pode ser escrito ou oral e faz-se a entrevista. O registro dessa atividade pode ser a gravação em áudio utilizando gravador comum ou gravador de áudio do celular e pode ser uma entrevista em vídeo que utiliza o celular ou a câmera fotográfica.

Anúncio publicitário: muitas crianças/adolescentes têm acesso ao rádio e a televisão e as propagandas estão muito presentes nesse meio, muitos estudantes memorizam as falas da propaganda. Logo a criação de propagandas se torna um elemento interessante linguisticamente, pois envolve muitas habilidades da língua para se chegar ao produto final. O texto do anúncio publicitário oral tem uma finalidade, uma estrutura, entre outros elementos que podem ser analisados. A produção de anúncios para o rádio por exemplo se torna um elemento de diversão para o estudante. A gravação desse anúncio além de envolver a linguagem envolve muitas questões sociais, éticas, estéticas, etc.

Telefonema e mensagem de voz: é uma atividade interessante de fácil desenvolvimento e que está presente no cotidiano dos nossos estudantes. O uso do telefone é constante em inúmeras situações e o professor pode utilizar essa

ferramenta como possibilidade de ensino. Simular o agendamento da consulta, comunicar a escola da ausência nas aulas e solicitar o conteúdo que será trabalhado no hospital, avisar a família sobre sua saúde, etc. são situações de linguagem que exigem adequação e promovem aprendizagem quando trabalhadas intencionalmente pelo professor.

Leitura

As atividades de leitura na educação hospitalar envolvem três pontos: a leitura para a criança/adolescente; a leitura com o estudante e a leitura de textos pelo próprio estudante. O que se percebe é que observados esses três pontos que vão da mediação a autonomia leitora. Um fator é extremamente importante para o desenvolvimento do processo de leitura, é a possibilidade de escolha da obra ou do tipo de texto que o estudante deseja ler. Mesmo que o professor faça uma seleção prévia de materiais para a leitura que julgue serem mais adequados para o nível do estudante. Permitir que ele escolha o livro ou o texto que vai ser lido de acordo com seu interesse de conhecimento estabelece uma relação mais harmônica com o ato de ler.

Os livros e os textos para leitura e análise, podem ser selecionados a partir de uma temática que professor e estudante definem juntos. Se o estudante gosta muito de natureza os textos trabalhados podem ser voltados para essa temática ou se o foco do adolescente é a mídia seleciono os textos a partir desse interesse e depois o repertório de leitura vai se ampliando. Pensando nesse processo o professor teria como sugestão algumas atividades que podem ser trabalhadas para o desenvolvimento da leitura.

Quebra-cabeça de textos: para trabalhar elementos específicos da leitura autônoma e compreensiva podemos utilizar o quebra-cabeça de textos que pode ser feito com o texto separado em parágrafos para organização textual, separação do texto em frases para a sequência completa das ideias do texto ou, pode-se ainda retirar algumas palavras para e criar uma caixa de texto e ver como o texto se completa. Após o processo de leitura o professor pode explorar o texto. Realizando questionamentos, identificando elementos que favorecem ou dificultam a compreensão, etc.

Ilustração: o desenho é o primeiro elemento de compreensão textual, marca visualmente o texto lido. Sua intenção é a de acompanhar, interpretar,

explicar, acrescentar informações, sintetizar ou até, simplesmente, dar vida ao texto. A ilustração exige do leitor o entendimento do texto. Além de envolver o domínio da leitura a ilustração proporciona ao estudante o envolvimento lúdico com a atividade proposta. Após a ilustração o professor pode elencar elementos do texto que quer enfatizar e trabalhar com tais elementos: organização do plano textual; elementos de construção de sentido; aspectos contextuais; escolha lexical entre outros.

Ouvir com atenção: pode ser uma adaptação das atividades de língua estrangeira em que o professor seleciona um texto em áudio ou vídeo, apresenta o texto impresso com a ausência de algumas palavras que devem ser percebidas com a leitura do texto e com a tarefa de ouvir o texto. Nesse repertório podem estar as músicas preferidas do estudante, o hino do seu time, canções relacionadas ao tema estudado nas aulas; informações sobre sua cidade de origem, entre outras possibilidades.

Escrita

A escrita é o eixo mais complexo para ser trabalhado na educação hospitalar em função do tempo. Sendo assim, a seleção do gênero escrito a ser trabalhado é extremamente importante. No entanto, o trabalho com o gênero depende do seu uso enquanto elemento de comunicação. Normalmente o gênero que está em evidência no ambiente hospitalar é o prescritivo (receita, o atestado, o regime alimentar, os cuidados com a saúde).

O elemento gerador do trabalho pode ser o gênero em evidência, mas pode ser também um gênero que o estudante solicite a partir das suas necessidades comunicativas.

Para o trabalho com a escrita no hospital apresentamos, como sugestão:

O texto prescritivo: a leitura e a produção do texto envolvem os conteúdos de língua o estudo do gênero receita médica, sua função, os horários estabelecidos, a dosagem com uma finalidade bem definida. Já o estudo da prescrição alimentar e com um rol de proibições desencadeia um trabalho interdisciplinar que envolve o conhecer sobre inúmeros fatores (por que o sódio é proibido, por que é preciso repor bicarbonato de sódio), que exigem outros gêneros e o contato com outros conteúdos.

Carta e-mail e mensagem: no processo de afastamento da família e da cidade de origem o gênero mais presente no processo comunicativo dos estudantes é o que estabelece contato com os familiares de longe. Embora tenhamos a ideia de que o domínio desses elementos já existe, não é bem assim que as coisas se apresentam. O gênero é fácil de ser compreendido, utilizado e estruturado, mas muitos estudantes apresentam dificuldade na sua elaboração.

Trabalhar com os elementos do gênero e-mail é permitir que o processo de comunicação dos estudantes com seus familiares e colegas de escola se efetive e que o ensino de língua esteja adequado às necessidades dos seus usuários. Há no trabalho com o gênero e-mail a presença dos interlocutores, dos elementos da estrutura do gênero, o suporte desse gênero que também é muitas vezes uma novidade os estudantes e ainda o propósito comunicativo.

Panfletos e folhetos: presentes no contexto da saúde os panfletos e os folhetos também podem ser trabalhados no contexto da educação hospitalar. Observadas as características do gênero é uma produção que trabalha com texto relativamente com informações objetivas e não requer uma sequência didática com muitos passos até a produção final.

Dicionário de sentimentos: é uma atividade interessante que pode contemplar muitos conteúdos linguísticos. Em um gênero curto, verbete, mas dotado de muitos significados e conteúdos.

O jornal do hospital: também é uma possibilidade de trabalho interessante que pode contemplar os gêneros da esfera jornalística e diferentes propostas de produção. O estudante que estiver em atendimento por um período curto pode trabalhar com os classificados, com o horoscopo ou com a propaganda. Já os que permanecem em atendimento por vários dias trabalhariam com os gêneros mais elaborados (notícias, reportagens, campanhas, etc.). O jornal pode ser impresso ou digital depende da escolha dos envolvidos.

Considerando o contexto, o interesse e a necessidade dos estudantes, as produções podem variar; o professor e seu estudante é que vão definir o que cabe em cada momento.

Sugestão de leitura comentada:

Pensando em dar maior subsídio teórico aos professores interessados essa seção foi criada para apresentar alguns textos da área da linguagem e da educação hospitalar abordados nas discussões acima.

- ❖ *Letramento: um tema e três gêneros* – Magda Soares. É um texto de fácil compreensão produzido para leitores professores com a finalidade de esclarecer o significado do termo letramento, é um texto informativo, descritivo e crítico. Aborda o termo a partir do conceito de verbete, de texto didático e de texto analítico. É um texto para quem se interessa em saber mais sobre o tema.
- ❖ *Preciso ensinar o letramento? Não basta ensinar a ler e a escrever?* – Angela Kleiman. Neste livro a autora apresenta a definição do termo letramento e os aspectos linguísticos envolvidos nesse processo. A obra tem como objetivo apontar aspectos do uso da escrita que são relevantes para o trabalho com a leitura, conceituando letramento e suas interfaces. É um texto curto, didático e muito acessível pensado para leitores que querem entender os processos de letramento em suas aulas.
- ❖ *Oficina de Leitura: teoria e prática* – Angela Kleiman. A obra apresentada traz muitos conceitos de leitura e exemplos de como o processo se organiza em sala de aula. Como o próprio nome apresenta o livro tem o viés de estabelecer uma relação bem didática entre a teoria sobre leitura e a prática docente com ela. É um texto mais longo e focado nos leitores professores de língua portuguesa.
- ❖ *Educação em língua materna: a sociolinguística na sala de aula* – Stella Maris Bortoni-Ricardo. É um livro que se propõe a ser um facilitador do processo de ensino. A autora apresenta aspectos da língua falada no Brasil, traz essa pluralidade para a obra e apresenta muitas sugestões de atividades orientando como o professor deve fazer a sua aula para que os resultados sejam positivos.

- ❖ *Fala, letramento e inclusão social* – Maria Cecília Mollica. É mais uma obra que alia teoria e prática; discutindo conceitos de aprendizagem, domínio linguístico, cultura letrada e princípios dinâmicos da fala. Além do aspecto teórico o livro apresenta muitas sugestões de propostas pedagógicas na perspectiva inclusiva.
- ❖ *Práticas de letramento no ensino: leitura, escrita e discurso*- Djane Antonucci Correa e Pascoalina Bailon de Oliveira Saleh. Este livro apresenta uma discussão teórica focada no processo de ensino e pautada em prática de letramento em língua materna nas escolas brasileiras.
- ❖ *Aula de português: encontro e interação*: Irandé Antunes. É uma obra reflexiva que aponta caminhos mais consistentes para o ensino de língua portuguesa.
- ❖ *Muito além da gramática: por um ensino de línguas sem pedras no caminho* – Irandé Antunes. É um texto extremamente didático que discute aspectos do ensino da língua, das regras de organização da linguagem e da metodologia de trabalhos dos professores. O texto visa apontar caminhos para um processo de ensino mais coerente o consistente.
- ❖ *Produção escrita e dificuldades de aprendizagem* – Joaquim Dolz, Roxane Gagnon e Fabricio Decândio. É um livro muito interessante, que apresenta uma adaptação para a realidade brasileira sobre o ensino da escrita e as dificuldades dos estudantes nesse processo. Há na obra uma preocupação com a apresentação de caminhos possíveis para o ensino da escrita.
- ❖ *Experiências com sequências didáticas de gêneros textuais* – Eliana Merlin Deganutti de Barros e Eliane Segati Rios-Registro. É um livro mais longo que apresenta uma proposta de trabalho com língua portuguesa e língua inglesa. Traz um aporte teórico bem consistente nas práticas que apresenta, mas exige conhecimento do professor da teoria que embasa as propostas apresentadas.

- ❖ *Inclusão escolar: o que é? Por quê? E como se faz?* – Maria Tereza Egler Mantoan. É um livro com um propósito definido já no título, sua intenção é discutir e apresentar caminhos para a inclusão escolar. É uma leitura fácil e muito didática.
- ❖ *Escola inclusiva: a reorganização do trabalho pedagógico* – Rosita Edler Carvalho. É uma obra que traz o olhar do trabalho pedagógico centrado e focado no ensino. Neste livro a autora discute vários conceitos relacionados: a inclusão, ao trabalho pedagógico, as políticas públicas, a aprendizagem, adaptação curricular e a escola enquanto espaço de inclusão. É uma obra interessante e relevante pelo aspecto provocativo de buscar mais informações sobre a temática.
- ❖ *Currículo na educação inclusiva: entendendo esse desafio* – Maria de Fátima Minetto. É um livro que traz um olhar sobre a versatilidade do currículo, ressaltando a importância da compreensão que se deve ter dos envolvidos no processo de ensino e das questões de são relevantes para esse processo.
- ❖ *Pedagogia hospitalar: a humanização integrando educação e saúde* – Elizete Lúcia Moreira Matos e Margarida Maria Teixeira de Freitas Mugiatti. É uma obra que apresenta os aspectos da pedagogia hospitalar, enfatizando a importância do ensino para a criança/adolescente em tratamento de saúde.
- ❖ *O aluno gravemente enfermo* – Amália Covic e Fabiana Aparecida de Melo Oliveira. Esta obra apresenta uma reflexão sobre as faces do atendimento a crianças e adolescentes com doenças graves e que passam longos períodos afastadas da escola. O texto discute o papel da escola de origem, dos professores, dos currículos e da junção destes elementos no atendimento dos estudantes.
- ❖ *Atendimento escolar no ambiente hospitalar* – Eneida Simões da Fonseca. É um livro que aborda aspectos gerais sobre o ambiente hospitalar e seus

profissionais salientando o papel do professor neste espaço. É uma leitura agradável situada no tempo e no espaço, dirigida a professores que querem conhecer um pouco da rotina dos atendimentos no ambiente hospitalar.

- ❖ *A inclusão escolar de alunos com doenças crônicas: professores e gestores dizem que...* – Léa Chuster Albertoni e Brasília Maria Chiari. É mais um livro bem situado que estabelece o direito à educação, a classe hospitalar como fator de atenção integral à criança hospitalizada, a doença crônica e suas implicações no processo de escolarização, a inclusão escolar e os aspectos da educação no ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

ALBERTONI, Léa Chuster. CHIARI Brasília Maria. *A inclusão escolar de alunos com doenças crônicas: professores e gestores dizem que...* Curitiba, Appris, 2014.

ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS. *Dicionário da língua portuguesa*. 2ª ed, São Paulo, Companhia Editora Nacional, 2008.

BAGNO, Marcos [et al]. *Práticas de letramento no ensino: leitura, escrita e discurso*. São Paulo, Parábola, Ponta Grossa, UEPG, 2007.

BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: edições 70, 2011.

BARTON, David. HAMILTON. *Local Literacis*. Londres: Routledge, 2003.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial. Brasília: MEC/SEESP, 1994.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília: MEC/SEESP, 2001.

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

BRANDÃO, Helena Hathsue Nagamine. *Analisando o discurso*. Disponível em: http://www.museudalinguaportuguesa.org.br/files/mlp/texto_1.pdf. Acesso em 15-01-2015.

BORTONI-RICARDO, Stella Maris. *O professor pesquisador: introdução à pesquisa qualitativa*. São Paulo: Parábola, 2008.

CASTANHEIRA, Maria Lucia. In: CEALE, Glossário. Termos de alfabetização, leitura e escrita para educadores. Disponível em: <http://ceale.fae.ufmg.br/app/webroot/glossarioceale/verbetes/esferas-ou-campos-de-atividade-humana>, (acesso em 9/07/2016).

COVIC, Amália Neide. OLIVEIRA, Fabiana Aparecida de Melo. *O Aluno Gravemente Enfermo*. São Paulo: Cortez, 2011.

FONSECA, Eneida Simões da. *O papel do professor no ambiente hospitalar e a inter-relação da equipe pedagógica com a equipe de saúde e a família da criança hospitalizada*. In: Secretaria de Estado da Educação. Superintendência de Educação. Diretoria de Políticas e Programas Educacionais. Núcleo de Apoio ao Sareh. Curitiba: Seed-PR., 2010. – 140 P. - (Cadernos temáticos).

_____. *Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional*. Brasília, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 1999.

FURLANETO, Maria Marta. *Práticas discursivas: desafio no ensino de língua portuguesa*. In: CORREA, D. A.; SALEH, P. B. O. Práticas de letramento no ensino: leitura, escrita e discurso. São Paulo: Parábola, 2007. p. 131-150.

GAUTHIER, Clermont; TARDIF, Maurice. A pedagogia de amanhã. In: GAUTHIER, Clermont; TARDIF, Maurice (orgs.). *A Pedagogia: teorias e práticas da Antiguidade aos nossos dias*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

JUNG, Maria Neiva. *Letramento: Uma concepção de leitura e escrita como prática social*. In: BAGNO, Marcos...[et al] Práticas de Letramento no Ensino: leitura, escrita e discurso. São Paulo: Parábola; Ponta Grossa, UEPG, 2007.

KLEIMAN, Ângela B. *Os Significados do Letramento: uma nova perspectiva sobre a prática social da escrita*. Campinas: Mercado das Letras, 1995.

KLEIMAN, Ângela B. *Ação e Mudança na Sala de Aula: Uma pesquisa sobre letramento e interação*. In: ROJO, Roxane. Alfabetização e Letramento: perspectivas linguísticas. São Paulo: Mercado das Letras, 1998.

_____. *Letramento e suas implicações para o ensino de língua materna*. Signo. Santa Cruz do Sul, v. 32 n 53, p. 1-25, dez, 2007.

_____. *Trajetórias de acesso ao mundo da escrita: relevância das práticas não escolares de letramento para o letramento escolar*. Revista Perspectiva. UFSC, Florianópolis, Santa Catarina, v.28, n.1, 2010.

_____. MATÊNCIO, M. de L. M. (Orgs.) *Letramento e formação do professor*. Campinas: Mercado de Letras, 2005.

D'OVIDIO, Elvira Silvia Lefebvre. *Carta dos direitos da criança em fim da vida*. Fundação Maruzza Lefebvre D'Ovidio Onlus, Itália, 2014. Tradução: Maria Emilia Marega Pacheco.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. *Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar*. Petrópolis, Vozes, 2014.

_____. *A hospitalização escolarizada e a formação do professor para atuar em contexto hospitalar*. In: Secretaria de Estado da Educação. Superintendência de Educação. Diretoria de Políticas e Programas Educacionais. Núcleo de Apoio ao Sareh. Curitiba: Seed-PR., 2010. – 140 P. - (Cadernos temáticos).

_____. MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. *Pedagogia hospitalar: A humanização integrando educação e saúde*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MENEZES, Cintia Vernizi Adachi de. *Serviço de atendimento à rede de escolarização hospitalar: o caráter inovador na construção de uma política pública no estado do Paraná*. In: Secretaria de Estado da Educação. Superintendência de Educação. Diretoria de Políticas e Programas Educacionais. Núcleo de Apoio ao Sareh. Curitiba: Seed-PR., 2010. – 140 P. - (Cadernos temáticos).

MEZZONO, Augusto Antônio et al. *Fundamentos da Humanização Hospitalar: uma versão multiprofissional*. São Paulo: Loyola 2003.

OLIVEIRA, Maria do Socorro. *Gêneros Textuais e Letramento*. RBLA, Belo Horizonte, v. 10, n. 2, p. 325-345.2009.

OLIVEIRA, Maria do Socorro. TINOCO, Glícia Azevedo. SANTOS Ivoneide Bezerra de Araújo. *Projetos de letramento e formação de professores de língua materna*. Natal, EDUFRRN, 2014.

PAULA, Ercília M. A. T. de. *Educação, diversidade, esperança: a práxis pedagógica no contexto da educação hospitalar*. Salvador: UFBA, 2004. Tese de doutorado.

_____. *Educação nos hospitais: necessidade de discussão desse cenário educativo na formação de professores*. In: Secretaria de Estado da Educação. Superintendência de Educação. Diretoria de Políticas e Programas Educacionais. Núcleo de Apoio ao Sareh. Curitiba: Seed-PR., 2010. – 140 P. - (Cadernos temáticos).

PARANÁ. *DELIBERAÇÃO N.º 014/99. PORTARIA CEE N.º s. 020 e 027/99*. Conselho Estadual de Educação, Curitiba, 1999.

_____. *Diretrizes curriculares da educação básica: Língua portuguesa*. Curitiba: SEED, 2008.

_____. Secretaria de Estado da Educação. Superintendência de Educação. Diretoria de Políticas e Programas Educacionais. Núcleo de Apoio ao Sareh. Curitiba: Seed-PR., 2010. – 140 P. - (**Cadernos temáticos**).

_____. *Instrução Nº 016/2012 – SEED/SUED*. Secretaria Estadual de Educação, Curitiba, 2012.

POSSENTI, Sírio. In: CEALE, Glossário. Termos de alfabetização, leitura e escrita para educadores. Disponível em: <http://ceale.fae.ufmg.br/app/webroot/glossarioceale/verbetes/esferas-ou-campos-de-atividade-humana>, (acesso em 9/07/2016).

SOARES, Magda. *Alfabetização e Letramento: caminhos e descaminhos*. Revista Pátio, n. 29, fevereiro de 2004.

STREET, B. *Letramentos Sociais: abordagens críticas do letramento no desenvolvimento, na etnografia e na educação*. Trad. Marcos Bagno. São Paulo: Parábola, 2014.

TARDIF, Maurice. *Saberes docentes e formação profissional*. Petrópolis, R.J.: Editora Vozes, 2002.

THERRIEN, Jacques; LOIOLA, Francisco. *A Considerações em torno da relação entre autonomia, saber de experiência e competência docente no contexto da ética profissional*. CD-ROM. Anais do XVI EPENN. Aracaju, Se. 2003.