



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE EDUCAÇÃO - FACED
LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

EVELINE CHAGAS LOPES

**CLASSE HOSPITALAR: UMA ANÁLISE SOB A ÓTICA DA POLÍTICA E DA
FORMAÇÃO DOCENTE.**

FORTALEZA

2021

EVELINE CHAGAS LOPES

CLASSE HOSPITALAR: UMA ANÁLISE SOB A ÓTICA DA POLÍTICA E DA
FORMAÇÃO DOCENTE.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Educação, da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Licenciada em Pedagogia.

Orientador(a): Prof. Dr^a. Robéria Vieira Barreto Gomes.

FORTALEZA

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

L1c LOPES, EVELINE CHAGAS.
CLASSE HOSPITALAR: UMA ANÁLISE SOB A ÓTICA DA POLÍTICA E DA FORMAÇÃO
DOCENTE. / EVELINE CHAGAS LOPES. – 2021.
71 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, 3, Fortaleza, 2021.
Orientação: Prof. Dr. Robéria Vieira Barreto Gomes .

1. Atendimento Pedagógico Hospitalar.. 2. Pedagogia Hospitalar. 3. Classe Hospitalar. I. Título.
CDD

EVELINE CHAGAS LOPES

CLASSE HOSPITALAR: UMA ANÁLISE SOB A ÓTICA DA POLÍTICA E DA
FORMAÇÃO DOCENTE.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Educação, da Universidade
Federal do Ceará, como requisito parcial para
obtenção do Título de Licenciada em
Pedagogia.

Aprovada em: 13/04/2021.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Robéria Vieira Barreto Gomes (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Ms. Francisca Mônica Silva da Costa
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Ana Lúcia Araújo Gomes
FAMETRO

A Deus, em primeiro lugar.

Aos meus pais, Lúzia e Evando.

AGRADECIMENTOS

Nesta longa e árdua etapa da minha vida acadêmica, muitas pessoas foram importantes e necessárias para que eu pudesse vivenciar esse momento ímpar na minha trajetória de vida.

A Deus, por ter permitido chegar até aqui e por não me deixar desistir apesar de todos os percalços da vida, que não foram poucos. Muitas vezes achei que não fosse capaz de concluir. Ele foi o maior de todos os motivos e razões para essa conquista ser realizada.

A minha mãe (dona Lúzia), que do seu jeito próprio sempre acreditou que de uma forma ou de outra, eu iria conseguir e que não aceitaria jamais menos de mim.

A minha irmã mais velha Evanilce, pessoa maravilhosa, que sempre me ajudou e orientou quando estava com dificuldades nos trabalhos acadêmicos, que revisava meus textos e pedia para que os melhorasse explorando o melhor de mim. Julgo-a um ser extraordinário, competente e que eu sempre quis ser metade do que ela é, pois sinto muito orgulho e admiração.

A minha irmã Evilene, pela peculiar forma de incentivo à conclusão do curso.

Ao meu esposo Iatagan, que sempre me incentivou, acreditou, buscava-me nas paradas de ônibus tarde da noite e nunca se incomodou com a luz do quarto acesa nas madrugadas que passei realizando trabalhos. A ele, meu carinho e respeito.

Agradeço aos meus filhos, porque sei que minha ausência era algo latente, porém necessária em muitos momentos.

A minha orientadora e professora Robéria, uma pessoa maravilhosa que Deus, na sua mais perfeita benignidade, colocou em meu caminho. Sua maestria em ministrar disciplinas e orientar, considero como dons que o Senhor dá, porque é surreal. Professora Robéria, sem suas orientações e paciência, este trabalho não teria sido possível.

Uma pessoa muito especial para mim e coparticipante dessa realização é a Dra. Ana Lúcia Araújo Gomes, enfermeira com quem trabalho. Não me faltaram palavras de incentivo e conversas sobre qual tema poderia desenvolver no meu TCC, em que houvesse a imbricação de duas paixões: a saúde e a educação. Ela me guiou pelos caminhos das melhores pesquisas, como deveria fazer, enfim minha palavra é gratidão.

Aos professores participantes da banca examinadora, Prof.^a Ms. Francisca Mônica Silva da Costa e Prof.^a Dra. Ana Lúcia Araújo Gomes pelo aceite de participação, pelo tempo dedicado à leitura desse trabalho, pelas valiosas colaborações e sugestões. Meu muito obrigada!

Por último, agradeço a pessoa mais importante e especial na minha vida, meu amor eterno, meu pai José Evando Lopes (in memoriam). Ele foi e seria meu maior torcedor e

incentivador. Jamais desacreditou das capacidades das filhas, por um momento sequer duvidou da competência e da sagacidade de cada uma delas. Seu amor incondicional ensinou-me que não há espaço no mundo para desistir e que a vitória é sempre certa para aqueles que persistem. Sei que se estivesse aqui diria: “Até que enfim conseguiu se formar!”. Seria sua forma descontraída de falar, mas o sentimento seria igual a de um *pavão* de plumas abertas de tanto orgulho por ver mais uma filha formada e de satisfação em saber que todo seu esforço e sacrifício em nos dar sempre o melhor valeram a pena. Pai, obrigada!

*“Talvez não tenha conseguido
fazer o melhor, mas lutei para que
o melhor fosse feito. Não sou o que
deveria ser, mas Graças a Deus,
não sou o que era antes”.*

(MARTHIN LUTHER KING)

RESUMO

Tendo como ponto de partida o desconhecimento acerca da atuação do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, este trabalho tem por objetivo analisar os estudos teóricos e práticos desenvolvidos sobre o atendimento educacional hospitalar que acontece nas classes hospitalares, com vistas a perpassar pelo histórico da pedagogia, incluindo a hospitalar, pela investigação do processo de formação do pedagogo atuante na classe hospitalar, pela legislação basilar da pedagogia hospitalar e por pesquisas já consolidadas que abordam a temática do atendimento educacional hospitalar. A pesquisa apresenta abordagem qualitativa e para alcançar a finalidade, realizou-se levantamento bibliográfico e revisão de literatura que ancorou o estudo. Para subsidiar o objeto de investigação, buscou-se o aporte nos estudos já consolidados de Saviani (2007;2008) Matos e Mugiati (2007), Libâneo (1998;1999;2001;2002;2005), Ceccim (1998), Aranha (2006), Ortiz e Freitas (2005), Ghiraldelli (2006), Rittmeyer; Silva; Imbrósio (2001), Santos e Navarro (2012), Dourado (2015) entre outros. Do universo de 145 trabalhos que versam sobre pedagogia hospitalar e/ou atuação do pedagogo nessa área e/ou classe hospitalar, uma amostra de 10, além de uma reportagem, foram selecionadas para estudo mais acurado. As pesquisas são oriundas de São Paulo, Rio de Janeiro, Brasília, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Santa Catarina e Rio Grande do Sul compreendidos entre os anos de 2005 a 2019. Os trabalhos destacam a atuação do pedagogo na classe hospitalar ou em ambientes que se assemelham ao serviço ofertado na classe hospitalar. Em conclusão, percebe-se que o pedagogo atuante na classe hospitalar é promotor não somente do processo de ensino aprendizagem da criança e do adolescente internados, mas do equilíbrio entre a saúde física, mental e cognitiva destes, uma vez que oportuniza melhoria na qualidade de vida e contribui para a aceitação de tratamento médico, recuperação da saúde e reintegração da criança hospitalizada na escola regular.

Palavras-chave: Atendimento Pedagógico Hospitalar. Pedagogia Hospitalar. Classe Hospitalar.

ABSTRACT

Taking as a starting point the lack of knowledge about the role of the pedagogue in educational hospital care, this work aims to analyze the theoretical and practical studies developed on educational hospital care that takes place in hospital classes, with a view to going through the history of pedagogy, including the hospital one, for the investigation of the training process of the educator working in the hospital class, for the basic legislation of hospital pedagogy and for already consolidated researches that address the theme of hospital educational assistance. The research presents a qualitative approach and to achieve the purpose, a bibliographic survey and literature review was carried out that anchored the study. To subsidize the object of investigation, we sought the input in the studies already consolidated by Saviani (2007; 2008) Matos and Mugiati (2007), Libâneo (1998; 1999; 2001; 2002; 2005), Ceccim (1998), Aranha (2006), Ortiz and Freitas (2005), Ghiraldelli (2006), Rittmeyer; Silva; Imbrósio (2001), Santos and Navarro (2012), Dourado (2015) among others. From the universe of 145 works that deal with hospital pedagogy and / or the pedagogue's performance in this area and / or hospital class, a sample of 10, in addition to a report, were selected for a more accurate study. The research comes from São Paulo, Rio de Janeiro, Brasília, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Santa Catarina, Rio Grande do Sul from 2005 to 2019. The works highlight the role of the educator in the hospital class or in environments that resemble the service offered in the hospital class. In conclusion, it is clear that the educator working in the hospital class is a promoter not only of the teaching-learning process of hospitalized children and adolescents, but of the balance between their physical, mental and cognitive health, since it provides an improvement in the quality of care and contributes to the acceptance of medical treatment, health recovery and reintegration of the hospitalized child into regular school.

Keywords: Pedagogical Hospital Care. Hospital Pedagogy. Hospital Class.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Percentual de hospitais no Brasil com classes hospitalares 2003- 2018	35
.....	

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Mapeamento dos dados bibliográficos.....	19
Quadro 2 – Quantitativo de Classes hospitalares por região 2008-2011.....	33
Quadro 3 – Quantitativo de Classes hospitalares nos estados brasileiros 2018	34

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRAPIA	Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e à Adolescência
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CEB	Câmara da Educação Básica
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CF	Constituição Federal
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNEFEI	Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptadas
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica
EJA	Educação de Jovens e Adultos
HDB	Hospital de Base do Distrito Federal
HIAS	Hospital Infantil Albert Sabin
HIJG	Hospital Infantil Joana Gusmão
HMIB	Hospital Materno Infantil de Brasília
HRAN	Hospital Regional da Asa Norte
HUAP	Hospital Universitário Antônio Pedro
HUB	Hospital Universitário de Brasília
HUJB	Hospital Universitário Júlio Bandeira
LDB	Lei de Diretrizes e Base
MG	Minas Gerais
MEC	Ministério de Educação
ONGS	Organizações Não Governamentais
ONU	Organização das Nações Unidas
PNE	Plano Nacional de Educação
PUC	Pontifícia Universidade Católica
RS	Rio Grande do Sul
SPB	Sociedade Brasileira de Pediatria
SEDUC	Secretaria de Educação do Estado do Ceará
SEESP	Secretaria de Educação Especial

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
1.1	Metodologia da pesquisa.....	18
1.1.2	A pesquisa	18
1.2	Estrutura da monografia	20
2	PEDAGOGIA E PEDAGOGIA HOSPITALAR: HISTÓRIA E REGULAMENTAÇÃO DESSE SERVIÇO.....	21
2.1	Contexto histórico e social	21
2.2	A pedagogia hospitalar no mundo.....	27
2.3	A pedagogia hospitalar no Brasil.....	30
2.4	Regulamentação e parâmetros legais para o ensino na pedagogia hospitalar.....	36
3	A FORMAÇÃO DO PEDAGOGO PARA O ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E AS LEGISLAÇÕES: O QUE APONTAM AS PESQUISAS	40
3.1	A formação inicial do pedagogo.....	41
3.2	A formação do pedagogo para classe hospitalar.....	45
4	ATUAÇÃO DO PEDAGOGO NA CLASSE HOSPITALAR: O QUE MOSTRAM AS PESQUISAS.....	49
4.1	Síntese das experiências.....	49
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
	REFERÊNCIAS	66

1 INTRODUÇÃO

A educação e a saúde são algumas das necessidades mais básicas para o desenvolvimento do ser humano. É através delas, que se conquista outros direitos e se exerce deveres. No âmbito educacional, forma-se o cidadão, os profissionais que futuramente atuarão no mercado e tomarão as decisões, que guiarão o futuro da sociedade, isto implica afirmar que a educação sempre será de suma importância. No que se refere à saúde, há que se recordar que todos os profissionais desta perpassaram pela escola e que depois de definida sua área de atuação, dedicam-se a cuidar do outro de maneira adequada a reestabelecer a saúde, bem muito precioso para o ser humano.

Esta pesquisa analisou os estudos já consolidados acerca da atuação do pedagogo no atendimento educacional hospitalar. Mas até onde o pedagogo pode atuar, está restrito apenas às paredes da instituição da escola formal? É sabido que não, porém a relevância da sua magnitude ainda não está bem evidenciada. Ao longo dos anos, a educação vem ampliando seu campo de atuação sendo necessária cada vez mais uma formação profissional qualificada. Vale ressaltar que um desses campos que o pedagogo, paulatinamente, atua é a pedagogia hospitalar. E é dentro deste espaço que a pesquisa se desenvolve.

Recentemente vários estudos, como por exemplo Gomes (2016) e Oliveira (2017) mostram cada vez mais a necessidade de investigações sobre a inserção de atividades educacionais que compreendem a Classe Hospitalar e a formação do profissional que atua nessa área. A importância do trabalho do Pedagogo em Classe Hospitalar vem sendo abordada em diversos estudos, embora a literatura sobre formação do professor para atuação em Classe Hospitalar seja bastante escassa (MENEZES, 2004; MAZER, 2009), encontram-se alguns estudos que direcionaram esse trabalho monográfico.

A pedagogia hospitalar visa ao atendimento a crianças e a adolescentes que estão internados e por consequência fora da escola, logo o propósito dessa faceta da pedagogia é dar continuidade ao estudo sistematizado, ou seja, ao processo de ensino e aprendizagem que acontece na escola e passa a ser desenvolvido na instituição hospitalar, para que os indivíduos em idade escolar não percam o contato com o processo de aprendizagem.

Nessa perspectiva, a continuidade aos processos de aprendizagem para alunos/pacientes internados deve acontecer com os serviços oferecidos pela Pedagogia Hospitalar. Um desses serviços é a Classe Hospitalar, modalidade que exige do profissional um posicionamento teórico e prático mais direcionado ao atendimento do público a que se destina.

Um documento orientador elaborado pelo Ministério da Educação em 2002, estabelece que a Classe Hospitalar é definida como

o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental (MEC, SEESP, 2002, p.13).

O papel do pedagogo em uma classe hospitalar é prosseguir com as atividades escolares da criança ou do adolescente, da educação infantil ao ensino fundamental, que permanecem internadas por longo período. Todavia, o profissional deve levar em consideração um fator de suma importância: a humanização, visto que tal atitude corrobora para melhoria no convívio dos profissionais no ambiente hospitalar, assim como os familiares que passam um tempo considerável de suas vidas no hospital; e a competência socioemocional, empatia pois, colocar-se no lugar do outro, ofertando ajuda e prestando assistência de acordo com sua necessidade, é de extrema relevância para a compreensão emocional da situação vivenciada pelo paciente e familiares.

Matos (2005) ratifica que a classe hospitalar intenciona a recuperação da socialização dos jovens e crianças, por via da inclusão, promovendo a continuidade da aprendizagem e gerando um processo educativo que desafia o educador e possibilita a construção de conhecimentos e atitudes.

Estabelecendo uma relação entre a vida pessoal e esta pesquisa, convém mencionar que a criança leva para a vida adulta os sonhos, desejos de realização de um futuro, que por vezes se concretizam, outras não. Partindo de tantas expectativas que são criadas e vivenciadas, em grande parte no imaginário pueril, surgiu a ideia de realizar tal estudo. A afinidade com as áreas da saúde e educação permearam minha infância e adolescência. Na universidade, a oportunidade de integrar os dois campos em uma só disciplina se materializou através da pedagogia hospitalar.

A escolha do objeto de estudo deste trabalho, justifica-se pelo entendimento de quanto educação e saúde podem andar unidas e quão significativa é a articulação entre elas. Outro marco relevante que determinou a escolha foi a realização da disciplina da Pedagogia hospitalar. A partir de tal oportunidade, a compreensão sobre os conceitos, as características e os princípios de como isso acontece, impulsionou a vontade de pesquisar sobre educação especial, em específico a pedagogia hospitalar.

Desta forma, nossa hipótese prevê que estudos já consolidados acerca do atendimento educacional hospitalar auxiliam professores que trabalham nesse serviço a

compreenderem o seu papel docente, principalmente demonstrando que o trabalho realizado, na classe hospitalar, efetivará a continuidade do processo de ensino/aprendizagem dos alunos, visto que o profissional promoverá práticas pedagógicas e estratégias que edifiquem os conhecimentos das crianças e jovens hospitalizados, dando continuidade à escolarização.

Nesse contexto, tem-se o seguinte problema de pesquisa: Como os estudos acerca da história da Pedagogia Hospitalar auxiliam na compreensão desse serviço? Para o desenvolvimento desse problema, outras questões surgiram tais como: Qual deve ser a formação do professor para atuar no atendimento Educacional Hospitalar – Classe Hospitalar de acordo com as pesquisas já realizadas? Quais as leis que regulamentam esse serviço - atendimento Educacional Hospitalar – Classe Hospitalar? Os estudos realizados sobre a atuação no ambiente hospitalar podem apontar a atuação do pedagogo nos serviços realizados pela pedagogia hospitalar?

Perante o exposto, elenca-se como objetivo geral analisar os estudos teóricos e práticos desenvolvidos sobre o atendimento educacional hospitalar que acontece nas classes hospitalares, e como objetivos específicos: i) conhecer sobre processo histórico da pedagogia, em especial a pedagogia hospitalar; ii) investigar o processo de formação do pedagogo atuante na classe hospitalar, a partir das pesquisas já realizadas; iii) conhecer as leis que fundamentam a pedagogia hospitalar; e iv) analisar pesquisas, estudos de autores que abordaram a atuação do pedagogo no atendimento educacional hospitalar.

Nesse sentido, o objeto de investigação proposto nesse trabalho busca o aporte nos estudos já consolidados de Saviani (2007;2008) Matos e Mugiati (2007), Libâneo (1998;1999;2001;2002;2004), Ceccim (1998), Aranha (2006), Ortiz e Freitas (2005), Ghiraldelli (2006), Rittmeyer; Silva; Imbrósio (2001), Santos e Navarro (2012), Dourado (2015) além de artigos, reportagens e dissertações que abordam a temática ou a tangenciam de alguma forma.

Não se findam as dúvidas, nem era esse o objetivo. O foco é refletir sobre o quanto o pedagogo que atua na classe hospitalar contribui para a aprendizagem dos estudantes que estão em situação diferenciada, muitas vezes delicada, irreversível, sem perspectiva de retorno à escola e convívio com crianças e jovens da mesma idade.

A seguir, descreve-se, detalhadamente a metodologia da pesquisa e a estrutura da monografia.

1.1 METODOLOGIA DA PESQUISA

A metodologia deste estudo busca analisar o quão é significativo o papel do docente em ambiente hospitalar e para tanto, fez-se necessário o levantamento bibliográfico que propiciou considerações a respeito do tema selecionado. Com uma abordagem qualitativa e uma revisão de literatura, os rumos foram traçados para melhor atender ao objetivo do trabalho.

1.1.2 A pesquisa

Esta pesquisa está pautada em fontes teóricas, cuja temática relaciona-se com a pedagogia hospitalar. As considerações bibliográficas direcionadas para a atuação do pedagogo no campo hospitalar aconteceram em virtude do interesse do impacto nas vidas de crianças ou jovens internados e distanciados do ambiente escolar.

Assim, ao investigar o objeto de estudo – analisar pesquisas já consolidadas que versam sobre o atendimento educacional hospitalar e a classe hospitalar no tocante às políticas e formação docente – utiliza-se como opção metodológica, a pesquisa qualitativa, já que a intenção é obter dados, que oportunizem a interpretação dos fenômenos a fim de proporcionar a interação com o objeto de estudo. Dentre as benesses do método qualitativo, destaca-se a possibilidade de expor um grupo social aos processos sociais particulares estabelecidos entre eles (MINAYO, 2010)

Convém, frisar alguns pontos sobre a abordagem qualitativa. Nascida no âmago da Antropologia e da Sociologia, pode ser reconhecida como uma investigação etnográfica, chegando a ser conceituada como “um estudo da cultura”. Porém, é no campo educacional que sua predominância prevalece na contemporaneidade. O pensamento pode ser reconhecido com o fragmento:

A pesquisa qualitativa é conhecida também como "estudo de campo", "estudo qualitativo", "interacionismo simbólico", "perspectiva interna", "interpretativa", "etnometodologia", "ecológica", "descritiva", "observação participante", "entrevista qualitativa", "abordagem de estudo de caso", "pesquisa participante", "pesquisa fenomenológica", "pesquisa-ação", "pesquisa naturalista", "entrevista em profundidade", "pesquisa qualitativa e fenomenológica", e outras [...]. Sob esses nomes, em geral, não obstante, devemos estar alertas em relação, pelo menos, a dois aspectos. Alguns desses enfoques rejeitam total ou parcialmente o ponto de vista quantitativo na pesquisa educacional; e outros denunciam, claramente, os suportes teóricos sobre os quais elaboraram seus postulados interpretativos da realidade (TRIVIÑOS, 1987, p. 124).

Outro autor acredita que a investigação qualitativa deve ser usada como:

Como um termo genérico que agrupa diversas estratégias de investigação que partilham determinadas características. Os dados recolhidos são designados por

qualitativos, o que significa ricos em pormenores descritivos relativamente a pessoas, locais e conversas e de completo tratamento estatístico. As questões a investigar não se estabelecem mediante a operacionalização de variáveis, sendo outros sim, formulados com o objetivo de investigar os fenômenos em toda sua complexidade e contexto natural. (BOGDAN 1994, p.16).

Além da abordagem qualitativa, enfocou-se na pesquisa bibliográfica e foram realizadas leituras de diversos trabalhos que tratavam da pedagogia hospitalar, da inclusão de classes hospitalares em outros estados, porque no Ceará, infelizmente, não há esse recurso implantado efetivamente e analisou-se qual o impacto da atuação do pedagogo nesses casos.

De acordo com Mancini e Sampaio (2006), o estudo por um prisma bibliográfico, propicia análise e leva a uma síntese de informações que são julgadas relevantes sobre o tema, que por sua vez pauta-se em literatura preexistente de artigos científicos publicados na mídia impressa e digital.

Retomando os objetivos da pesquisa, a coleta de dados foi realizada em sites acadêmicos como Scielo, Google Acadêmico, além do Banco de Teses e Dissertações da Capes. Encontraram-se as seguintes informações:

QUADRO 01- MAPEAMENTO DOS DADOS BIBLIORÁFICOS

Banco de Dados	Quantidade
Scielo	22
Banco de Tese e Dissertações da Capes	11
Google Acadêmico	112

Fonte: Elaborado pela Autora (2020)

Foi empreendida a busca através de três descritores: Atendimento Educacional Hospitalar, Pedagogia Hospitalar e Papel do pedagogo na classe hospitalar. Destes, foram selecionados dez trabalhos, que estão distribuídos entre, quatro artigos científicos, quatro trabalhos de conclusão de curso e duas dissertações. Além destes, julgou-se pertinente, a inserção de uma reportagem de jornal eletrônico que destaca o trabalho do pedagogo. A intenção foi coletar estudos que realizaram pesquisas em campo e descreveram a atuação do pedagogo na perspectiva do ambiente hospitalar. Vale destacar que a referida pesquisa se caracteriza por seu cunho documental e bibliográfico, não requerendo a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, doravante CEP, visto que não lida com seres humanos.

1.2 ESTRUTURA DA MONOGRAFIA

Com a finalidade de analisar os estudos teóricos e práticos desenvolvidos sobre o atendimento educacional hospitalar que acontece nas classes hospitalares realiza-se revisão de literatura acerca de estudos concernentes a temática e dispõe-se da organização da monografia em três capítulos, sendo estes precedidos pela introdução e sucedidos das considerações finais.

O segundo capítulo relata a origem da Pedagogia e da Pedagogia Hospitalar sob a ótica contextual histórica e social, assim como o surgimento dos primeiros passos da pedagogia hospitalar no mundo e no Brasil.

Já o terceiro capítulo, refere-se à formação do docente, principalmente aquele que atua na área hospitalar, bem como as leis e diretrizes que regem e organizam essa área. A Constituição Federal de 1988, a Lei de Diretrizes e Base (LDB) 9394/96, as Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica (DCN), a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), o documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações foram alguns dos documentos visitados que colaboraram para entender como são articuladas as orientações e políticas públicas que alcançam o público em questão.

O quarto capítulo expõe a síntese dos estudos já publicados que discorrem sobre a atuação do pedagogo e o impacto desse trabalho para os pacientes/alunos, sob a ótica de profissionais da educação, da saúde e familiares. Apresentam-se dez trabalhos, dos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Brasília, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Minas Gerais Santa Catarina e Rio Grande do Sul entre os anos de 2005 a 2019 e uma reportagem do município de Fortaleza. Convém ressaltar que duas pesquisas datam de 2017, uma de 2018 e outras duas de 2019, assim como a reportagem, comprovando assim que cada vez mais os estudos sobre o assunto vêm ganhando espaço no meio acadêmico.

Por fim, têm-se os comentários em relação ao que está descrito nos trabalhos e pontua-se as considerações finais.

2 PEDAGOGIA E PEDAGOGIA HOSPITALAR: HISTÓRIA E REGULAMENTAÇÃO DESSE SERVIÇO

Neste capítulo versa-se sobre o processo histórico da Pedagogia desde a Antiguidade Clássica aos dias atuais, além de adentrar na perspectiva social da pedagogia. Acrescentam-se informações sobre os primeiros passos da pedagogia hospitalar no mundo, assim como no Brasil.

2.1 Contexto histórico e social

Mencionar sobre Pedagogia sem traçar uma linha temporal é deixar de interpretar todo processo por qual atravessou no decorrer dos anos. A trajetória da pedagogia viabiliza a comunicação com outras ciências e permite a compreensão dos aspectos temporais, geográficos, econômicos da sociedade do período, nos distintos momentos da história da educação. E para formação do pedagogo, de qualquer que seja a área de atuação, é fundamental conhecer um pouco dessa história para que compreenda seu papel na sociedade em que está inserido.

Etimologicamente, a palavra pedagogia¹(paidagogos) significa *paidós* (criança) e *agogé* (condução). Os primórdios da pedagogia datam do século V na Grécia antiga, no momento em que as histórias deixaram de ser a única resposta para os questionamentos da época. Perante o argumento, a criticidade funde-se à razão e tenta explicar os acontecimentos tendo como princípio o real e não o divino. Os filósofos passaram a se perguntar por qual motivo ensinar? Para que ensinar? Ou qual a maneira certa de ensinar? (ARANHA, 2006).

Aranha (2006) explica que em Atenas, o termo pedagogo estendeu o conceito de educação que passou a designar sua teoria, uma vez que, a princípio era direcionado para o escravo que conduzia a criança do sexo masculino, que depois da palestra deveria realizar suas lições. Os gregos foram responsáveis pelas primeiras ações pedagógicas conscientes e conseqüentemente influenciaram séculos vindouros na cultura ocidental, na qual se estabeleceu uma relação da educação como a ciência do ensino, todavia, há de se reconhecer que a prática educativa é uma questão social intrinsecamente ligada à humanidade.

A pedagogia grega era reconhecida pela ótica filosófica de Platão e a retórica de Isócrates. Já a pedagogia romana se concentrava no pensamento político, logo a predominância pela retórica e não pela visão filosófica como na sociedade grega. Já na Idade Medieval, há uma clara oposição a intelectualidade da Antiguidade. A fé sobrepõe a razão, assim é ligada à igreja e acunhada pela filosofia cristã, que se divide em dois períodos: a patrística, desempenhada por padres e teólogos, que aos poucos difundiram os ideais da igreja e o do cristianismo; e a escolástica, que objetivava interligar os elementos homem, fé e razão, ou melhor, explicar racionalmente a existência de Deus.

Com o advento da Idade Moderna, as transformações em aspectos sociais, políticos e econômicos reverberariam na educação. O período é de cisão entre a igreja católica e o Estado

¹Disponível em: <https://pedagogiaaopedaletra.com/pedagogia-origem/> Acesso em 07 set. 2020.

e a consolidação da burguesia. Na modernidade, duas instituições se tornaram mais evidentes: a família e a escola. Por conseguinte, a formação dos indivíduos e a maneira como ocorria a reprodução cultural, ideológica e profissional na sociedade se tornaram cada vez mais latentes.

Enquanto o mundo passava por mudanças, no Brasil, no início da colonização, as grandes navegações, as descobertas, trariam consigo para as “novas terras” o pensamento religioso dos jesuítas. Assim, a pedagogia na colonização do Brasil foi uma espécie de experiência pedagógica que ensinava pregar o “conjunto de normas e estratégias chamado de (ordem de Estudos)” (GHIRALDELLI, 2006, p.25).

Convém ressaltar que o entendimento de pedagogia para Ghiraldelli (2006) é que não se trata do conteúdo ensinado, mas da forma como é repassado para o indivíduo e este o absorve e utiliza da melhor forma.

A relação entre letramento e religião perdurou até a expulsão dos jesuítas em 1759, porém a obrigação do Estado pela educação viria anos depois e ainda sim com professores despreparados para lecionar ou por pessoas com algum tipo de instrução.

Durante três séculos, o cenário social brasileiro corroborou com o modelo agroexportador e escravocrata, isto é, o direito à educação não era prioridade. Consoante Teixeira (1976), o ensino brasileiro era tendencioso ao ornamental e livresco, por conseguinte era destinada apenas a classe mais abastarda. Só no final do século XIX e começo do século XX, em razão da Primeira República, a educação passou a ser vislumbrada como necessária para o desenvolvimento do país.

Foi durante esse período que muitos se inquietaram com os rumos da educação, dentre os 26 visionários estavam Fernando Azevedo e Anísio Teixeira, e como consequência dessa luta foi firmado o Manifesto dos Pioneiros da Educação na década de 30. Ghiraldelli (2006) destaca que é a partir de 1930 com o Manifesto, que a educação entra em pauta e é questionada a suscitar políticas públicas que garantissem um sistema educacional mais democrático.

Essa fase de transição resultou na regulamentação de políticas educacionais, que foi impelida pela Reforma Francisco Campos, que por sua vez propiciou decretos importantes e instaurou o Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública.

No fim da década de 1930, o Estado Novo foi instaurado, imposto por Getúlio Vargas, o Congresso foi fechado e a constituição de 1934 foi revogada. Em meio as mudanças, aconteceu a Segunda Reforma do Ensino Brasileiro que consoante Santos (2011) serviu como “estabilizador” das forças conservadoras. Em decorrência, foram criadas as Leis Orgânicas do Ensino que previam flexibilizar e ampliar a Reforma Francisco Campos.

Somente no final da década de 1940 que iniciaram os debates sobre as leis de Diretrizes e Base da Educação – LDB. Foram 13 anos de discussão que traziam consigo a esperança de grandes transformações na educação. Entretanto, a aprovação da LDB 1961, trouxe inconveniências à educação, pois consolidou o setor privado e reprimiu o ensino público.

Durante o Regime Militar, a educação absorveu alguns ideais do período anterior, porém colocou os seus preceitos de forma velada e por garantia estabeleceu um plano de cumprimento da política de caráter desenvolvimentista, além de criar um pacote de leis, decretos-leis e pareceres que visavam manter o modelo da política educacional orgânica

A Constituição de 1988, trouxe em seu texto as aspirações dos educadores, as ideias de gestão democrática, o financiamento de educação e a valorização profissional. É também neste espaço, que as discussões sobre a nova LDB ganharam destaque, sendo concretizada apenas em meados da década de 90.

Em suma, da proclamação da República (1889) até a sua Redemocratização, a Nova República (1985), o processo de construção da teoria que ampara a Pedagogia passou e passa por inúmeras mudanças. Dentre tais transformações, destaca-se o positivismo conterrâneo que não foi bem aceito por Rui Barbosa e Fernando de Azevedo.

Aranha (2006, p.301) aponta que Fernando Azevedo se opunha porque acreditava que sobrecarregar o ensino normal secundário com disciplinas como a matemática elementar e superior, a astronomia, a física, a química entre outras, há uma ruptura com o ensino literário e clássico, sobrepondo assim o ensino científico e instaurando o ensino enciclopédico nos cursos.

Paulo Freire é outro exemplo de educador bastante presente na efervescência desses ideais na pedagogia. Com a chamada pedagogia progressista, Freire instituiu um método de alfabetizar que até os dias atuais é utilizado, principalmente na Educação de Jovens e Adultos (EJA).

Embora a formação para a docência nas séries iniciais, tenha começado em 1835, durante o Período Regencial, no Rio de Janeiro com a chegada da Escola Normal, a criação do curso de Pedagogia só viria em 1939, na Universidade do Brasil, dentro da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras. Esta, já com a criação trouxe em seu âmago grandes discrepâncias, tal como a fragmentação entre Bacharelado, que se direcionava para habilitação técnica, e a Licenciatura, destinada aos profissionais que trabalhavam nas Escolas Normais e na Secundária. O esquema ficou conhecido como “3+1”, ou seja, enquanto a formação para o bacharel era de 3 anos, o licenciado, além dos 3 anos, ainda cursava mais 1 ano que era direcionado para o estudo de didática. Em ambas situações não havia identificação das funções bem definida para o profissional, devido ao próprio currículo, nem campo de trabalho que os

absorvesse. Ratificando a ideia, Silva (1999, p.34) declara que “o Bacharel não tinha elementos que pudesse auxiliar no seu campo profissional e os Licenciados tinham problemas por não ter de fato campo de atuação”.

Desta maneira, o pedagogo não tinha o correto direcionamento para atuar na educação, Silva (1999) caracterizou esse período como das regulamentações, indicações ou propostas e ainda afirmou que “a primeira regulamentação tentou criar uma identidade para o curso só que ela apenas provocou mais questionamento” (SILVA, 1999, p. 92), pois o currículo apontou situações como o campo de trabalho do professor licenciado que passara a se expandir para o direito de lecionar Filosofia, História e Matemática.

Na perspectiva de Saviani (2008, p.41)

houve um agravamento da situação, que prevendo a escassez de campo de trabalho que absorvesse os profissionais que estavam se formando, trataram de ampliar o direito de lecionar mais disciplinas e atuar no ensino de nível médio.

Em tese, nos anos de 1940 e 1950 e, em parte dos 1960, o curso de Pedagogia não teve mudanças significativas e a formação do pedagogo permaneceu sob a égide exclusiva das Instâncias Superiores.

Em 1968, foi publicada a Lei Nº 5.540, chamada de Reforma Universitária que atribuía especializações como orientação, supervisão, inspeção e administração escolar, todavia a formação professoral do ensino normal permaneceu como parte do curso de Pedagogia. Logo, os saberes direcionados para Educação Infantil e Anos Iniciais perduraram afastados do curso de Pedagogia.

Como já mencionado, é com a Redemocratização (décadas de 1970 e 1980) e os movimentos e mobilizações que o curso de Pedagogia assumiu, finalmente, a docência como parte de sua identidade profissional como prerrogativa para superar a divisão do curso. Esta ideia pode ser intensificada perante a afirmação: “a base da identidade profissional do educador é a ação pedagógica, não a ação docente” (LIBÂNEO, 2005, p. 52).

Uma das experiências que corroboraram a fim de consolidar a identidade do pedagogo foi a publicação da atual LDB. Após dez anos, ainda com movimentos intensificados de defesa da reversão da fragmentação do curso de Pedagogia foi aprovada a Resolução CNE 01 de 15 de maio de 2006, que deliberou acerca do campo de atuação do pedagogo em ambientes escolares e não-escolares, além de basear-se na docência da Educação Infantil, Anos Iniciais e Ensino Fundamental.

Salienta-se o quão importante foram as discussões que direcionaram para a construção da identidade do profissional do curso de Pedagogia, e acrescenta-se que o entendimento sobre o sentido do pedagogo também é relevante.

Libâneo (2005, p. 52) define o pedagogo como profissional que exerce sua função em diversas áreas da prática educativa, seja de maneira direta ou indiretamente relacionada à organização e aos processos de transmissão e assimilação ativa dos saberes e modos de ação, visando o propósito da formação humana com vistas na contextualização histórica.

Já Saviani conceitua o perfil do pedagogo como

Profissional habilitado a 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 identidades profissionais (BRASIL, ministério da Educação, Secretaria de Educação Superior, Comissão de Especialistas de Ensino de Pedagogia apud SAVIANI, 2008, p 82).

Delinear o perfil do pedagogo é importante, porém é também relevante compreender o sentido que a pedagogia assumiu no decorrer dos anos. Portanto, a Pedagogia pode ser assinalada como

uma reflexão sobre as finalidades da educação e uma análise objetiva de suas condições de existência e de funcionamento; ela está em relação direta com a prática educativa que constitui seu campo de reflexão e de análise (LIBÂNEO, 2005, p. 143).

A Pedagogia, no seu cerne, é o campo de atuação do pedagogo. Libâneo e Franco atestam que a essência da pedagogia pode ser conceituada como estudos com identidade e perspectivas peculiares e seu objeto de estudo alcança a ação educativa e sua contextualização, isto é, o educador, o educando, os saberes e o contexto que o circunda.

Franco ainda confirma que

O curso de Pedagogia é o único curso de graduação em que a um estudo crítico e contextualizado da educação e do ensino como práxis social, orientando o profissional com uma base teórica, científica e técnica com o intuito de aprofundar a teoria pedagógica, a pesquisa educacional e o exercício das atividades pedagógicas específicas. (FRANCO, 2008, p. 149)

É por esse viés de pensamento que Libâneo (2002, p.58) sublinha que a dimensão do campo de atuação do pedagogo é vasta e extrapola as ações escolares, sendo dividida em dois segmentos: o escolar, desenvolvido dentro do cotidiano escolar, ou seja, na sala, na gestão,

na supervisão; e o extraescolar, como o próprio nome designa, acontece fora do contexto escolar, mas que também tem cunho pedagógico.

Convém recordar que os estudos da década de 1990, principalmente do pesquisador Libâneo (1997, 1999) ajudaram na reflexão das Políticas Públicas e da formação professoral. Seus estudos fazem referência à ampliação do contexto educacional nos meios de comunicação, nos movimentos ecológicos, nas ONGs, sindicatos e hospitais. O pesquisador afirma que os diferentes cenários da educação e as transformações sociais contribuíram para a redescoberta do “fazer pedagógico” e por consequência, para construção da cultura escolar, que passou a perceber a pedagogia com uma conotação diferenciada das ciências exatas e naturais, uma vez que esta imbrica a racionalidade e a objetividade.

Mazzotti (2001, p.23), por sua vez, reitera que “o racionalismo contemporâneo, ao reconhecer que a razão é histórica, ou seja, se faz no curso de história das ciências, assume que há tantas racionalidades quantas são suas manifestações”. Perante a afirmação, entende-se que a pedagogia é vista como ciência, abandonando os moldes clássicos de racionalidade com a ótica sujeito-objeto e ressaltando essa mesma racionalidade através do processo de interação sujeito-sujeito.

Assim, pode-se compreender que a pedagogia não é uma ciência “solitária”, mas sua práxis dialética entre teoria e prática dialoga com a intersubjetividade e consoante apontamentos de Marques (1990, p.5) a práxis histórica e a linguagem, devido sua estrutura, desdobram-se em diálogo entre sujeitos de tal forma a fomentar a base de pretensões de maneira crítica e argumentativa. Isto implica perceber que a verdade não é construída na reflexão isolada, mas sim na dialogicidade referendadas pelo ser e a linguagem.

Visando agregar informações acerca da atuação do pedagogo, exemplifica-se as possibilidades de área e atuação desse profissional, para tanto destaca-se que

O setor público é o maior empregador dos graduados em Pedagogia e frequentemente realiza concursos para selecionar profissionais. Escolas, creches, hospitais, centros de estudo, organizações não-governamentais, editoras, empresas de comunicação ou quaisquer outras que desenvolvam produtos destinados ao público infantil, como livros, brinquedos e jogos, são locais de trabalho para o pedagogo. As instituições de ensino particular são um bom mercado. Na verdade, as oportunidades para esses profissionais não faltam. Boas chances estão na educação especial, voltada para pessoas com deficiência, e educação empresarial, nos setores de recursos humanos, promovendo o treinamento de empregados. Outra alternativa é a docência em universidades.

Disponível em <http://www.ufc.br/ensino/guia-de-profissoes/172-pedagogia>. Acesso em 07 set. 2020.

Libâneo ainda acentua que

o pedagogo exerce sua função nas mais variadas áreas como na pesquisa, na qualificação de professores, nos programas sociais, nas brinquedotecas, nos programas sociais, nos serviços para terceira idade, no planejamento educacional, nas empresas, nos hospitais, dentre outros campos. (LIBÂNEO, 1998 p. 127)

Por fim, considera-se que no decorrer da história, a Pedagogia passou por grandes transformações até chegar ao que se conhece hoje e poder considerá-la como um curso que excede ao estudo simplista de didática. Assim adentra-se no objetivo da pesquisa, que é entender os impactos da atuação pedagógica dentro dos hospitais, campo ainda não disseminado como deveria, tanto em relação às políticas públicas no estado do Ceará, quanto na formação do pedagogo.

Iniciou-se o estudo explicando o sentido da palavra *paidagogos*, agora têm-se observações do conceito de uma das vertentes da teoria da educação: a pedagogia hospitalar.

2.2 A pedagogia hospitalar no mundo

O profissional da pedagogia atua em diversos campos. Sua atuação exige uma preparação que contemple conhecimentos que possam ser exercidos em áreas como a gestão, a supervisão, a coordenação pedagógica. Cada vez mais sua atuação deve extrapolar o ambiente escolar e alcançar os mais diversos contextos educativos, pois como ressalta Libâneo (2001, p. 20) “o pedagógico perpassa toda a sociedade, extrapolando o âmbito escolar formal, abrangendo esferas mais amplas da educação informal e não-formal”.

A assertiva corrobora com a ideia de que a ação pedagógica pode e deve permear também os hospitais, pois em consonância com a BNCC a educação precisa ser integral, ou seja:

[...] a Educação Básica deve visar à formação e ao desenvolvimento humano global, o que implica compreender a complexidade e a não linearidade desse desenvolvimento, rompendo com visões reducionistas que privilegiam ou a dimensão intelectual (cognitiva) ou a dimensão afetiva. Significa, ainda, assumir uma visão plural, singular e integral da criança, do adolescente, do jovem e do adulto – considerando-os como sujeitos de aprendizagem – e promover uma educação voltada ao seu acolhimento, reconhecimento e desenvolvimento pleno, nas suas singularidades e diversidades. (BRASIL,2017, p.14)

Partindo do pressuposto e enfatizando a importância da educação, um novo caminho precisa ser explorado e construído pelos próprios profissionais da educação, e reconhecido e/ou apresentado para a população: a pedagogia hospitalar, nascida para oferecer

a continuidade nos estudos das crianças que passavam um longo período hospitalizadas, que muitas vezes, acabavam perdendo o ano letivo.

Conforme Vasconcelos,

a primeira ação pedagógica ocorrida em hospitais data de 1935, na França, quando Henri Sellier inaugurou uma escola para crianças inadaptadas nas circunvizinhanças de Paris. E destaca que “essa primeira experiência chegou a atender cerca de 80 crianças hospitalizadas” (VASCONCELOS, 2006, p.3)

Sousa, Teles e Soares (2017) frisaram que Sellier objetivou a criação da sala para propiciar a continuação dos estudos de crianças hospitalizadas com tuberculose. Tal doença contagiosa, moléstia recorrente para a década de 30, acometia muitas crianças e afastava-as por longos períodos da escola.

A iniciativa expandiu-se para outros países da Europa como a Alemanha e chegou ao Estados Unidos. Todavia, o marco referencial para o surgimento das classes hospitalares é a Segunda Guerra Mundial, visto que muitas crianças e adolescentes mutilados ficavam impossibilitados de retornar à escola e continuar seus estudos. Com o surgimento da Classe Hospitalar uma nova parceria é criada: pedagogos e médicos, que passaram a defender a permanência da escola no ambiente hospitalar.

Em 1939, na cidade periférica de Suresnes, foi criado o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptadas – CNEFEI, cujo intuito é a formação de docentes voltados para o ensino em hospitais e institutos especializados no cuidado de crianças e adolescentes deficientes. Foi também nesse mesmo ano criado o cargo de professor hospitalar junto ao Ministério da Educação na França.

O CNEFEI tem o propósito de esclarecer que a escola não é o espaço exclusivo de aprendizagem. O centro disponibiliza estágios direcionados a professores, diretores, médicos e assistentes sociais, em regime de internato e duração de dois anos. Desde sua criação já formou mil docentes para as classes hospitalares, uma média de trinta profissionais por turma.

O ano de 1945 marca o início do trabalho de Marguerite Perrin com mulheres voluntárias, as chamadas “*lés blouses roses*” (as blusas cor-de-rosa), em Grenoble. Surge, então, em 1948, em Lyon, no Serviço de Pediatria do Dr. Jeune do hospital J. Courmont o primeiro posto de professoras que atuam em hospitais. Anos depois, o Dr. Alagille, diretor da Pediatria do Hospital Kremlin-Bicêtre, estabeleceu que no hospital infantil fosse construído um *Maison de l’ enfant* (Casa da Criança), sendo assim a primeira na França. (ROSENBERG-REINER, 2003)

Além desse contexto histórico, outros países se mobilizaram para “abraçar” a causa das classes hospitalares. Em relação a Espanha, a causa foi “abraçada” nos anos de 1980 com

a Lei nº 13/1982 de sete de abril que originou as bases para que seriam as classes hospitalares. Neste documento há a declaração no artigo 29 que hospitais infantis sejam públicos e particulares, ou de reabilitação devem oferecer atendimento pedagógico aos pacientes. Posteriormente, o decreto nº334/1985 de seis de março abordava a organização e o planejamento da Educação Especial. Em seguida, em 1987, foi criada a Declaração dos Direitos da Criança Hospitalizada, que destaca a preocupação com a escolarização da criança hospitalizada, o direito dos pacientes de continuar os estudos, bem como ter acesso aos conteúdos escolares e o material didático (GONZALES, 2007, p.35)

Por sua vez, Portugal também seguiu modelos dos outros países e demonstrou o cuidado, a preocupação, o bem estar e a educação de crianças hospitalizadas por longos períodos, tanto que é percebido, na atualidade, a transformação de conceitos na tentativa de organizar os modelos dentro do campo da saúde.

Consoante Leite (2010), a área da saúde reconfigura-se trazendo uma nova “roupagem” para o cenário e os profissionais da área. Isto implica em mudanças intrinsecamente ligadas à formação dos profissionais que atuam no campo multiprofissional que permeia a pedagogia hospitalar.

Ainda segundo o autor, Portugal apresenta três vertentes que delineiam tais mudanças: i) ampliação da oferta de formação continuada dos profissionais- principalmente, dos profissionais de enfermagem, através do Programa Prosalus, que viabiliza formações inovadoras e cria manuais teórico-metodológicos baseados em ações cotidianas; ii) reorganização hierárquica profissional – esta perspectiva apresenta aspectos positivos, quando reestrutura as profissões clássicas da saúde, ressaltando algumas especializações e ramificações. E negativos, quando segmentam o conhecimento; iii) a conexão entre a formação inicial e o processo de construção profissional, como resultado da reconstrução e afirmação identitária dos profissionais não médicos – trata da formação identitária dos grupos profissionais não-médicos, cuja responsabilidade é notada na educação superior, que se mostra preocupada com a formação dos profissionais, voltada para a comunidade local.

A experiência portuguesa, assim como as formulações europeias e vivenciadas mais tradicionalmente na França, ajudará na compreensão basilar do cenário brasileiro sob a ótica da pedagogia hospitalar.

O fato é que se progrediu bastante desde 1935, no que se refere a educação e às classes hospitalares no mundo. Já no Brasil, pode-se considerar que os primeiros passos foram dados, porém ainda há um percurso longo a se trilhar, uma vez que o país dispõe de um número reduzido de hospitais com classes hospitalares, que as políticas públicas são deveras escassas e

o desconhecimento da existência desse recurso faz com que muitos alunos/pacientes se afastem cada vez mais de uma educação integral.

Na seção seguinte, trata-se de como as classes hospitalares surgiram no Brasil, bem como seu conceito.

2.3 A pedagogia hospitalar no Brasil

Passaram pelo menos duas décadas até que a pedagogia hospitalar chegasse ao Brasil. É na década de 50 que há os registros oficiais da ação pedagógica em hospitais. No entanto, existem apontamentos que indicam que havia atendimento escolar para pessoas com deficiência física na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, no período do Brasil colônia, em 1600.

Oliveira (2013) resgata o histórico do Pavilhão Escola Bourneville com o intuito de traçar uma linha cronológica da escolarização nos hospitais do Brasil. O Pavilhão direcionado para crianças anormais encontrava-se no Hospício Nacional de Alienados do Rio de Janeiro, que fora fundado em 1902 e extinto em 1942. Neste mesmo hospital, foram encontrados relatórios do atendimento escolar que datam de 1931, já no ano seguinte outra classe foi criada, no Pavilhão Fernandinho, com a característica de ser mista.

Diante do suposto, Barros (2011, p.20) salienta que “no século XX, pouco se fazia distinção entre deficiência, insanidade mental e doenças da miséria (como lepra, tuberculose, etc.)” Sendo assim, é possível inferir que o asilamento de crianças em manicômios era uma prática comum nessa época.

Por sua vez, Mazzotta (2003, p.39) menciona que em 1948, uma terceira classe foi implantada, esta, com o diferencial de ter nomeada a professora Francisca Barbosa Félix de Souza que exerceu seu ofício no hospital até sua aposentadoria em 1980. Dois anos seguintes, no Hospital Central da Santa Casa de Misericórdia funcionavam dez classes especiais estaduais. Convém destacar que essas “classes especiais” funcionavam como uma modalidade de ensino no hospital, cuja sistemática contava com um planejamento específico por professor para cada atendimento individualizado dos alunos que estavam internados (OLIVEIRA, 2013, p.27689).

A gênese da classe hospitalar brasileira é facilmente relacionada a modalidade da educação especial porque o atendimento nos asilos vai de encontro aos primeiros indícios de escolarização em hospitais quando aconteceu a regulamentação desse ensino como modalidade.

Outro fator que atrela a pedagogia hospitalar à Educação Especial é o atendimento das classes hospitalares direcionado aos deficientes físicos, visto que eram numerosos os casos

de poliomielite, mesmo havendo esforços da área da saúde, em 1950, para legitimar o trabalho pedagógico hospitalar.

Apesar das manifestações que prenunciaram a classe hospitalar no Brasil, como mencionado, oficialmente somente em catorze de agosto de 1950, através da portaria nº 634, atendendo aos pedidos do diretor do Hospital Municipal Jesus, no Rio de Janeiro, surge a primeira ação educativa que abrangeu 200 leitos e atendeu 80 crianças, em idade escolar, hospitalizadas. Em 1960, a Classe Hospitalar no ambiente mencionado tinha três professoras e o Hospital Barata Ribeiro, contava com apenas uma professora direcionada para esse tipo de atuação (RITTMAYER; SILVA; IMBRÓSIO, 2001).

Entretanto, há que se abrir um adendo para discordâncias em relação ao marco desse trabalho. Cardoso, Silva e Santos (2012) afirmam ser no estado do Paraná, os primeiros registros de classe hospitalar, mas a ideia não se sustentou porque não há estudos que comprovem o período e o local onde possa ter ocorrido.

Logo, endossando a informação anterior, considera-se que a primeira classe hospitalar aconteceu no Rio de Janeiro, no Hospital Bom Jesus por “iniciativa pioneira de uma mulher, a professora Lecy Rittmeyer, “[...] que criou a primeira classe hospitalar, visando com isto o atendimento às crianças internadas, para que em seus retornos para as escolas pudessem continuar seus estudos normalmente”. (SANTOS E SOUZA 2009, p.110).

Nesse período, a Classe Hospitalar, apresentando resultados positivos e em franca expansão, não tinha vinculação a Secretária de Educação, portanto seu desenvolvimento aconteceu devido o interesse e compromisso dos profissionais que a idealizavam. E buscando o legítimo reconhecimento para o docente que executava tais atividades, os gestores do Hospital Municipal Jesus, procurou a Secretaria de Educação para tentar a regulamentação do trabalho.

Depois de inúmeros esforços, e reconhecendo o trabalho primoroso que consistia em sondar o que a criança já sabia ou estava aprendendo, para só então organizar as aulas de modo que desse continuidade a aprendizagem, em 1958, o Departamento de Educação Primária atendeu ao pedido de mais uma docente, a professora Esther Lemos Zaborousky, que contribuiu muito com a melhoria de aprendizagem, uma vez que houve uma distribuição dos alunos.

Em período próximo, 1948, também funcionavam instalações hospitalares no Hospital Barata Ribeiro, dentro do Centro Cirúrgico e Ortopédico, organizado pela professora Marly Fróes Peixoto. Até o ano de 1960, as professoras Marly e Lecy desconheciam o trabalho realizado por ambas, e quando se conheceram e tomaram consciência do trabalho desenvolvido por elas, resolveram se unir em prol da regulamentação da prática (MEIRA, 1971, p.243).

As reivindicações das professoras culminaram em um plano de regulamentação para o serviço, mas que não se concretizou devido a mudança de administração da direção do Departamento da Educação Primária. Todavia, os esforços não foram em vão, pois em 24 de outubro foi criado o Setor de Assistência Educacional Hospitalar, cuja condição para existência a implantação de sala de aulas, a fim de que as crianças, embora internadas, tivessem a ambientação própria para realizar os estudos. Daí surge a Unidade Escolar, Classe em Cooperação Hospitalar Jesus.

No ano seguinte, 1961, há a extinção do Setor de Assistência Educacional Hospitalar e em contrapartida, a criação do Setor de Ensino e Supletivo. É partir desse ano que, oficialmente, se institui o atendimento às crianças hospitalizadas, por meio da LDB, Lei nº 4024/1961, de 20 de dezembro.

Ainda em 1961, foram cedidas, provisoriamente, cinco salas para práticas extracurriculares com atividades manuais, de teatro, bandinha. Já em 1964, as salas foram “tomadas” e o atendimento passou a ser realizado nas enfermarias, causando desgaste tanto em professores como nos alunos. No ano seguinte, as professoras receberam o diploma do Curso de Especialização em Deficientes Físicos, que passou a ser obrigatório para as demais que ingressariam. Dez anos depois, a Classe em Cooperação Hospitalar Jesus passou a se chamar Escola 22-8, classe Especial de Deficientes Físicos do Hospital Jesus e a pertencer ao 8 DEC – Distrito de Educação e Cultura). (OLIVEIRA, 2013, p.27691-27692).

Prosseguindo a linha do tempo, em 1983, a Classe Hospitalar transformou-se no anexo da Escola Municipal General do Exército Humberto de Souza Melo e sete anos depois estaria vinculada definitivamente à escola. No ano de 1993, a Classe atendeu 947 crianças, e o atendimento foi se expandindo, assim como as salas que passaram a ser duas nas enfermarias, mais uma adaptada na área de recreação, em 1995. Já em 1997, a ampliação do atendimento chegou à marca de 1002, em 2004 a 2585 atendimentos, por fim, no ano de 2005, as Secretarias da Saúde e da Educação, finalmente, assinaram o convênio e publicaram em Diário Oficial o funcionamento da Classe Hospitalar Jesus. (OLIVEIRA, 2013, p.27691-27692).

Conhecer a trajetória da classe hospitalar do Hospital Jesus corrobora com a compreensão do processo histórico da implantação das demais classes no território brasileiro. Porém, vale destacar que a modalidade de ensino ainda é ignorada por muitos profissionais tanto da educação quanto da saúde.

No que tange o contexto nacional das classes hospitalares, Rodrigues (2012), afirmou que, na década de 90, o Brasil dispunha de apenas onze hospitais que disponibilizam o

serviço de classe hospitalar que em uma década seguinte expandiria para cento e trinta e oito, espalhados por todo o país.

Por sua vez, Fonseca (2015) informou que a primeira pesquisa que mapeou as classes hospitalares no Brasil, aconteceu em 1997 e foram catalogadas apenas trinta instituições que ofertavam o serviço. Se comparada a primeira pesquisa (1997), aos dados coletados no ano de 2003, o crescimento das classes hospitalares atingiu o número de 175%, fato muito relevante para todos que almejavam a multiplicação das classes.

Rodrigues (2012) realizou um estudo e apontou o crescimento no atendimento educacional das classes hospitalares entre o período de 2008 a 2011 e obteve o seguinte resultado por região brasileira:

Quadro 2 – Quantitativo de Classes Hospitalares por região - 2008 a 2011

REGIÃO	Nº DE ESTADOS	QUANTITATIVO DE CLASSES HOSPITALARES EM 2011
NORTE	07	11
NORDESTE	09	27
CENTRO – OESTE	04	24
SUDESTE	04	53
SUL	03	23
TOTAL	27	138

Fonte: RODRIGUES (2012, p. 60-61)

Fonseca (2018) atualizou os dados mencionados e apresentou uma pesquisa apontando a expansão significativa das classes hospitalares, que saltou de 138 para 178, em menos de uma década.

A autora destacou observações em cada região e de acordo com seu acréscimo de classes hospitalares as informações podem ser destacadas assim: i) Sudeste - 21 classes; ii) Sul – 10 classes; iii) Nordeste – 4 classes; iv) Centro-Oeste – 3 classes; v) Norte – 2 classes.

É necessário destacar que, até 2019, nos estados do Amazonas, de Rondônia, Amapá, Piauí, Paraíba e Alagoas ainda não existe registro de atendimento pedagógico que possa ser considerado como classe hospitalar.

Quadro 3 – Quantitativo de Classes Hospitalares nos estados brasileiros - 2018

REGIÃO	ESTADOS	CLASSES HOSPITALARES
NORTE	PARÁ	5
	RORAIMA	1
	ACRE	6
	TOCANTINS	1
NORDESTE	MARANHÃO	2
	BAHIA	16
	RIO GRANDE DO NORTE	6
	SERGIPE	2
	CEARÁ*	4
	PERNAMBUCO	1
CENTRO-OESTE	MATO GROSSO	3
	MATO GROSSO DO SUL	7
	GOIÁS	5
	DISTRITO FEDERAL*	12
SUL	PARANÁ	16
	SANTA CATARINA	13
	RIO GRANDE DO SUL	4
SUDESTE	RIO DE JANEIRO	19
	SÃO PAULO	44
	MINAS GERAIS	10
	ESPÍRITO SANTO	1
TOTAL	20 ESTADOS E O DIST. FEDERAL	178

Fonte: FONSECA (2018)

É notório o avanço do atendimento pedagógico nas classes hospitalares no Brasil, entretanto se considerar um outro dado estatístico, o percentual de hospitais no país, percebe-se que ainda há muito que avançar.

Em consonância com a figura 1, o Sudeste é a região com maior número de hospitais com classes hospitalares, motivo de ser a referência para estudos na área da pedagogia hospitalar, visto que a gênese da classe hospitalar reporta ao estado do Rio de Janeiro, como já comentando. Em seguida, encontra-se a região Sul, com a sucessão das regiões Nordeste e Centro-Oeste e por último a região Norte.

Se comparar o quantitativo por estado, detecta-se que Bahia, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo, Paraná e Santa Catarina, concentram cada um, mais de 5% a mais de atendimentos que os demais estados, fator relevante se considerados as 178 classes.

As proposições descritas até o momento comprovam o quão relevante é essa modalidade de ensino para as crianças e jovens em tratamento de saúde, mas também expõem

uma fragilidade: apesar dos avanços expressivos em número de classes, que é um direito respaldado pelas leis, ainda está muito aquém do real quantitativo necessário.

Figura 1 – Percentual de hospitais no Brasil com Classes Hospitalares 2003-2018



Fonte: FONSECA (2018).

Diante de muitas informações, há que se abrir um espaço para algumas explicações a respeito do estado do Ceará, local onde este estudo está sendo realizado.

Considera-se as pesquisas realizadas por Rodrigues (2012) e Fonseca (2015, 2018). Todavia, no estado do Ceará não é pertinente presumir que há classes hospitalares efetivamente, uma vez que para se configurar com tal, é preciso haver um vínculo entre as Secretarias de Educação e Saúde, o que não acontece. As classes citadas por Fonseca (2015) supostamente, aconteceriam no Instituto do Rim, Hospital do Coração e no Hospital Infantil Albert Sabin, porém nenhuma destas instituições têm o apoio da Secretaria de Educação para executar a modalidade de ensino. No Hospital Albert Sabin, há a estrutura física para que haja atendimento, mas o que, geralmente, acontece são projetos de extensão, como pode ser comprovado com o trecho da reportagem:

O atual objetivo do projeto é criar um convênio entre as secretarias de saúde e de educação, a fim de formalizar a classe hospitalar. "Nós enviamos ofício para a SME e a Seduc em 2005; também enviamos no ano passado, assinado pela diretora do Albert

Sabin, e estamos aguardando. Tem que enviar um professor para o hospital, e eles alegam falta de profissionais", diz a coordenadora do ABC Mais Saúde. Disponível em: <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/metro/atendimento-educacional-a-alunos-hospitalizados-e-limitado-1.2062545>. Acesso em 01 set. 2020.

Logo, muitas afirmações em relação ao Nordeste podem entrar em contradição devido a realidade do estado, justamente no concernente aos aparatos legais, que é a seara a seguir.

2.4 Regulamentação e Parâmetros Legais para o ensino na Pedagogia Hospitalar

O primeiro documento a ser considerado para o estudo é a Declaração Universal dos Direitos da Criança, que destaca no princípio 4º que “A criança terá direito a alimentação, recreação e assistência médica adequadas” (ONU, 1959). Tais direitos, asseguram a permanência período de hospitalização da criança e, asseguram a classe hospitalar, para que seja oportunizado às crianças um ambiente propício para que haja o desenvolvimento das aprendizagens.

Contextualizando a legislação no Brasil, a Carta Magna de 1988, Título VIII – Da Ordem Social – Capítulo III – Da Educação, Cultura e Desporto, em seu artigo 205, seção I, prevê que “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”, portanto esse marco legal é uma das garantias que o ensino deve acontecer, independente das circunstâncias, situação que amolda as crianças e jovens em tratamento de saúde.

Ressaltando o direito já adquirido na Constituição Federal de 1988, em 1990 tem-se a implantação do Estatuto da Criança e do Adolescente que visa a proteção da integridade da criança e do adolescente. Embasada no Estatuto e na Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente (1991), a Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância (ABRAPIA), em 1993 divulgou o Guia de Orientação para Educadores e Acompanhantes de Crianças e Adolescentes Hospitalizados e no ano seguinte o Ministério da Educação e Cultura MEC, responsabilizou-se pela escolarização das crianças e jovens hospitalizados, através da Política Nacional de Educação Especial.

Esse marco contribuiu para o que viria posteriormente. a Sociedade Brasileira de Pediatria – SBP, encaminhou ao Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, em 1995, um documento que tinha como propósito a orientação dos procedimentos profissionais em relação ao público-alvo. E depois de aprovado e votado, surgiu

a Resolução nº 41, de outubro de 1995, constando vinte artigos em defesa da criança e jovem hospitalizados.

Dentro os artigos, um requer ênfase, porque ressalta a ratificação dos Direitos das Crianças e Adolescentes Hospitalizados “Artigo 9. Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programa de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”. (CECCIM; CARVALHO, 1997, p. 188).

Mesmo com os direitos adquiridos, muitos desconhecem sua existência e para coadunar com as regulamentações citadas, evidencia-se que as ações do poder público devem atuar na condução da universalização do atendimento escolar, assim como preconiza o Plano Nacional de Educação- PNE, na meta 4 que expõe

universalizar, para a população de 4 (quatro) a 17 (dezessete) anos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, o acesso à educação básica e ao atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino, com a garantia de sistema educacional inclusivo, de salas de recursos multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados. Disponível em http://pne.mec.gov.br/images/pdf/pne_conhecendo_20_metas.pdf. Acesso em 28 set. 20

No entanto, há circunstâncias, por exemplo a internação, que impedem o acesso à escola regular seja de forma temporária ou permanente. E como chegar até esses alunos? Em que os pais, familiares podem se amparar para garantir o desenvolvimento da aprendizagem?

Fundamentadas nas indagações que a LDB 9394/96, trouxe à baila a obrigação que o Poder Público tem de garantir o ensino e criar alternativas de acesso aos diferentes níveis de ensino (art. 5º, § 5º), organizando-se em distintas formas para assegurar o processo de aprendizagem (art. 23). Em meio as muitas situações que demandam possibilidades de acesso e organização de ensino, pode-se citar a produção intelectual no campo da educação especial. Logo, para os alunos com necessidades educacionais especiais, os sistemas de ensino devem assegurar currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos com a finalidade de suprir as suas necessidades (art. 59).

A ideia da LDB 9394/96 é que toda criança possa usufruir das oportunidades para desenvolver-se, aprender e que esses processos sejam contínuos. Desta forma a presença do pedagogo no hospital contribui para popularizar a escolarização no público que está internado e, em decorrência, reduz a evasão e repetência, que é uma das premissas da Classe |Hospitalar.

Três anos depois (1999), é publicado o Decreto Nº 3.298, que para o estudo, é interessante o recorte do artigo 24, porque relata sobre “o oferecimento obrigatório dos serviços

de educação especial ao educando portador de deficiência em unidades hospitalares e congêneres nas quais esteja internado por prazo igual ou superior a um ano” (INCISO V).

Endossando os documentos que regulamentam o ensino para classe hospitalar, a Resolução CNE/CEB (n. 2) instituiu as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica em setembro de 2001. Nesta, o parágrafo único dispõe que o atendimento escolar deve iniciar na educação infantil, que os direitos aos serviços de educação especial são assegurados desde que evidenciados.

A Resolução aponta algumas especificidades da Classe hospitalar, afirma a ação conjunta da educação e saúde, além da organização do atendimento educacional especializado, algo ainda em processo, perante às políticas públicas, conforme pode ser ratificado no excerto do Art.13:

Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de freqüentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio.

§ 1o As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular. (BRASIL, MEC, 2001)

Nas redações da legislação MEC, percorridas até o momento, o atendimento educacional em ambiente hospitalar apresenta-se como um serviço que faz parte da educação especial e um documento que, consoante o objetivo descrito, tem a “necessidade de estruturar as ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes e instituições outros que não a escola” (MEC, SEESP, 2002) foi implantado em 2002: Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e orientações (SEESP).

De acordo com o SEESP/2002, as estratégias e orientações pretendem propiciar maneiras de ofertar o atendimento pedagógico nos ambientes hospitalares e domiciliares, com a finalidade de manter o direito e acesso à educação básica e o pleno desenvolvimento dos educandos.

Em 2005, mais uma lei é publicada para delinear a trajetória legislativa da classe hospitalar. A Lei n. 11.104 dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nos hospitais que ofereçam atendimento pediátrico, em qualquer unidade que ofereça o serviço de internamento.

Convém destacar alguns autores tem a brinquedoteca como uma vertente da pedagogia hospitalar. Tal assertiva pode ser validada por Santos e Navarro (2012) quando assumem que a pedagogia hospitalar é fragmentada em classe hospitalar, brinquedoteca e recreação hospitalar. A classe hospitalar, é caracterizada por ser a escola dentro do hospital e acontece quando a criança ou jovem necessita de internação temporária ou por longo período, garantido assim o direito à educação; a brinquedoteca, consoante Gonçalves (2016) tem o propósito de socializar o brincar e retomar o desenvolvimento lúdico na criança que utiliza os serviços de saúde; e a recreação hospitalar prima pela brincadeira, isto é, a criança usufrui do espaço do hospital para brincar também.

São concepções de ajudar na reflexão sobre o que é prioridade na classe hospitalar, longe de restringir o valor as brinquedotecas, porque o lúdico deve fazer parte da aprendizagem, mas a classe requer a brinquedoteca e muito mais, exige criação de salas adequadas que possam dar prosseguimento ao processo de ensino aprendizagem e ainda minimizar os efeitos que uma internação pode causar.

Outro documento que merece destaque, uma vez que a Classe Hospitalar é atrelada a Educação Especial, é a Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva (2008) que conceitua os alunos com deficiência como “àqueles que têm impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que em interação com diversas barreiras podem ter restringida sua participação plena e efetiva na escola e na sociedade”. O documento trata das muitas definições de público e não esvaem as especificações dentro do quadro de distúrbios, transtornos e aptidões. Mas, é necessário contextualizar todos os conceitos, uma vez que as pessoas alteram continuamente o seu entorno e essa dinâmica exige uma atuação pedagógica que prima pela inclusão e enfatiza os ambientes heterogêneos que promovam a aprendizagem de todos.

Por outro viés da legislação, é direito do indivíduo ter acesso à saúde e conforme a Constituição Federal (art. 196), essa garantir acontece por meio políticas econômicas e sociais que objetivam o acesso universal e igualitário às ações e serviços, para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde. Então, infere-se que a qualidade com o cuidado da saúde é diretamente relacionada a uma concepção ampliada, que requer o atendimento às necessidades de moradia, trabalho, e educação, entre outras, assumem relevância para compor a atenção integral, por sinal integralidade é uma das diretrizes de organização do Sistema Único de Saúde, preconizado pela Lei (C.F. art. 197 e 198).

Imbricando as duas áreas, saúde e educação tem-se o nicho da pedagogia hospitalar que requer cada vez mais que as leis sejam postas em prática e a políticas públicas sejam direcionadas para sua efetivação e eficácia, assim concorda-se com Paula, quando afirma que

As escolas nos hospitais no Brasil estão inseridas nos movimentos internacionais em defesa das crianças e adolescentes. Entretanto, embora existam legislações voltadas para a proteção desses cidadãos, durante décadas, eles foram tratados pela cultura da indiferença, herança das políticas públicas marcadas pelo descompromisso com as minorias. (PAULA, 2010, p. 1)

A LDB sofreu alteração, e passou a vigorar com o acréscimo do art. 4º - A, cujo texto explicita:

atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa. (BRASIL, 1996).

A alteração passou a vigorar após a data da publicação, mas onde estão as classes hospitalares de Fortaleza? Do estado do Ceará? Já se passaram dois anos e o que ainda existe são projetos de extensão desenvolvidos pelas universidades. E é centrado na academia que vem o próximo capítulo, pois a formação do pedagogo é de extrema importância.

3 A FORMAÇÃO DO PEDAGOGO PARA O ATENDIMENTO EDUCACIONAL HOSPITALAR E A LEGISLAÇÃO: O QUE APONTAM AS PESQUISAS

Considera-se que

Ao se preparar para a missão de educar, o pedagogo recebe uma formação essencialmente humanística. Sociologia, Antropologia, Filosofia e Psicologia fazem parte dos estudos. Na integralização curricular, disciplinas como História da Educação, Arte e Educação, Prática em Educação Infantil, Letramento e Alfabetização e Educação Inclusiva. Atualização e leitura constantes são também essenciais para a construção da bagagem cultural de um pedagogo. Dentre as especializações possíveis estão Administração Escolar, Educação Especial, Pedagogia Hospitalar e Psicopedagogia. Disponível em: <http://www.ufc.br/ensino/guia-de-profissoes/172-pedagogia>. Acesso em 25 set. 20.

A educação e a ampliação para “novos horizontes” encontram adversidades na formação dos profissionais que atuarão dentro de diferenciados contextos que podem ser escolas, creches, museus, centros de estudo, ONGs, editoras, empresas de comunicação. Sendo assim, a formação do pedagogo é de suma importância para compreender o campo tão peculiar que é o ambiente hospitalar. Assimilar onde o profissional de educação atua favorece o

entendimento que o seu campo de trabalho é vasto, mas que sua formação continuada é imprescindível.

Desta forma, este capítulo tratará, inicialmente, da formação do pedagogo em contextos não-escolares, com intuito de estabelecer um aparato teórico e legal que qualquer profissional da área precisa, para em seguida, dedicar-se às peculiaridades da formação e da atuação do professor em ambiente hospitalar.

3.1 A formação inicial do pedagogo

Nas últimas décadas, houveram transformações na educação, principalmente, no que se refere às metodologias de ensino e aos diferentes espaços de atuação do professor, além de uma grande movimentação governamental, social, internacional, e até empresarial “a favor” de uma democratização e qualificação da educação.

As políticas de formação de professores, a partir de 1995, têm como objetivo central ajustar o perfil do professor e a formação docente às demandas do “novo” mercado de trabalho, em um período marcado por novos padrões de produção, no interior da reestruturação da forma de acumulação capitalista. (NOGUEIRA, 2003, p. 22)

Tais mudanças contribuíram para a alteração de concepção do próprio profissional, que almeja ser valorizado em seu ambiente de trabalho e em seu soldo, que aspira condições de trabalho dignas e formação continuada. Contudo, proporcionalmente, a contemporaneidade exige desse mesmo profissional mais proatividade, adequação às tecnologias, desenvoltura com competências cognitivas e socioemocionais para que exerça com primazia seu trabalho em qualquer espaço, seja escolar ou não.

O suposto pode ser confirmado no excerto:

[...] um novo professor capaz de ajustar sua didática às realidades da sociedade, do conhecimento, do aluno, dos meios de comunicação a novo professor precisaria, no mínimo, de adquirir sólida cultura geral, capacidade de aprender a aprender, competência para saber agir na sala de aula, habilidades comunicativas, domínio da linguagem informacional e dos meios de informação, habilidade de articular as aulas com as mídias e multimídias. (LIBÂNEO, 1998, p. 12).

O local para a formação inicial do pedagogo é a universidade, todavia é fundamental associar teoria à prática, para que seus conhecimentos e habilidades adquiridos na academia

possam ser (re)significados de acordo com a necessidade de seu campo de atuação. Com efeito, Libâneo considera que o pedagogo pode assumir três posturas, a saber:

1) pedagogos lato sensu, já que todos os profissionais se ocupam de domínios e problemas da prática educativa em suas várias manifestações e modalidades, são, genuinamente, pedagogos. São incluídos, aqui, os professores de todos os níveis e modalidades de ensino; 2) pedagogos stricto sensu, como aqueles especialistas que, sempre com a contribuição das demais ciências da educação e sem restringir sua atividade profissional ao ensino, trabalham com atividades de pesquisa, documentação, formação profissional, educação especial, gestão de sistemas escolares e escolas, coordenação pedagógica, animação sociocultural, formação continuada em empresas, escolas e outras instituições; 3) pedagogos ocasionais, que dedicam parte de seu tempo em atividades conexas à assimilação e reconstrução de uma diversidade de saberes. (LIBÂNEO, 2001, p. 11).

Para a compreensão da seara em que pode atuar o pedagogo, é conveniente destacar as bases que orientam a formação dos profissionais do magistério da educação básica. Dentre estas, salienta-se as Diretrizes Curriculares Nacionais, doravante DCN, para o Curso de Pedagogia, dos anos de 2006 e 2015.

As DCN (2006) dispõem sobre a formação inicial do pedagogo direcionado ao exercício da docência na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos e Ensino Médio, desde que seja na modalidade Normal, além de cursos de Educação Profissional nas áreas de serviços e apoio escolar, assim como outras áreas correlatas desde que haja conhecimentos pedagógicos para tal.

A formação visa contemplar a integração da docência à participação na gestão e avaliação de sistemas e instituições de ensino em geral; a coordenação, a execução, o acompanhamento, a avaliação de projetos e experiências educativas não-escolares; produção e difusão do conhecimento científico-tecnológico nos contextos escolares e não escolares, podendo abraçar uma gama de temáticas como: Educação Infantil, Ensino Fundamental, Educação de Jovens e Adultos, Ensino Médio, mas também educação na cidade e no campo e Educação dos Povos Indígenas, educação dos remanescentes de quilombos, educação das relações étnico-raciais, inclusão escolar e social das pessoas com necessidades especiais, educação dos meninos e meninas de rua, educação à distância, novas tecnologias de informação e comunicação aplicadas à educação e atividades educativas em instituições não-escolares, comunitárias e populares, que já devem fazer parte do conhecimento do professor.

Pode-se inferir, através do documento, que há uma conexão entre as dimensões teórico-prática para o exercício articulado da docência, da gestão, dos processos educativos, produção e difusão do conhecimento científico-tecnológico nos contextos escolares e não

escolares através de três eixos: estudos básicos para fundamentação teórico-prática, aprofundamento e diversificação de estudos sobre as áreas de atuação profissional priorizadas pelo projeto pedagógico das instituições e núcleo de estudos integradores para enriquecimento curricular.

Ao analisar a DCN, percebe-se que o trabalho do pedagogo se concentra no âmbito escolar, ou seja, para a concepção, implantação e avaliação da prática pedagógica, para assim, articular o currículo ao objetivo dentro e fora da sala de aula com o foco para a formação docente.

O conceito de docência contido no documento é externado como:

ação educativa e processo pedagógico metódico e intencional, construído em relações sociais, étnico-raciais e produtivas, as quais influenciam conceitos, princípios e objetivos da Pedagogia, desenvolvendo-se na articulação entre conhecimentos científicos e culturais, valores éticos e estéticos inerentes a processos de aprendizagem, de socialização e de construção do conhecimento, no âmbito do diálogo entre diferentes visões de mundo. (BRASIL, 2006, p.11).

Assim, em síntese, tem-se que o DCN (2006) é o um documento amplo para docência, dentro do contexto em que foi instituído, mas não findou as orientações que regem a formação docente, tanto que nove anos depois uma nova orientação foi regulamentada e outras percepções foram assimiladas.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial em nível superior (cursos de licenciatura, cursos de formação pedagógica para graduados e cursos de segunda licenciatura) e para a formação continuada, instituídas pela Resolução CNE/CP n. 2/2015, são resultado uma soma de mudanças curriculares nos cursos de formação de professores iniciados desde a década de 1990, tanto que se tem a DCN (2006).

Dourado considerou que essa percepção auxilia na compreensão de avanços nas diretrizes, conforme o excerto.

(...)houve movimentação em direção à busca de maior organicidade para a formação de profissionais do magistério da educação básica, incluindo a rediscussão das Diretrizes e outros instrumentos normativos acerca da formação inicial e continuada(...) (DOUARDO, 2015, p. 300)

Dentre as ampliações, destaca-se a carga horária dos cursos de licenciatura, a integração entre formação inicial e continuada, o entendimento de prática pedagógica associada

à prática docente desde o início do processo formativo, a inserção da gestão como aspecto da formação de todos os licenciados e a ênfase à identidade das licenciaturas.

Para corroborar com a ideia, acrescenta-se o fragmento do Capítulo V - Da Formação Inicial do Magistério da Educação Básica em Nível Superior, Art.13, que dispõe sobre a formação continuada:

Os cursos de formação inicial de professores para a educação básica em nível superior, em cursos de licenciatura, organizados em áreas especializadas, por componente curricular ou por campo de conhecimento e/ou interdisciplinar, considerando-se a complexidade e multirreferencialidade dos estudos que os englobam, bem como a formação para o exercício integrado e indissociável da docência na educação básica, incluindo o ensino e a gestão educacional, e dos processos educativos escolares e não escolares, da produção e difusão do conhecimento científico, tecnológico e educacional, estruturam-se por meio da garantia de base comum nacional das orientações curriculares.

§ 2º Os cursos de formação deverão garantir nos currículos conteúdo específicos da respectiva área de conhecimento e/ou interdisciplinar, seus fundamentos e metodologias, bem como conteúdos relacionados aos fundamentos da educação, formação na área de políticas públicas e gestão da educação, seus fundamentos e metodologias, direitos humanos, diversidades étnico-racial, de gênero, sexual, religiosa, de faixa geracional, Língua Brasileira de Sinais (Libras), educação especial e direitos educacionais de adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas. (BRASIL, 2015, p.11).

Portanto, as diretrizes contribuirão para compreender as propostas para a formação inicial e continuada dos profissionais do magistério da educação básica por meio de uma Base Nacional Comum Curricular imbricadas às dinâmicas formativas. E o atual contexto permite que, documentos oficiais como esse, levem as instituições a dar visibilidades aos aspectos tão importantes, como percebe-se no destaque:

Cabe, no entanto, às Universidades Públicas, em atuação articulada com as demais instituições de ensino superior, sistemas de ensino e fóruns institucionais, integrar diferentes áreas, unidades e instâncias, e superar efetivamente os tradicionais antagonismos presentes nas estruturas curriculares e institucionais. (SCHEIBE, 2007, p.50)

Para concluir, considera-se que a formação inicial do pedagogo deve ser ampla e eficiente, e como afirma de Tardif (2002) a atividade professoral converte-se em um exercício complexo, diante da realidade das múltiplas atividades invisíveis a sociedade. Daí a razão de questões relacionadas ao ambiente hospitalar ser uma atividade desafiadora, visto que as atuações pedagógicas se baseiam em um conjunto de saberes que se relacionam entre si, gerando a complexidade da docência em si.

A próxima seção trata da “formação” direcionada para o ambiente hospitalar, suas possibilidades e desafios.

3.2 A formação do pedagogo para classe hospitalar

Entendendo a importância da escolha do “caminho” que o professor quer ou precisar trilhar, ressalta-se que a formação do pedagogo, que opta pela classe hospitalar, geralmente, ocorre da mesma forma como qualquer outro profissional que se especifica em uma determinada área, isto é, dentro da universidade, enquanto graduando e a formação continuada será o ponto fulcral para o desenvolvimento do seu trabalho no ambiente hospitalar.

Consoante o documento Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar, implantado pelo Ministério da Educação

O professor que irá atuar em classe hospitalar ou no atendimento pedagógico domiciliar deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de freqüentar a escola, definindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares. Deverá, ainda, propor os procedimentos didático-pedagógicos e as práticas alternativas necessárias ao processo ensino-aprendizagem dos alunos, bem como ter disponibilidade para o trabalho em equipe e o assessoramento às escolas quanto à inclusão dos educandos que estiverem afastados do sistema educacional, seja no seu retorno, seja para o seu ingresso. (MEC, SEESP, 2002, P.22).

E o seu perfil deve compreender características bem específicas como

[...] ter a formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial ou em cursos de Pedagogia ou licenciaturas, ter noções sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos educandos e as características delas decorrentes, sejam do ponto de vista clínico, sejam do ponto de vista afetivo. Compete ao professor adequar e adaptar o ambiente às atividades e os materiais, planejar o dia-a-dia da turma, registrar e avaliar o trabalho pedagógico desenvolvido. (MEC, SEESP, 2002, p.22).

Entretanto, Santos considera que

não dever haver uma prescrição pura e simples da formação do pedagogo, pois isso não é garantia de que haja a preparação do profissional seja concreta, mas que é preciso ações efetivas de gestores, recursos e condições para que a formação seja eficaz. (SANTOS, 2011, p. 67)

Por conseguinte, no tocante a formação introdutória do docente direcionado às classes hospitalares percebem-se lacunas, mesmo com as Diretrizes Curriculares do Curso de

Pedagogia (BRASIL, 2006) que preconizam a oferta de conhecimentos teóricos e práticos para formação do pedagogo, além de notabilizar a escola como espaço complexo, de fomentar a pesquisa, a análise e resultado do campo educacional e a participação do profissional da educação, ainda é distante do que realmente a especificidade requer.

Realizando uma breve revisão literária sobre a formação docente foi encontrada uma extensão produção de pesquisas com temática de formação continuada, mas nos eixos de identidade e profissionalização docente, ou seja, o viés central é a formação de professores dos anos iniciais do ensino regular, a formação dos profissionais que atuam em espaços não escolares ainda está muito aquém.

Furlanetto (2007) reforça o pensamento mencionado quando destaca que a pouca exploração da formação se deve, em grande parte, às práticas que subsidiam os professores com recursos teóricos e técnicos.

É sabido que a Classe Hospitalar tem suas peculiaridades no atendimento à criança e ao adolescente e com tal prerrogativa o educador precisa se adaptar às necessidades do desenvolvimento integral paciente/aluno a fim de proporcionar-lhe o progresso cognitivo, a promoção da saúde, a redução de angustias e medos e principalmente a formação cidadã.

A criança e o adolescente hospitalizados têm direitos à educação no hospital. Todavia, para que esse direito se efetive de forma eficaz é preciso oferecer serviço de atendimento pedagógico no ambiente hospitalar de qualidade, ou seja o profissional que irá atuar com esses seres humanos precisa de uma formação focada, pertinente e específica para que ele contribua para o desenvolvimento desse público.

O pedagogo não pode ser um simples transmissor de conhecimento, seja qual for o local de trabalho e quando este é um hospital, essa faceta deve ser dirimida mais ainda, pois o profissional não deve ter como objetivo, somente preencher um tempo “vazio” que os pacientes/alunos tenham, mas sim recuperar a escolarização, primando pela auto estima e humanização dessas pessoas a fim de minimizar a dor e o sofrimento da hospitalização. As atividades requerem o duplo foco, isto é, o desenvolvimento das competências cognitivas e socioemocionais das crianças e adolescentes internados.

Farfus corrobora com a ideia de que

os profissionais da educação devem ter competências técnicas e humanísticas bem desenvolvidas, amparadas nos conceitos contemporâneos capazes de recriar a realidade de forma a promover o desenvolvimento local e a ação nos diversos campos educacionais. (FARFUS, 2012, p.72)

Para proporcionar subsídios adequados aos profissionais que trabalham nesse ambiente é preciso que o professor da classe hospitalar seja munido de atributos para ajudar aos seus educandos desenvolver as habilidades. Assim, encontra-se a ratificação da afirmação em

Preparo pedagógico consistente [...] e/ou treinamento pedagógico específico [...], apresentando ações que transcendem o viés meramente ocupacional ou “tarefeiro” e recreacionista [...] norteadores por princípios que a amorosidade não se acha excluída da cognoscibilidade, que a alegria deve ser inserida nos atos docentes (ORTIZ E FREITAS, 2005, p.85)

Os autores também esclarecem que um projeto educativo deve ser elaborado de forma cautelosa e observando cinco fases de desenvolvimento:

- i) despertar para a vida social;
- ii) sensibilidade aos estímulos recebidos e a adequada reação;
- iii) multiplicação de oportunidades de aprendizagens;
- iv) uso da comunicação
- v) exercício contínuo das oportunidades.

Retomando o perfil do pedagogo, tem-se que o termo “especiais”, que para a formação, muitas vezes remete a ideia de alunos com necessidades especiais e não menciona aqueles que estão hospitalizados.

Diante da constatação, Barros (2007) enfatiza o despreparo do profissional quando inserido contexto hospitalar - quando o educador não conhece a rotina, a dinâmica do funcionamento e especificidades das doenças ou quadro de adoecimentos. Os professores, muitas vezes, transformam suas ações de acordo com suas propostas, demandas pela realidade hospitalar.

Por sua vez, Ortiz e Freitas (2001) realizaram um estudo para sondar as práticas docentes nas Classe Hospitalares em hospitais prestigiados e evidenciaram que os professores atuantes nas instituições detinham o nível de pós-graduação, comprovando assim a necessidade de qualificação para o exercício nessa modalidade de ensino.

Elas ainda consideram que “[...] falar em educação pautada na atenção à diversidade é falar, também, em práticas educativas em espaço não convencional, e professor, igualmente, não convencional”. (ORTIZ E FREITAS 2001, p.74). E reforçam que “[...] interação, percebida e vivida como uma predisposição para as trocas de afetos, a sensibilidade às condutas físicas e emocionais infantis e a maturidade emocional anunciados como pré-requisitos pessoais” (ORTIZ; FREITAS, 2001, p. 74), que aparelham o professor.

Longe de descrever a realidade brasileira, a formação profissional, delineada no estudo, tida como diferencial, precisa urgentemente ser difundida em todo o país. A falta de políticas públicas eficazes de implantação das classes hospitalares e a tomada de consciência dos profissionais impedem que sejam garantidos os direitos ao atendimento escolar de pacientes, com todas as condições e ferramentas necessárias para tal.

Com intuito de apontar caminhos para os hiatos na formação dos docentes, muitos profissionais buscam a autoformação, criam seus locais de atuação, espaços de interação com seus pares de vivências e práticas pedagógicas, isto é, a partir da prática constante do cotidiano, adquirem conhecimentos que são atualizados e aperfeiçoados de acordo com a prática em que se inserem. Além de realizarem leituras de produções sobre pedagogia Hospitalar, Educação Inclusiva e Especial ou trocar experiências com profissionais da saúde, aprimorando, desta forma, o atendimento pedagógico hospitalar.

Caiado (2003) comunica que a formação docente deve atentar para o atendimento de Classe Hospitalar, quando do aumento da demanda de atendimento e da especificidade do serviço, já que, de forma generalizada, nos cursos de formação de professores de licenciatura e Pedagogia há um diálogo constante acerca do cotidiano escolar, e por outro prisma, os cursos de formação para os profissionais da saúde, não mencionam a necessidade da participação do professor dentro do ambiente hospitalar.

Para Mattos (2010), há uma necessidade de formação diferenciada, pois, a formação tradicional universitária não consegue ainda formar sujeitos capazes de lidar com a adversidade e tirar dela respostas criativas.

Em suma, infere-se que a formação do profissional de educação básica para uma escola regular não é a mesma para aquele que atuará em uma classe hospitalar, pois como já descrito, o espaço possui características muito peculiares que precisam e devem ser levadas em consideração para que o desenvolvimento do processo de ensino aprendizagem das crianças e jovens hospitalizados seja concretizado, a partir de suas necessidades.

A seguir, trataremos como a atuação do pedagogo na Classe Hospitalar discorre a partir dos estudos já consolidados e de pesquisas publicadas.

4 ATUAÇÃO DO PEDAGOGO NA CLASSE HOSPITALAR: O QUE MOSTRAM AS PESQUISAS?

Peters (2019) acredita que o professor da educação hospitalar exige uma visão sensível e distinta, visto que deve depreender os aspectos cognitivos, psicológicos e sociais dos

envolvidos em tratamento de saúde no processo de escolarização. Fonseca (2010) explica que “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 aluno.”

Ambas ideias se complementam e reafirmam que cabe ao professor que escolhe atuar na educação hospitalar realizar uma análise do seu aluno para que a partir de então sejam traçadas as estratégias educativas.

Dentre os papéis desse profissional, destaca-se o auxílio ao aluno internado a manter-se ligado com o ambiente escolar, a contribuição para autoestima, a compreensão da doença e o ambiente em que está inserida. Tudo isso para converter o ambiente, que se demonstra hostil, muitas vezes pela presença latente da dor em um local que reflita uma perspectiva de vida para o internado ao mudar o foco da doença para o processo de aprendizagem.

Para visualizar as muitas atuações dos pedagogos na área hospitalar, empreende-se uma busca bibliográfica em sites eletrônicos de reportagens e de pesquisas acadêmicas, além de repositórios de universidades, afim de coletar trabalhos que contribuíssem para o objetivo do estudo.

4.1 Síntese das experiências

Fontes (2005) empreendeu pesquisa que objetivou o entendimento sobre de que forma os saberes do cotidiano hospitalar reverberam na educação, mais especificamente no desenvolvimento cognitivo, emocional e na saúde de crianças hospitalizadas em enfermaria pediátricas.

A autora delineou seu estudo seguindo três vieses, a saber: o conhecimento da emoção e da linguagem para saúde das crianças hospitalizadas, através de atividades direcionadas para esse fim; análise da prática pedagógica em hospital como possibilidade viável para atendimento educacional; e reflexão da atuação do professor enquanto profissional atuante no ambiente hospitalar.

A pretensão da autora vislumbrou, além da contribuição do pedagogo no aporte a recuperação da saúde dos pacientes/alunos, estabelecer o espaço que o professor deve ocupar dentro da estrutura hospitalar.

A investigação de cunho observacional/participante coletou dados acerca do cotidiano da sala de recreação da Enfermaria Pediátrica do Hospital Universitário Antônio

Pedro – HUAP, através de entrevista não-estruturada e diário de campo. A escolha pelo hospital se deu porque o referido, no período da investigação, era o único, dentro da estrutura hospitalar, com condições físicas adequadas para ofertar o serviço educacional para crianças hospitalizadas, e por consequência reunir o maior quantitativo.

Fontes (2005) desenvolveu o estudo em sete meses e com 32 crianças. As atividades ocorriam duas vezes por semana, com a duração de três horas no período matutino. Ela explorou, em primeiro momento, atividades com o público que conseguia se locomover até a sala de recreação, no segundo, a pesquisa focou em sujeitos que estavam na segunda internação, daí o desenvolvimento da pesquisa recorreu a atividades pedagógicas, além das coletivas, individuais.

Fontes (2005) percebeu que a escuta pedagógica favorece o diálogo para que as crianças hospitalizadas externalizem os sentimentos e coordene melhor suas ideias a partir da linguagem. Também verificou que o trabalho pedagógico desenvolvido no HUAP, é sazonal, uma vez que se limita a projeto de extensão e pesquisas, cuja característica é a delimitação de tempo.

Sendo assim, a investigação de Fontes (2005) agrega valores no sentido de que a escuta pedagógica é uma ferramenta de relevância para alcançar aspectos cognitivo, físico e social que interferem positivamente no atendimento educacional de pacientes hospitalizados e o que o trabalho do docente contribui muito para saúde, quando aprimora por meio da escuta sensível a subjetividade das crianças. Entretanto, esse tipo de atendimento ainda é uma lacuna entre os hospitais, visto que por um período de tempo, a pesquisadora constatou a inconstância do serviço, fato muito comum nas unidades de atendimento de todo o Brasil.

A pesquisa de Moraes (2010) teve como foco constatar as contribuições do atendimento educacional que fazem tratamento oncológico em um hospital infantil, especializado no tratamento de doenças crônicas do município de São Paulo.

A pesquisadora, professora da rede municipal de São Paulo, se motivou ao estudo por observar a ausência alunos por um período de tempo prolongado. A partir de então, a professora entrou em contato com diretorias de ensino para localizar alunos diagnosticados com câncer, porém não havia cadastro com essas informações. Logo, a busca seguiu para contatos telefônicos e presenciais. Para localizar esse público em específico foi necessário diálogo com gestores escolares e duas instituições, sendo que apenas uma aceitou que fosse realizada a pesquisa.

O hospital em questão cuida de doenças crônicas, inclusive a pediatria oncológica e desde a década de 1990 iniciou o atendimento educacional na classe hospitalar. Ao longo dos

anos passou a dispor de leitos, brinquedotecas, ambulatório de oncologia e sala de quimioterapia. O atendimento acontece nos turnos manhã e tarde, dispões de um professor-coordenador que realiza, semanalmente, reuniões pedagógicas com a equipe.

Outra particularidade dessa pesquisa é seleção das crianças. A escolha foi realizada pelas professoras da classe, devido a particularidade do tratamento, e segundo Moraes (2010) não foi fácil, porque algumas famílias não aceitaram participar da atividade, ou não receberam as atividades da escola, ou são oriundos de outros estados e até devido, infelizmente, o falecimento de algumas delas. As crianças selecionadas sofriam de leucemia linfóide aguda. A pesquisa, em boa parte concentrou-se na segunda garota, pois a primeira não resistiu a doença, mas a mãe fez questão de que a história da filha permanecesse no estudo.

Conforme Moraes (2010) ainda são muitos os desafios que perpassam a prática dos professores que se dedicam ao trabalho em hospitais. As dificuldades vão desde a falta de integração entre a escola e o hospital, até a competência emocional de se portar diante de doenças tão agressivas como o câncer. A autora declara que é preciso desenvolver estratégias que estabeleçam articulação entre as instituições para que sejam percebidos os benefícios do atendimento hospitalar como um caminho para retornar às escolas e enfrentar os obstáculos vindouros.

Em suma, Moraes (2010) foi específica ao tomar como público-alvo duas garotas com câncer e analisar os posicionamentos de familiares, e professores da classe hospitalar e escola de origem. Esse é o único trabalho da região sudeste e também o único em que não é citado o nome do hospital. De acordo com o exposto na pesquisa, percebe-se que a falta de alinhamento entre os campos saúde e educação é notória e isso reverbera no direito de atendimento educacional adequado às crianças e jovens hospitalizados.

Tavares (2011) empreendeu estudo com o fito de identificar a experiência escolar, no contexto de interação, brincadeira e estudo, adquirida pelos pacientes/alunos hospitalizados, além de ter conhecimento de programas educacionais que ajudam no tratamento das crianças hospitalizadas no Hospital Infantil Joana Gusmão (HIJG).

A proposta da pesquisa é definida como qualitativa, pois não é centrada em dados quantitativos, mas na significância destes. Para alicerçar o trabalho foram realizadas entrevistas não-estruturadas a quatro pedagogas do HIJG, cuja metodologia de indução facilitou o reconhecimento e olhar crítico dos processos circundantes a temática da pedagogia hospitalar.

O HIJG oferece serviços que visam ao reestabelecimento, não somente da saúde física, mas também cognitiva, emocional das crianças que são retiradas da rotina diária e se encontram hospitalizadas em um ambiente, considerado hostil.

Tavares (2011) entende que, uma vez hospitalizada, a criança/paciente não pode ser considerada apenas pelo seu estado clínico, mas também na sua integralidade como ser humano que precisa desenvolver os campos cognitivo e emocional.

O trabalho pedagógico do HIJG, situado em Santa Catarina e referência no estado, é executado por equipe multidisciplinar e prima pelo atendimento de qualidade, pois “respeita as limitações e estimula as potencialidades” e não viabiliza apenas o espaço lúdico para as crianças, mas proporciona ações que contribuem para o desenvolvimento integral da criança hospitalizada.

Consoante a pesquisadora, a relação de confiança entre criança e professor é visível e se configura como mola propulsora para o desenvolvimento significativo dos pacientes/alunos, uma vez que dentro desse contexto a criança se sente mais segura para externar seus medos, angústias, bem como para ajudar o profissional da educação na busca de estratégias que sejam direcionadas a ela.

Tavares (2011) concluiu que uma equipe multiprofissional é fundamental na vida de um ser adoecido, e que o ambiente hospitalar mesmo que desfavorável e adverso, pode assumir facetas curativa e humanizada, quando tem como centro o ser integral e não somente a doença que o debilita.

A pesquisa de Tavares (2011) apresenta nuances que se assemelham ao objetivo desta pesquisa, posto que reconhece a importância do trabalho pedagógico inserido no ambiente hospitalar. Assim como apresentam contextos que reforçam o pensamento de que uma equipe multidisciplinar favorece a recuperação e atenua os impactos da ausência da rotina escolar.

Cardoso, Silva e Santos (2012) realizaram pesquisa no Hospital Sarah Kubitschek, unidade de Belo Horizonte (MG) tiveram como propósito analisar a relevância do trabalho pedagógico com as crianças hospitalizadas, assim como as possibilidades de atuação desse profissional para colaborar com a recuperação dos pacientes.

A metodologia do estudo contou com levantamento bibliográfico sobre a temática, que é fundamental para qualquer pesquisa, e de coleta de informações, por meio de entrevistas diretas a profissionais do hospital, a respeito do trabalho dos professores, e de documentos do hospital disponibilizados por pessoas autorizadas.

O levantamento bibliográfico ressaltou a atividade pedagógica realizada em hospitais da região sul, tais como o Hospital São Lucas da PUC-RS, o Hospital Infantil Joana de Gusmão, o Hospital Infantil Pequeno Príncipe, em Curitiba. Bem como, destacou os espaços destinados a esse cuidado como as classes hospitalares e as brinquedotecas e os projetos *Sala de espera, Literatura Infantil, Enquanto o sono não vem e Eureka@kids*.

Segundo os autores, o Hospital Sarah Kubitschek realiza atendimento interdisciplinar com profissionais da área da saúde e da educação. A equipe costuma se reunir periodicamente para discutir a situação das crianças hospitalizadas a fim de lhes conferir melhor acompanhamento. Além disso, há interesse em estudos de pesquisas, artigos científicos que versem sobre temáticas pertinentes para o cuidado e bem-estar dos pacientes. Vale frisar a integração da equipe, posto que qualquer alta hospitalar depende da avaliação de toda a equipe que acompanha o paciente.

A unidade hospitalar, no período da pesquisa, contava com cinco pedagogos que desenvolviam o atendimento pedagógico e um professor de Educação Física e professora de Artes. Tal estrutura é comum nas estruturas da Rede Sarah Kubitschek, desde a implantação da primeira unidade em Brasília.

O atendimento aos pacientes não requer ambiente específico para execução de atividades, que pode acontecer no refeitório e a depender da necessidade é desenvolvida no leito da criança. Em situações de internação prolongada, a estratégia do pedagogo consiste em contactar a escola de origem, quando há vínculo da criança com o estabelecimento, para que haja estreito diálogo entre ele e o professor da escola regular, a fim de ajudar na comunidade dos estudos. Toda atividade é registrada em prontuários para que qualquer profissional da equipe interdisciplinar possa acompanhar o desenvolvimento do paciente.

Cardoso, Silva e Santos (2012), por meio das informações adquiridas, perceberam que a atuação do pedagogo se alinha às necessidades de cada criança hospitalizada, pois as estratégias desenvolvidas pelos profissionais otimizam o tempo que o paciente permanece no hospital, que passa a se ver como sujeito atuante e modificador de sua rotina.

Diante do exposto é notória a importância do pedagogo para criança e sua família, visto que as atividades propostas e bem estruturadas auxiliam no enfrentamento da doença e, por consequência, na recuperação mais rápida.

Empreende-se do estudo, que o “fazer pedagógico” do professor junto aos pacientes hospitalizados é potencializado quando a estrutura hospitalar favorece a atuação dos profissionais, pois estar hospitalizado não implica, necessariamente, descontinuidade no desenvolvimento cognitivo ou emocional. Ao contrário, se houver organização apropriada, como acompanhamento individual com grades de horários e rotina estabelecida, diante das possibilidades é claro, é possível continuar o processo de ensino-aprendizagem.

A dissertação de Nunes (2014) versa sobre a trajetória da formação profissional do professor em classe hospitalar. A pesquisa teve como objetivo a investigação do percurso da

formação de pedagogos que trabalham em classe hospitalar, para percepção das lacunas existentes nessa formação.

O estudo aconteceu na cidade de São Paulo, especificamente na Classe Hospitalar da Escola Schwester Heine, no Hospital Antônio Cândido de Camargo, doravante Hospital A. C. Camargo. Na metodologia, a pesquisadora contou com a participação de sete professores da Classe hospitalar na Escola Schwester Heine. Os sujeitos participantes da pesquisa são profissionais vinculados às escolas públicas e cedidos para exercerem o trabalho na Classe Hospitalar.

A pesquisa recorreu ao método do grupo focal: cinco professoras conversaram com a pesquisadora em um turno e outras duas em dia posterior e turno distinto do primeiro. O diálogo foi orientado por um guia focal estruturado com as seguintes temáticas: Desdobrando a formação do professor, Organização Pedagógica, Experiências Desestabilizantes

Nunes (2014) concluiu que é de grande importância a postura reflexiva do profissional que trabalha com classes hospitalar, posto que a rotina do hospital é distinta da escola regular, e ainda menciona que a desestabilização da ação pedagógica dos profissionais, que precisam, constantemente, flexibilizar e reorganizar seu fazer pedagógico devido a vivência de situações dolorosas e conflitantes como a doença e a morte.

Percebe-se nesse trabalho, o desenvolvimento da ação pedagógica com seriedade e amparada pelos pares, nesse contexto os profissionais da saúde. E que, o quão relevante é a parceria entre as Secretarias de Saúde e de Educação, pois assim é possível minimizar as carências existentes de Classes Hospitalares, bem como os profissionais que atuarão nelas.

Outro fator preponderante é a formação profissional, tanto inicial como continuada. Nessa pesquisa, os sujeitos participantes realizaram especialização na mesma instituição em que atuam profissionalmente, destacando assim o Hospital A.C. de Camargo como referência na formação para Pedagogia Hospitalar.

O estudo de Flores (2017) foi desenvolvido em Brasília e teve como ponto norteador a identificação do papel do pedagogo em ambiente hospitalar. Para tanto, recorreu a vieses da pedagogia hospitalar como o conceito, a atuação e a contribuição do professor, enquanto partícipe multidisciplinar do hospital.

Os estudos foram fundamentados na realização da disciplina Introdução à Classe Hospitalar, durante o estágio supervisionado desenvolvido nos hospitais públicos do Plano Piloto e na Brinquedoteca do Hospital Universitário de Brasília (HUB). Dentre os recursos para investigar como acontece o trabalho do pedagogo, a autora destaca a sua participação e

entrevistas semiestruturadas aplicadas aos professores de três classes hospitalares e uma brinquedoteca.

No período da observação, Flores (2017) afirmou haver oito classes hospitalares distribuídas nas instituições e acrescentou uma informação relevante sobre a implantação das classes hospitalares:

O programa funciona com base em um termo de cooperação realizado entre a Secretária de Estado de Educação e a Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal, onde a Secretária de Educação cede o professor para o hospital e em contrapartida a Secretaria de Saúde, através do hospital fornece o local para atendimento pedagógico. (FLORES, 2017, p.19)

A pesquisa de Flores (2017, p.42) aponta que “grande parte dos participantes identificaram as vantagens do trabalho pedagógico na recuperação do paciente, principalmente nas atividades propostas pelo pedagogo hospitalar” demonstrando assim a relevância da atuação do professor para dar continuidade aos estudos sob uma visão humanizada.

O estágio supervisionado no ambiente do HUB foi o propulsor da pesquisa da autora, que por sua vez, desenvolveu atividades de acompanhamento escolar, elaborou planos de aula, oficinas lúdico-pedagógicas e propostas interventivas. Tal prática favoreceu a compreensão de como acontece a interação educação e saúde, comprovando que há explícita necessidade de envolvimento das duas áreas profissionais.

A observação participante teve por objetivo o conhecimento do espaço das Classes hospitalares nos três hospitais, bem como as rotinas de cada um, suas propostas, suas demandas e formas de trabalhar.

Em relação às entrevistas, foram realizadas cinco, com catorze indagações sobre o pedagogo que atua na equipe multidisciplinar e com público de idades e realidades distintas. E os sujeitos entrevistados são os responsáveis pelas classes hospitalares e a brinquedoteca dos hospitais públicos do Plano Piloto do Distrito Federal.

O campo de coleta foram quatro hospitais públicos do Distrito Federal: Hospital de Base do Distrito Federal - HDB, Hospital Materno Infantil de Brasília- HMIB, Hospital Universitário de Brasília- HUB e Hospital Regional da Asa Norte- HRAN. Uma peculiaridade da instituição HUB é contar com uma brinquedoteca e não uma classe hospitalar, como os demais. Entretanto, o atendimento pedagógico e acompanhamento são fundamentados na pedagogia hospitalar.

As entrevistadas relataram que realizam anamnese dos alunos/pacientes para reconhecer dados individuais que são imprescindíveis para reflexão e intervenção pedagógica, visto que a ajuda do professor é específica, pois a intenção é promover a continuidade das atividades educativas tentando preencher lacunas das crianças e jovens internados que precisam de orientação para se reconhecer como protagonistas da sua saúde e educação.

No que tange a participação do docente na equipe multidisciplinar, encontra-se uma disparidade porque não há estreita relação entre o trabalho docente e o médico. Algumas entrevistadas relataram não ter acesso aos prontuários, isso demonstra a falta de informações clínicas e de procedimentos que outros profissionais executam com o paciente.

Flores (2017) enfatiza que o fazer docentes no ambiente hospitalar não pode acontecer de maneira desvinculada ou isolada, pois sua interligação com a equipe multidisciplinar é fundamental para recuperação do aluno/paciente.

A consideração da autora contemplou que a visão dos profissionais desses hospitais em relação ao atendimento na classe hospitalar é unilateral, quer dizer, que os profissionais da saúde não reconhecem que a falta de vínculo, ou relação intrínseca com as professoras da classe hospitalar dificulta o avanço dos hospitalizados.

O Trabalho de Conclusão de Curso de Sobrinho Filho (2017) objetivou analisar o papel do pedagogo no processo de humanização no ambiente hospitalar, mais especificamente na Classe hospitalar Sullivan Medeiros.

Conforme o autor, o interesse partiu de sua experiência de vida, ao descobrir – se diabético do Tipo 1 e durante o internamento sofrer complicações como a “retinopatia diabética” e não sentir no hospital a presença de um profissional humanizado tanto na acolhida, quanto no desenvolvimento das atividades hospitalares que orientasse a ele e sua família quanto aos direitos de manter seu vínculo pedagógico mesmo realizando tratamento médico.

A estrutura da pesquisa foi dividida em partes como o histórico do pedagogo na área hospitalar, assim como os aspectos legais e éticos; a apresentação da classe hospitalar Sullivan Medeiros; a metodologia e os instrumentais de coleta e, a análise dessa coleta.

A Classe Hospitalar Sullivan Medeiros foi inaugurada em novembro de 2004, e recebeu esse nome em homenagem a uma funcionária que prestou serviços voluntários no hospital por muito tempo. Concretizou-se através das ações de estudantes e professores da graduação do curso de Pedagogia do Campus de Caicó. A princípio, o desenvolvimento das atividades contou com o espaço de duas salas, uma para a Classe Hospitalar e a outra para a brinquedoteca. Convém frisar que a Classe foi a pioneira no Rio Grande do Norte e o Hospital

de Seridó como é conhecido é apenas um nome fantasia da Fundação Hospitalar Carlindo Dantas.

No período da pesquisa, 2017, a Classe encontrava-se no corredor da pediatria do hospital, o funcionamento aconteceu no período vespertino, de segunda a sexta -feiras, sendo que aos sábados ainda havia a apresentação do grupo *Riso Terapia*. A coordenação da sala era responsabilidade do professor Anderson Cleiton, enquanto a docência tinha como preceptora a professora Lúcia Cardoso. A cada início de semestre a Secretaria de Educação envia dois professores auxiliares para compor a equipe.

Conforme o autor, existe uma interação entre os professores da Classe Hospitalar e a equipe de funcionários do hospital, uma vez que há diálogo para manter os profissionais da saúde informados em relação as atividades hospitalares, de forma que haja a integração multidisciplinar.

A metodologia desse estudo contou com a revisão bibliográfica, e coleta de dados, por meio de entrevista semiestruturada a professora, um enfermeiro pediátrico e uma mãe de criança internada.

O autor destaca que as respostas da professora vão de encontro com o entendimento que cada vez mais é necessária criação de classes hospitalares

(...)inserção do pedagogo em equipe hospitalar, torna-se nos dias de hoje uma contribuição para cura e favorecimento da humanização das crianças e adolescentes enfermas, além de colaborar de forma positiva no humor e ânimo dos pacientes.” (SOBRINHO FILHO, 2017, p.44).

Na visão do enfermeiro, os questionamentos foram outros, pois a vertente também se faz diferente, uma vez que o profissional da saúde enxerga o aluno/paciente de maneira diferenciada que o professor.

Sobrinho Filho reitera

“É muito significativa a contribuição do pedagogo junto aos demais funcionários das instituições hospitalares, porque podem unir força e conhecimentos na busca de obter de maneira integral o bem-estar da criança e do adolescente que se encontra enferma. (SOBRINHO FILHO, 2017, p.47)

Em relação à mãe, as declarações foram pontuais para o bem-estar do filho, demonstrando que a presença pedagógica do professor na classe hospitalar atinge dimensões, não

somente dentro do hospital, mas no ambiente familiar, uma vez que proporciona sentimento de expectativa de recuperação e retorno para a escola sem perdas consideráveis.

Diante dos depoimentos, a atuação do pedagogo torna-se de extrema importância, já que seu papel ultrapassa a posição de recreador hospitalar, sendo este visto como um profissional que possibilita o retorno da criança de sonhar até mesmo com sua recuperação, seja no retorno à sua rotina normal de atividades ou até mesmo o retorno às atividades regulares educacional.

O autor considera que a atuação do professor do ambiente hospitalar quando explicativo junto à família e equipe multidisciplinar, corrobora para a recuperação emocional, social e psíquica.

Para concluir, Sobrinho Filho (2017) além do motivo educacional, encontrou motivação afetiva para pesquisar sobre a atuação do pedagogo na classe hospitalar. Seu estudo focado na família, no profissional da saúde (enfermeiro pediátrico) e no professor da classe proporciona a perspectiva de que o autoconhecimento do problema de saúde auxilia na superação da enfermidade no período da internação hospitalar, ainda que por vezes, infelizmente, ocorra óbitos de crianças e adolescentes.

O trabalho de conclusão de curso de Alexandre (2018) teve como objeto de estudo a contribuição do pedagogo no âmbito hospitalar, como cenário o Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB) e aconteceu no ano de 2017 para vivenciar o Projeto: “Integração ensino-serviço na humanização do cuidado às crianças e adolescentes hospitalizados”. Segundo a pesquisadora a perspectiva do trabalho foi a reflexão acerca da interdisciplinaridade entre aos campos da Educação e da Saúde. O intuito do estudo foi indagar sobre a forma como o pedagogo contribui para o desenvolvimento das crianças e adolescentes hospitalizados. O interesse, conforme a autora, surgiu também devido a cinco anos de trabalho dedicados a área da saúde, exercendo a função de técnica de enfermagem e as observações pessoais da importância do pedagogo como partícipe da equipe multiprofissional do hospital, cuja função é propiciar aos pacientes hospitalizados um ambiente menos hostil.

A pesquisa foi realizada *in locus* no HUJB, hospital situado em Cajazeiras na Paraíba. A instituição presta serviços ambulatoriais, de internação a comunidade infantil e infanto-juvenil e promove ajuda no diagnóstico de exames.

Os participantes da pesquisa foram algumas crianças e adolescentes, durante o período de maio a dezembro de 2017 e ações foram direcionadas, em maior parte, àqueles que estavam internados, pois viabilizava uma escuta pedagógica mais ampliada.

Os instrumentais de coleta de dados foram a observação participante e o diário de campo. Frisando que a observação suscitou a interação com o objeto de pesquisa, uma vez que foram desenvolvidas atividades didáticas pedagógicas juntos aos participantes. As atividades eram lúdicas, interativas e planejadas, junto aos outros profissionais do hospital de acordo com o contexto e com a finalidade de melhorar a Política de Humanização no HUJB. Vale frisar que tais atividades foram realizadas não somente com as crianças, mas com acompanhantes e funcionários.

A observação de Alexandre (2018) demonstrou que seu entendimento sobre a relevância das experiências vivenciadas pelas crianças e adolescente é ímpar e depende dos fatores sociais, culturais que cada um traz consigo e que o pedagogo deve procurar compreender as dificuldades de cada um no âmbito hospitalar, além de ressaltar que

Nesse sentido, percebemos a relevância do pedagogo no espaço hospitalar, por ser um profissional capaz de transformar as circunstâncias as quais se encontram os sujeitos desse contexto, transformando a realidade hospitalar em momentos de alegria, descontração, socialização e aprimoramento das diversas aprendizagens das crianças e adolescentes hospitalizados. (ALEXANDRE, 2018, p.37)

A professora declarou que “podemos comprovar na prática que o pedagogo hospitalar assume um papel fundamental na equipe multidisciplinar, por sua dimensão ética, sócio afetivo e, acima de tudo, ante a sua essência científica e com seu domínio didático-pedagógico.” (ALEXANDRE, 2018, p.30).

Além de ratificar que

“...profissional desenvolve uma prática educativa voltada para a ampliação cognitiva da criança e do adolescente, além de estar intrinsecamente ligada a afetividade e a sensibilidade do estado emocional em que se encontra o paciente.” (ALEXANDRE, 2018, p.38).

Em tese, Alexandre (2018) usou metodologia diferente ao utilizar o diário de campo. Por ser um também uma profissional que atua na área da saúde, o caminho trilhado pela autora proporcionou uma visão acurada das adversidades que existem em agregar saúde e educação. Todavia, sua análise ratifica que uma equipe multidisciplinar é de extrema relevância para minimizar os danos sociais, culturais e principalmente cognitivos dos pacientes hospitalizados

O trabalho a seguir, é um artigo científico intitulado *A importância da classe hospitalar Semear do Recife no processo de continuidade da escolarização dos estudantes/pacientes com câncer*. O estudo aconteceu na única classe hospitalar de Pernambuco, cujo objetivo foi analisar a importância da classe hospitalar Semear do Recife,

localizada no Hospital Universitário Oswaldo Cruz, no processo de continuidade da escolarização dos estudantes/pacientes com câncer.

Santos, Conceição e Cavalcante (2019) realizaram pesquisa bibliográfica e coleta de dados por meio de diário de campo. O artigo destacou a gênese da classe hospitalar, a legislação e conceitos pertinentes. A motivação para o estudo é curiosa, pois além do interesse pedagógico, há relação emocional, uma vez que um dos autores foi paciente da oncologia do hospital aos três anos de idade, e posteriormente empreendeu a pesquisa no mesmo local onde fez tratamento.

A razão de optarmos pela temática em questão também se explica por um dos autores desta pesquisa ter sido paciente de câncer (linfoma de Hodgkin) do hospital supracitado, aos 3 anos de idade, e, posteriormente, ter sido o primeiro estagiário da classe hospitalar Semear, no período de 13 de março a 28 de setembro de 2015, enquanto estudante de pedagogia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). (SANTOS, CONCEIÇÃO, CAVALCANTE, 2019, p.636)

Os autores tomaram como objetivos específicos o conhecimento da forma com acontece o processo de ensino-aprendizagem no cotidiano da classe hospitalar Semear, a compreensão da relação mediadora entre a classe hospitalar e a escola de origem, o entendimento da importância do pedagogo e seu papel no campo da pedagogia hospitalar. Este último, é crucial para essa pesquisa, pois contempla seu cerne.

Baseada na abordagem qualitativa, a pesquisa empreendeu estudo na Classe hospitalar, que no período da realização tinha uma professora e dezessete alunos. Os autores ressaltaram a rotatividade dos estudantes, explicando a dinâmica de internação, que ora se encerra, ora tem alta médica provisória.

No primeiro momento, os instrumentais de pesquisa usados com os estudantes/pacientes foram: análise documental, observação e entrevista. Em seguida, houve a observação do processo de mediação das metodologias e atividades desenvolvidas para a continuidade do processo escolar na escola de origem e o hospital. Posteriormente, foi realizada uma entrevista semiestruturada com a professora com intuito perceber a opinião da docente a respeito da relevância da classe hospitalar na continuidade da formação do público-alvo.

Dentre os muitos fragmentos da entrevista citados no artigo, destaca-se um que ressalta a relevância do pedagogo, na perspectiva de um profissional que atua na área.

as atividades, elas precisam ser significativas e elas precisam ter começo, meio e fim. O tempo pedagógico também é um tempo reduzido, porque, exatamente, porque é uma doença crônica, é câncer. E a escola tem que vir pra dar o suporte e não pra desestabilizar ou trazer qualquer consequência pra esse paciente que é estudante ou esse estudante que é paciente, pode ser uma coisa ou outra. Então as atividades

precisam ser significativas, então eu não vou trazer um milhão de atividades, mas eu vou trazer aquela atividade com aquele material didático, com jogo pedagógico, eu posso utilizar o *tablet*, eu posso utilizar... Vou pensar que material e que atividade vou utilizar para fazer a intervenção pedagógica. E, no fim, quando a gente vai concluindo, a gente já vai fazendo a avaliação, avançou, não avançou, porque é imprescindível. Se ele não conseguiu, o que é que eu preciso trazer ou fazer pra que ele consiga? Então a avaliação é contínua, é diária, o planejamento é diário. (SANTOS, CONCEIÇÃO, CAVALCANTE, 2019, p.643)

O excerto destaca a preocupação da professora em relação a prática educativa e a avaliação diária, que conforme seu depoimento precisa acontecer para saber o que funciona ou não para que aprendizagem seja significativa e eficaz.

Santos, Conceição e Cavalcante (2019) empreenderam uma pesquisa na única Classe hospitalar de Pernambuco. Fato curioso a ser mencionado, é que um dos autores foi paciente do hospital quando criança e retornou anos depois como estagiário da primeira classe hospitalar do estado. A Classe Semear é referência para seu estado, mas precisa que outros hospitais abracem a ideia para que o atendimento seja estendido a outros alunos /pacientes que requeiram esse atendimento. Os pesquisadores realizaram um estudo pioneiro, nesse hospital, e com ele foi possível ratificar quão é importante o trabalho do pedagogo na classe hospitalar, visto que é ele o responsável pelo planejamento, execução das atividades direcionadas ao público hospitalizado. É o docente dessa classe que favorece aprendizagem, pois sua análise define o passo seguinte para cada aluno/paciente.

Silva e Schwambach (2019) desenvolveram pesquisa em Ivoti e Novo Hamburgo, cidades do Rio Grande do Sul. O propósito não se distancia dos demais estudos mencionados, posto que busca analisar a atuação do pedagogo em ambiente hospitalar, assim como a perspectiva da criança/adolescente em tratamento de saúde. Todavia, o viés é um pouco diferenciado porque contempla perspectivas de pedagogo em situações diferenciadas.

A pesquisa de Silva e Schwambach (2019) também apresenta caráter qualitativo e fundamentou em revisão bibliográfica, buscando compreender as estratégias interventivas dos pedagogos em âmbito hospitalar, bem como seu funcionamento, as leis e regulamentações que esteiam o atendimento desse público e os efeitos das intervenções pedagógicas nas áreas da cognição e da saúde. Ademais do levantamento, também foram realizadas entrevistas a três profissionais: o primeiro atua em hospital, o segundo em rede assistencial e o terceiro faz atendimento domiciliares.

Como houve delimitação do espaço para pesquisa, a procura aconteceu em hospitais, ambientes públicos e privados das cidades de Ivoti e de Novo Hamburgo, com o intuito localizar as instituições que realizavam o atendimento de saúde vislumbrado no estudo.

O levantamento resultou na descoberta de que não havia hospital que se encaixasse nos requisitos para classe hospitalar na cidade de Ivoti, uma vez que as crianças desse município são transferidas para outra localidade. Em contrapartida, na cidade há processo seletivo de profissionais da área da educação que tenham experiência com atendimento a crianças enfermas ou com necessidades especiais que frequentam as escolas e precisam se ausentar por enfermidade.

Na cidade de Novo Hamburgo existe um projeto na ala pediátrica de um hospital particular que é vinculado ao Sistema Único de Saúde e desenvolvidos por acadêmicos de Pedagogia, Psicologia e Medicina. Também há uma associação de assistência oncopediátrica, coordenada por uma organização não governamental, que atende a crianças com câncer, cujos profissionais são contratados ou voluntários, além de atendimento de pedagogos a crianças que estão afastadas da escola.

Apesar das duas cidades terem escolas que possuem profissionais atendendo crianças adoecidas ausentes da escola, somente uma cidade, Ivoti, segue as orientações do documento referencial para classe hospitalar. Em Nova Hamburgo, as escolas disponibilizam atividades que chegam aos alunos, por meio da família, e professores, que usam meios eletrônicos e telefone, para tirar as dúvidas, demonstrando assim a congruência com a LDB 9394/96 que dispõe que os municípios tem autonomia e responsabilidade para organizar, os órgãos e intuições de ensino consoante suas necessidades.

Os profissionais entrevistados assumem estratégias diferentes, já que atuam em ambientes distintos. Enquanto um tem a família como apoio desde o primeiro contato, outro já não assume a mesma postura, entretanto, tal fato não invalida sua atuação do docente.

A pesquisa de Silva e Schwambach (2019) retifica que apesar da lei que orienta o atendimento a criança/adolescente adoecido existir a quase vinte anos, ainda é desconhecida por muitos profissionais da saúde e da educação, distanciando assim aqueles que precisam do direito de ter atendimento especializado, seja em ambiente hospitalar ou domiciliar.

Demonstra também que os campos educação e saúde devem caminhar juntos, em um atendimento multidisciplinar com o fito de promover assistência integral e humanizada, com foco na estratégia da ludicidade, que muitas vezes é a maneira de esquecer as enfermidades e distância do ambiente escolar.

Por último, destaca-se uma reportagem publicada em fevereiro de 2019, em periódico eletrônico² de Fortaleza. Nela há o relato do trabalho desenvolvido no projeto ABC Mais Saúde, uma iniciativa pedagógica hospitalar da Associação Peter Pan, em parceria com o Hospital Infantil Albert Sabin (Hias).

A jornalista Barbara Câmara, publicou a reportagem intitulada *Atendimento educacional a alunos hospitalizados é limitado* apresentando as dificuldades de atendimento de crianças e adolescente de idade escolar de seis a catorze anos. Conforme a descrição, não há convênio com a Secretaria de Educação do Estado (SEDUC), pois o órgão afirma não ter profissionais para esse tipo de demanda. A coordenadora do projeto, Martha Castro, afirmou que a ideia nasceu das queixas dos pais, como pode ser percebido no depoimento:

(O projeto) foi iniciado a partir da queixa dos pais das crianças, dos pacientes, com relação ao déficit de aprendizagem, porque eles passavam muito tempo hospitalizados, sem frequentar a escola. É uma ação humanizadora que faz com que a criança não perca o vínculo com a escola. Disponível em <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/metro/atendimento-educacional-a-alunos-hospitalizados-e-limitado-1.2062545>. Acesso em 01 de setembro de 2020.

Com uma linha temporal de catorze anos, as pesquisas estão compreendidas entre 2005 e 2019, e tenta demonstrar o quanto o assunto tem ganhado espaço e interesse nos últimos anos, apesar de todos os desafios. Além das pesquisas, tem-se o recorte da reportagem que traz à tona a realidade do Ceará, que não possui, oficialmente, uma classe hospitalar, uma vez que não há parceria entre a Secretaria da Educação e a da Saúde.

Todos os estudos convergem em relatar que a classe hospitalar ainda precisa ser difundida e reconhecida como essencial a educação das crianças e adolescentes que se encontram internados ou em tratamento médico por um período de tempo. Também coincidem nas comprovações de que o atendimento na Classe hospital é vital para os estudantes e para os familiares, no quesito humanização, pois muitos passam por situações dolorosas, como o passamento de uma das crianças em Moraes (2010).

Em síntese, é unânime a constatação de que o professor que atua na classe hospitalar exerce uma missão muito desafiadora, mas necessária e que precisa de apoio das estâncias governamentais para que possam se multiplicar nos hospitais.

²<https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/metro/atendimento-educacional-a-alunos-hospitalizados-e-limitado-1.2062545> Acesso em 01 de setembro de 2020.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se que conhecer o processo histórico da pedagogia hospitalar é fundamental para compreender as razões que reverberaram na opção que pedagogos enveredam, quando se direcionam para o campo da pedagogia hospitalar. Tal conhecimento demonstra também a luta de muitos profissionais da saúde e da educação em viabilizar um atendimento compatível às necessidades dos pacientes/alunos no decorrer do tempo.

Convém frisar que a formação do pedagogo atuante na classe hospitalar ultrapassa a seara do desenvolvimento cognitivo, uma vez que é essencial a sensibilidade e a perspicácia do professor ao perceber as dificuldades das crianças e adolescentes hospitalizados e transformá-las em estratégias mediadoras que facilitam o processo de ensino-aprendizagem, além de minimizar a distância entre escola e hospital e favorecer a aceitabilidade do tratamento médico.

Ademais, averigua-se que a legislação que regulamenta o ensino nas classes hospitalares muito progrediu, principalmente quando instituído o documento norteador Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e orientações. Portanto, seria negligência não frisar os avanços conquistados e a trajetória das leis que regem a Classe hospitalar. No entanto, apesar da existência e reconhecimento oficial, as entidades governamentais precisam considerar a efetiva execução da lei, pois existem discrepâncias, como por exemplo a situação do Hospital Albert Sabin que, até o ano de 2020, não conseguiu a oficialização da modalidade de Classe hospitalar em seu espaço, apesar de possuir estrutura compatível para o atendimento.

Ressalta-se a importância das pesquisas e estudos de autores que abordaram a atuação do pedagogo no atendimento educacional hospitalar, pois através deles foi possível aferir que estudos sobre classes hospitalares vem crescendo e ganhando destaque nos últimos anos, fator destoante da realidade que pode ser inferida através da falta de estrutura e serviço pouco disponível nos hospitais, além do desconhecimento, pela maioria da população, dessa modalidade tão essencial para crianças e adolescentes que se encontram distanciados da escola devido a tratamentos médicos longos ou hospitalizações.

Assim, de formas distintas, mas cada qual de forma ímpar, cada item descrito sobre a atuação do professor, seja graduado ou graduando, como na situação da reportagem, reflete a importância do profissional inserido no contexto da docência hospitalar. Boa parte do que foi observado explicita que o pedagogo atuante na classe hospitalar é promotor não somente do processo de ensino aprendizagem da criança e do adolescente internados, mas do equilíbrio

entre a saúde física, mental e cognitiva destes, uma vez que oportuniza melhoria na qualidade de vida e contribui para a recuperação e até reintegração da criança hospitalizada na escola regular.

Reconhecendo esse papel importantíssimo, é urgente que sejam estabelecidas políticas públicas que promovam a inserção das classes hospitalares efetivamente no Ceará, pois deve haver a continuidade dos conteúdos escolares, diminuindo o distanciamento entre educandos e escola.

Para concluir, almeja-se que a Classe Hospitalar não permaneça parcialmente estagnada como está no momento, isto é, legalmente garantida, mas, oficialmente, reduzida em atendimento para o público que a necessita e convertida em projetos de extensão. É preciso mobilização e divulgação da relevância dos profissionais atuantes em classes hospitalares, para que essa modalidade possa ser tão natural como frequentar uma escola regular.

REFERÊNCIAS

- ALEXANDRE, Geórgia Gonçalves. **Pedagogia hospitalar: a contribuição do pedagogo ao desenvolvimento integral da criança e do adolescente hospitalizado**. 2018. 40f. Monografia (Licenciatura em Pedagogia) UFCG/CFP, Cajazeiras, 2018.
- ARANHA, M. L. A. **História da educação e da pedagogia: geral e Brasil**. 3 ed. rev e ampl. SP: Moderna, 2006.
- BODGAN, R.C. BIKLEN, S.K. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos**. Trad. Maria João Alvarez, Sara Bahia dos Santos e Telmo Mourinho Baptista. Portugal: Porto Editora, 1994.
- BARROS. A. S. **Contribuições da Educação Profissional em Saúde à Formação para o Trabalho em Classes Hospitalares**. **Caderno CEDES**. Campinas, vol. 27, n. 73, p. 249-368, set./dez. 2007.
- BARROS, Alessandra. Notas Sócio Históricas e Antropológicas sobre a escolarização em Hospitais. In. SCHILKE, Ana Lúcia, NUNES, Lauane Baroncelli, AROSA, Armando C. (Orgs). **Atendimento Escolar Hospitalar: saberes e fazeres**. Niterói Ed Intertexto, 2011. p.19-29.
- BRASIL, MEC. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: Lei n.º 9.394/96**. Brasília, 1996.
- BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. **Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília, MEC, 2002.
- BRASIL, MEC. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília, DF: MEC, 2008.
- BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular** (versão final). 2017. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_publicacao.pdf> Acesso em: 27 mai. 2020.
- BRASIL. **Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Especial**. Conselho Nacional de Educação. Brasília. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/resolucao2.pdf>. Acesso em 20 mar. 21.
- BRASIL, MEC. **Resolução nº 2, de 1º de julho de 2015**. Define as Diretrizes Curriculares Nacionais para formação em nível superior (cursos de licenciatura, cursos de formação pedagógica para graduandos e cursos de segunda licenciatura) e para a formação continuada, Brasília, DF, jul. 2015. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/docman/agosto-2017-pdf/70431-res-cne-cp-002-03072015-pdf/file>>. Acesso em: 04 abr. 2021.
- BRASIL, MEC. **Resolução CNE/CP nº 1, de 15 de maio de 2006**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, licenciatura, Brasília, DF, mai., 2006. Disponível: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01_06.pdf>.

CAIADO, K. R. M. **O trabalho pedagógico no ambiente hospitalar: um espaço em construção.** *In: Educação especial: do querer ao fazer* / Adriano Monteiro de Castro... [et al.]; Organizadoras Maria Luisa Sprovieri Ribeiro, Roseli Cecília Rocha de Carvalho Baumel. – São Paulo: Avercamp, 2003.

CARDOSO, Cristiane Aparecida; SILVA, Aline Fabiana da; SANTOS, Mauro Augusto dos. **Pedagogia hospitalar: a importância do pedagogo no processo de recuperação de crianças hospitalizadas.** *Cadernos da Pedagogia*. São Carlos, Ano 5 v. 5 n. 10, p.46-58, jan-jun 2012 ISSN: 1982-4440. Disponível em: <http://www.cadernosdapedagogia.ufscar.br/index.php/cp>. Acesso em 13 mar. 21.

CECCIM, Ricardo B; CARVALHO, Paulo. **Criança Hospitalizada: Atenção Integral como escuta à vida.** Porto Alegre: Editora da Universidade, UFRGS, 1997.

CECCIM, R.B.; FONSECA, E.S. - **Classes hospitalares no Brasil.** Reunião de trabalho na Classe Hospitalar do Hospital Municipal Jesus. Rio de Janeiro, Secretaria Municipal da Saúde/Hospital Municipal Jesus. Secretaria Municipal da Educação/Classe Hospitalar Jesus, agosto de 1998.

DOURADO, L.F. **Diretrizes curriculares nacionais para a formação inicial e continuada dos profissionais do magistério da educação básica: concepções e desafios.** *Educ. Soc.*, Campinas, v. 36, n.º. 131, p. 299-324, abr.-jun., 2015

FARFUS, Daniele. **Espaços educativos: um olhar pedagógico.** Curitiba: Intersaberes, 2012.

FONSECA, Eneida S. **Escolas em hospitais no Brasil.** 2015. Disponível em <http://www.escolahospitalar.uerj.br/>. Acesso em 11 out. 2020.

FONSECA, Eneida S. **Escolas em hospitais no Brasil.** São Paulo, jan. 2018.

FLORES, Jéssika Samantha Dal'Osto. **Compreendendo o papel do pedagogo no atendimento de crianças e adolescentes no ambiente hospitalar.** 2017.125p. Monografia (Graduação - Pedagogia) - Universidade de Brasília, 2017.

FONTES, R. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação.** Rio de Janeiro, n. 29, mai/jun. 2005.

FRANCO, Maria Amélia. **Pedagogia como ciência da educação.** São Paulo: Cortez, 2ª Ed. 2008.

FURLANETTO, E.C. – **Como Nasce um professor.** 4. Ed. São Paulo: Ed Paulus, 2007.

FONSECA, Eneida Simões. **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).

GOMES, Robéria Vieira Barreto. **O Atendimento Educacional Especializado nas Salas de Recursos Multifuncionais nas Escolas Municipais de Rio Branco/Acre.** 250f. Tese

(Doutorado em Educação) - Universidade Federal do Paraná: Curitiba, 2012. Disponível em: [https://https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/43141](https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/43141). Acesso em: 04 abr. 2021.

GONÇALVES, Ana Paula de Souza. **O Brincar e a Criança Hospitalizada**: um estudo sobre a brinquedoteca e os seus profissionais. 2016. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016.

GONZÁLES, Eugenio. **Necessidades educacionais específicas**. Porto Alegre, Artmed, 2007.

GHIRALDELLI JÚNIOR, P. **História da Educação Brasileira**. São Paulo: Cortez, 2006.

LEITE, Ivonaldo. **Novas Perspectivas em educação e saúde**. Revista Espaço Acadêmico. Maringá/PR, v. 10, n. 114, p. 126-134, nov. 2010. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/viewFile/10350/6250>>. Acesso em: 04 abr. 2021.

LIBÂNEO, José Carlos. PIMENTA, Selma Garrido. **Formação de profissionais da educação**: visão crítica e perspectiva de mudança. Educação e Sociedade, 1999, vol.20, n.68, pp. 239-277. ISSN 0101-7330. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v20n68/a13v2068.pdf>> Acesso em: 21 de março de 2021

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** 4. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

LIBÂNEO, J. C. **Adeus professor, adeus professora?** novas exigências educacionais e profissão docente. São Paulo: Cortez, 1998.

LIBÂNEO, J. C. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** 6. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

LIBÂNEO, J. C. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** 8. ed. São Paulo, Cortez, 2005.

MANCINI, Marisa Catta; SAMPAIO, Rosana Ferreira. **Quando o objeto de estudo é a literatura**: estudos de revisão. São Carlos, v 10, n 4, Dec, 2006.

MARQUES, M. O. **Pedagogia**: a Ciência do educador. 2. ed. Ijuí: Unijuí, 1990.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGGIATI, Margarida M. Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar**: a humanização integrando educação e saúde. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. **Escolarização hospitalar**: Educação e saúde de mãos dadas para humanizar. 2ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MAZER, S. M. **Classe Hospitalar como possibilidade de atuação do pedagogo**: compreendendo trajetórias profissionais de professoras. 2009. 103f. Graduação (Monografia de Trabalho de Conclusão de Curso Curso de Pedagogia) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009.

MAZZOTTA, Marcos J.S. **Educação Especial no Brasil – História e Políticas Públicas**. São Paulo Cortez, 2003.

MAZZOTTI, T. B. Estatuto de cientificidade da Pedagogia. *In*: PIMENTA, Selma Garrido (coord.). **Pedagogia, ciência da Educação?** 4. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MEIRA, Deyler G. **Hospital Jesus**. Rio de Janeiro. Editora Laermmert. 1971.

MENEZES, C. V. A. **A necessidade da formação do pedagogo para atuar em ambiente hospitalar**: um estudo de caso em enfermarias pediátricas do Hospital de Clínicas da UFPR. Dissertação de Mestrado em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

MINAYO, MCS. **O desafio do conhecimento**. *Pesquisa qualitativa em saúde*. 12ª edição. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 2010.

MORAES, Marly Kamiyama. **As contribuições do atendimento educacional em ambiente hospitalar a crianças que realizam tratamento oncológico**. 2010. 135p. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós Graduação em Educação. Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

NUNES, Cristiane Nobre. **Narrativas, saberes e práticas**: a trajetória de formação do professor de classe hospitalar. 2014. 114p. Dissertação (Mestrado) – Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

NOGUEIRA, E. S. **Políticas de formação de professores**: a formação cindida (1995 – 2002). Tese de doutorado. Defendida no Programa de Pós-Graduação em Educação na UFRJ, 2003, 198 p. (mimeo).

OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. **Um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e no mundo**. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, 9., 2013, Curitiba. **Anais...** Curitiba: 2013. Disponível em:< http://educere.bruc.com.br/ANAIS2013/pdf/9052_5537.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2021.

OLIVEIRA, Adriana da Silva Ramos de. **Classes hospitalares e a formação continuada de professores**. Caderno pedagógico, Lajeado, v. 14, n. 2, p. 128-140, 2017. ISSN 1983-0882. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/1516-4324-1-PB.pdf>. Acesso em 04 abr. 2021.

ORTIZ, L; FREITAS, N. S. **Classe hospitalar**: caminhos pedagógicos entra saúde e educação. Santa Maria: ed. UFSM, 2005.

PAULA, Ercília M. A. T. **Educação nos hospitais: necessidade de discussão desse cenário educati vo 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).

PETERS, Itamara. **Atendimento Educacional Hospitalar e Domiciliar**. Módulo I. UFMS. Campo Grande, 2019.

RITTMeyer, L.; SILVA, R.P da; IMBROSIO, L.O. Classe Hospitalar Jesus: trajetória do jubileu de Ouro (1950-2000). In: FONSECA, E.S. (org.) **Atendimento Escolar Hospitalar**. O trabalho pedagógico no ambiente hospitalar: a criança doente também estuda e aprende. Rio de Janeiro: Ed. da UERJ, 2001.

RODRIGUES, Janine Marta Coelho. **Classes Hospitalares: o espaço pedagógico nas**

Unidades de Saúde. Rio de Janeiro, Wak editora, 2012.

ROSENBERGER-REINER, S. O papel das associações para crianças hospitalizadas na França e na Europa. In: LEITGEL-GILLE, Marluce (org). **Boi da cara preta: crianças no hospital.** Tradução Helena Lemos. Salvador (BA), EDUFBA: Algama, 2003.

SANTOS, Divina Ferreira de Queiroz. **Formação do professor para a Pedagogia Hospitalar na perspectiva da educação inclusiva na rede municipal de Goiânia.** Dissertação (Dissertação em educação). Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, p. 115. 2011. Disponível em: <<http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/bitstream/tede/1052/1/DIVINA%20FERREIRA%20DE%20QUEIROZ%20SANTOS.pdf>> Acesso em:04 abr.2021.

SANTOS, Simone Pereira, NAVARRO, Elane Cristina. Pedagogia hospitalar: **Um novo caminho para a educação.** Revista Eletrônica da UNIPAR, n° 7 p.08-14. 2012. Disponível em revista.univar.edu.br/index.php/interdisciplinar/articulo/view/105. Acesso em 21 de março de 2021.

SANTOS, Claudia Bueno dos, SOUZA, Márcia Raquel de. Ambiente hospitalar e escolar. In: MATOS, Elizete Lúcia (Org.). **Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar.** Petrópolis: Vozes, 2009.

SANTOS, Raffael Bruno dos; CONCEIÇÃO, Cláudia Cristina da; CAVALCANTE, Tícia Cassiany Ferro. **A importância da classe hospitalar Semear do Recife no processo de continuidade da escolarização dos estudantes/pacientes com câncer.** Rev. bras. Estud. pedagóg., Brasília, v. 100, n. 256, p. 633-650, set./dez. 2019.

SAVIANI, D. **Pedagogia: o espaço da educação na universidade.** Cadernos de Pesquisa, v. 37, n° 130, p. 99-134, jan. 2007.

SAVIANI, D. **A pedagogia no Brasil: história e teoria.** São Paulo: Autores Associados, 2008.

SILVA, C. S. B. **Curso de Pedagogia no Brasil: história e identidade.** São Paulo: Autores Associados, 1999.

SILVA, Juliana Lima; SCHWAMBAC, Ailim. **Pedagogia hospitalar: a humanização em ambientes de saúde.** Revista Acadêmica Licenciatura&acturas. Ivoti, v. 7, n. 1, p. 56-71, janeiro/junho. 2019. Disponível em <http://www.ieduc.org.br/ojs/index.php/licenciaeacturas/article/view/214>. Acesso em 07 mar 2021.

SCHEIBE, L. **Diretrizes curriculares para o curso de pedagogia: trajetória longa e inconclusa.** Cadernos de Pesquisa, v. 37, n.130, p. 43-62, jan.2007.

SOBRINHO FILHO, Antônio Rodrigues. **O trabalho do pedagogo em espaços não escolares: o caso da classe hospitalar Sullivan de Caicó-RN.** 2017.65p. Monografia (Licenciatura em Pedagogia) UFCG/CFP, Cajazeiras, 2017.

SOUSA, Francisca Maria de; RIBEIRO, Joara Delane Sousa. **O acompanhamento pedagógico educacional em crianças hospitalizadas: relato da experiência no HILP-hospital Infantil Lucídio Portela.** Anped, 2012.

SOUZA, Alanne Cruz; TELES, Damares Araújo; SOARES, Maria Perpetua do Socorro Beserra. **Pedagogia Hospitalar**: a relevância da atuação do pedagogo. Revista Educação e Emancipação, São Luís, v. 10, n. 3, set/dez.2017.

TARDIF, M. Os professores enquanto sujeitos do conhecimento: subjetividade, prática e saber no magistério. In: CANDAU, V.M. (org). **Didática, currículo e saberes escolares**. 2 ed. Rio de Janeiro (RJ): DP&A, 2002.

TAVARES, Bruna Feijó. **A Pedagogia no espaço hospitalar**: contribuições pedagógicas a um ambiente de renovação e aprendizagem. Trabalho de Conclusão de Curso, Centro Universitário Municipal de São José – USJ, São José, SC, 2011. Disponível em:< https://usj.edu.br/wp-content/uploads/2015/08/TCC_Pronto.pdf>. Acesso em: 07 mar. 2021.

TEIXEIRA, Anísio Spínola. **Educação no Brasil**. 2. ed. São Paulo; Brasília: Companhia Editora Nacional; Instituto Nacional do Livro, 1976. 384p

TRIVIÑOS, A. N. S. Três enfoques na pesquisa em ciências sociais: o positivismo, a fenomenologia e o marxismo. In: TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**. São Paulo: Atlas, 1987. p. 31-79.

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. **Intervenção escolar em hospitais para crianças internadas**: a formação alternativa re-socializadora. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, São Paulo, 2006. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=MSC0000000092006000100048&lng=en&nrm=iso&tlng=pt Acesso em: 13 mar. 21.

<https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/metro/atendimento-educacional-a-alunos-hospitalizados-e-limitado-1.2062545> Acesso em 01 de setembro de 2020.