



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS (CFCH)  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

CLASSES HOSPITALARES: SABERES DOCENTES EM DIÁLOGO

BRUNA GOMES NOGUEIRA

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Patti do Amaral

Rio de Janeiro  
2018



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS (CFCH)  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

**CLASSES HOSPITALARES: SABERES DOCENTES EM DIÁLOGO**

**BRUNA GOMES NOGUEIRA**

**Monografia apresentada à Faculdade de  
Educação da UFRJ como requisito parcial à  
obtenção do título de Licenciada em  
Pedagogia.**

**Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Patti do Amaral**

**Rio de Janeiro  
2018**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO**  
**CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS (CFCH)**  
**FACULDADE DE EDUCAÇÃO**  
**LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

**CLASSES HOSPITALARES: SABERS DOCENTES EM DIÁLOGO**

**BRUNA GOMES NOGUEIRA**

Aprovada em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Patti do Amaral**

---

**Professora convidada: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Marta Lima de Souza**

---

**Professora convidada: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Sabrina Moehlecke**

**Rio de Janeiro**

**2018**

Dedico este trabalho aos meus pais, Kleber e Juciara, ao meu irmão, Bruno, e meus avós, Ailton e Lourdes, pois sem eles a conclusão da minha graduação e muitos outros sonhos não se realizariam. Ao meu namorado, Lucas, pelo apoio e incentivo. E à minha orientadora, Daniela Patti, por todo o auxílio durante a escrita deste trabalho.

## **Agradecimentos**

Agradeço a Deus pela família que me presenteou. A meus pais que com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu concluísse essa etapa da minha vida, abdicando de muitas coisas pelos meus estudos. Agradeço, principalmente, meu pai por não ter me permitido desistir do curso quando mais duvidei da minha capacidade de ser pedagoga. À minha mãe que sempre me reconfortou nos momentos mais difíceis. E meus avós que durante os longos anos de estudo me ajudaram, emocionalmente e financeiramente.

Ao meu namorado, Lucas, que durante toda a graduação foi imensamente paciente comigo em todos os momentos, os de felicidades e de frustrações. Por sempre me dizer que eu sou capaz de muito mais do que acho que eu sou. Por ter lido diversos trabalhos, relatórios e a monografia, buscando sempre me ajudar e fazer o meu melhor.

Às minhas amigas, Mayra, Juliana e Fabiana, que durante três anos em tempo integral no ensino médio me ensinaram o que é amizade, me apoiando até hoje. À Monaliza, que durante dois anos da Universidade dividiu comigo momentos únicos entre aulas, estágio obrigatório e estágio extracurricular, em dias que a jornada iniciava de manhã e só terminava à noite.

Agradeço a Lilian Silva pelas oportunidades incríveis que me ofereceu de aprendizado e crescimento tanto pessoal quanto profissional no Colégio Zaccaria. De fato, sou outra pessoa desde que começamos a trabalhar juntas. E a Vania Lopes por toda a paciência, por me enviar materiais de estudo, por explicar as atividades que faz em sala de aula com as crianças e abrir espaços para as estagiárias também fazerem parte desse processo com você.

Agradeço também a minha orientadora, Daniela Patti, por toda paciência e dedicação em me ajudar neste trabalho. Não poderia ter encontrado alguém melhor do que você! Obrigada pela agilidade em responder minhas dúvidas e por ser tão prestativa. E a Tyara Oliveira por ter me permitido divulgar meu questionário em seu grupo.

“Saia e tente recapturar a felicidade que há dentro de você; pense na beleza que há em você e em tudo ao seu redor, e seja feliz.”  
(Anne Frank, 1944).

## RESUMO

Esse trabalho está inserido dentro do contexto da Pedagogia Hospitalar com foco sobre as classes hospitalares. O objetivo foi investigar como professores que atuam ou já atuaram nelas poderiam contribuir para a formação de novos docentes. Diante dessa discussão, destacamos que durante o período da formação inicial dos licenciandos não é comum que se apresente a eles a possibilidade de atuação do professor em hospitais, o que leva a muitos profissionais chegarem nelas despreparados para atuar nesse ambiente que não lhe é comum. O trabalho em classes hospitalares apresenta certas peculiaridades e, devido essa falta de disseminação da proposta na formação inicial, o trabalho do professor acaba sendo confundido com recreação, retirando o direito do aluno de continuar seu processo de escolarização. Para isso, buscamos compreender o que são as classes hospitalares e entendê-las dentro da legislação brasileira, quais elementos caracterizam os conteúdos/saberes para a docência e conhecer qual a percepção que os profissionais que atuam ou atuaram nelas tem sobre sua formação. Para tal fim, realizamos aplicações de questionários online, com questões objetivas e dissertativas, para professores do Brasil por meio de um grupo do *Facebook*. Para a fundamentação teórica lançamos mãos de alguns autores tais como: Amaral (2001; 2015), Arosa (2015), Ceccim (1997), Fonseca (1998; 2015; 2018), Fontes (2005), Zardo e Freitas (2007), Zombini et al (2012), entre outros.

**Palavras chaves:** Pedagogia hospitalar, classes hospitalares, formação, docência.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>09</b>
<b>CAPÍTULO 1.</b>	
<b>CLASSES HOSPITALARES: CENÁRIOS CONTEMPORANÊOS .....</b>	<b>11</b>
1.1 Políticas públicas para o atendimento pedagógico educacional hospitalar no país .....	11
1.2 Classes hospitalares: cenário contemporâneo .....	16
<b>CAPÍTULO 2.</b>	
<b>FORMAÇÃO DE PROFESSORES E OS DESAFIOS DA DOCÊNCIA .....</b>	<b>21</b>
2.1 Formação de professores e os percursos para a profissionalização docente .....	21
2.2 A formação de professores no Brasil .....	24
2.3 A docência nas classes hospitalares: desafios, saberes e práticas .....	26
<b>CAPÍTULO 3.</b>	
<b>PROFESSORES QUE ATUAM EM CLASSES HOSPITALARES: CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO INICIAL DE LICENCIANDOS .....</b>	<b>29</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>41</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>43</b>
<b>APÊNDICE 1: QUESTIONÁRIO .....</b>	<b>46</b>

## INTRODUÇÃO

O direito à educação é garantido no Brasil por três grandes leis: A Constituição Federal (BRASIL, 1988), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996) e o Plano Nacional de Educação (BRASIL, 2014). Conforme o ordenamento legal, a educação é dever do Estado e da família e o Poder Público deve conduzir à universalização do atendimento escolar, para isso, é necessário criar formas alternativas de acesso ao ensino. Diante disso, nos deparamos com o campo da educação especial, tendo em vista que é determinado que os sistemas de ensino devessem se adaptar para atender estudantes com necessidades educacionais especiais, por meio de mudanças em currículos, métodos e técnicas respeitando às suas necessidades.

As Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica publicadas em 2001 estabeleceram o seu público alvo em que estão inseridas as crianças com dificuldades de acompanhamento das atividades escolares devido a condições e/ou limitações específicas de saúde, além de definir, brevemente, o objetivo do trabalho nas classes hospitalares e no atendimento domiciliar. No ano seguinte, a Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação publicou o documento “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações”, regulamentando essas modalidades de atendimento.

Diante desse cenário, os professores precisarão saber lidar em contextos educacionais de educação especial em uma perspectiva inclusiva e também em demais espaços como as classes hospitalares, por isso, há uma grande necessidade de estudos sobre a formação inicial de professores nos cursos de licenciatura, como apontam Agapito e Ribeiro (2017). O trabalho em classes hospitalares apresenta certas peculiaridades, pois esse não é um lugar usual do trabalho do professor, por essa razão, para atuar nesse ambiente não basta somente ter amor pelas crianças ou cair na armadilha de sentir pena delas (AMARAL, 2015; CECCIM, 1997).

Contudo, o que se tem observado segundo Gatti (2010) é que a formação de professores para a educação básica é realizada de forma fragmentada entre as áreas disciplinares e nos níveis de ensino. Alguns autores como Paula (2005) e Lima (2015) apontam que os professores, muitas das vezes, chegam despreparados para trabalhar nas classes hospitalares, pois é exigido muito mais do que a formação acadêmica. Além disso, esses profissionais às vezes não conhecem sequer a proposta do trabalho em hospitais.

Antes de ingressar no curso de Pedagogia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, realizei uma pesquisa sobre o campo de atuação do pedagogo e me deparei com a pedagogia hospitalar. Ao iniciar o curso, percebi que o tema não era discutido ou citado em nenhuma disciplina obrigatória ou eletiva e durante meus quatro anos e meio de formação também não foram ofertados cursos de extensão ou palestras. Ao final do curso, muitos dos meus colegas ainda não sabiam a proposta do trabalho do professor dentro de hospitais. Essa falta de divulgação no meio acadêmico também foi sinalizada por alguns autores como Fontes (2005), Tinós e Mazer-Gonçalves (2017) e Amaral (2001).

Alguns autores como Arosa (2015), Amaral e Silva (2008) e Fontes (2005) salientam que essa dificuldade na formação de professores e algumas lacunas nas políticas públicas acabam fazendo com que o trabalho do professor seja confundido com recreação, inclusive pela própria equipe do hospital. Dentro desse cenário, este trabalho tem como foco conhecer como os professores atuantes ou que já atuaram em Classes Hospitalares podem contribuir para a formação inicial dos licenciandos nas universidades.

O objetivo geral do estudo foi identificar quais saberes/conteúdos os professores das classes hospitalares consideram importantes para o exercício de sua profissão. Tivemos como objetivos específicos levantar elementos que caracterizem os conteúdos/saberes para a docência nas classes hospitalares, explicar o que é uma classe hospitalar, entender a classe hospitalar dentro da legislação brasileira e compreender como os professores que atuam nas classes percebem sua formação.

Para atingirmos essa finalidade foi realizada a aplicação de questionários a professores em dois grupos da rede social *Facebook* que reúnem pessoas interessadas no tema, profissionais e pesquisadores da área.

Nesse sentido, esta monografia está dividida em três capítulos. No primeiro capítulo apresentamos as políticas públicas acerca das Classes Hospitalares e o seu cenário contemporâneo. No segundo capítulo realizamos uma pesquisa bibliográfica sobre a formação de professores e os desafios da docência, focando no percurso para a profissionalização docente, a formação no Brasil e os desafios, saberes e práticas dos profissionais das Classes Hospitalares. No último capítulo apresentamos as análises dos dados obtidos por meio dos questionários aplicados aos professores.

## CAPÍTULO 1

### CLASSES HOSPITALARES: CENÁRIOS CONTEMPORÂNEOS

#### 1.1 Políticas públicas para o atendimento pedagógico educacional hospitalar no país

Desde a criação da primeira classe hospitalar ainda em pleno funcionamento, em 1950, no Hospital Municipal Jesus localizado na cidade do Rio de Janeiro, percorreu-se mais de 50 anos para a elaboração de um documento oficial que as regulamentassem com orientações para o seu funcionamento. Contudo, antes de apresentá-lo, iremos abordar algumas políticas públicas sobre a educação brasileira que antecedem a normativa promulgada pelo Ministério da Educação – MEC através do documento Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002).

Entretanto, vale destacar que, apesar de passados 50 anos desde a criação da classe hospitalar do Hospital Jesus até a elaboração de um documento, no ano de 1969, no Brasil, foi publicado um Decreto de Lei nº 1044 de 21 de Outubro, período em que o país passava por uma ditadura militar, que discorria sobre o tratamento para alunos portadores de doenças. Paula, Zaias e da Silva (2015) salientam que, naquela época, existiam Classes Especiais que faziam a inclusão de alunos com deficiências, com problemas de aprendizagem e enfermas nas escolas. O decreto, então, ampliava o atendimento escolar para fora das escolas:

Os Ministros da Marinha de Guerra, do Exército e da Aeronáutica Militar, usando das atribuições que lhes confere o artigo 3º do ato institucional nº 16, de 14 de outubro de 1969, combinado com o § 1º do artigo 2º do ato institucional nº 5, de 13 de dezembro de 1968, e considerando que a Constituição assegura a todos o direito à educação; considerando que condições de saúde nem sempre permitem frequência do educando a escola, na proporção mínima exigida em lei, embora se encontrando o aluno em condições de aprendizagem; considerando que a legislação admite, de um lado, o regime excepcional de classes especiais, de outro, o da equivalência de cursos e estudos, bem como o da educação peculiar dos excepcionais. (BRASIL, 1969, p.1 *apud* PAULA, ZAIAS E DA SILVA 2015).

O decreto descreve quem eram os alunos enfermos para os quais deveria ser destinada a educação, como deveria ocorrer o atendimento domiciliar e quem seriam os responsáveis em garantir o direito à educação (PAULA, ZAIAS E DA SILVA 2015):

Art 1º São considerados merecedores de tratamento excepcional os alunos de qualquer nível de ensino, portadores de afecções congênitas ou adquiridas, infecções, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agudizados, caracterizados por:

a) incapacidade física relativa, incompatível com a frequência aos trabalhos escolares; desde que se verifique a conservação das condições intelectuais e emocionais necessárias para o prosseguimento da atividade escolar em novos moldes;

b) ocorrência isolada ou esporádica;

c) duração que não ultrapasse o máximo ainda admissível, em cada caso, para a continuidade do processo pedagógico de aprendizado, atendendo a que tais características se verificam, entre outros, em casos de síndromes hemorrágicas (tais como a hemofilia), asma, cartide, pericardites, afecções osteoarticulares submetidas a correções ortopédicas, nefropatias agudas ou subagudas, afecções reumáticas, etc.

Art 2º Atribuir a esses estudantes, como compensação da ausência às aulas, exercício domiciliares com acompanhamento da escola, sempre que compatíveis com o seu estado de saúde e as possibilidades do estabelecimento.

Art 3º Dependerá o regime de exceção neste Decreto-lei estabelecido, de laudo médico elaborado por autoridade oficial do sistema educacional.

Art 4º Será da competência do Diretor do estabelecimento a autorização, à autoridade superior imediata, do regime de exceção.

Art 5º Este Decreto-lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 21 de outubro de 1969; 148º da Independência e 81º da República.

Atualmente, três grandes leis orientam a educação brasileira: a Constituição Federal (BRASIL, 1988), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) (BRASIL, 1996) e o Plano Nacional de Educação (BRASIL, 2014). A primeira, em seu artigo 205, determina que todos têm o direito à educação sendo dever do Estado e da família, visando o pleno desenvolvimento do indivíduo e seu preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho. O artigo 214 da CF 88 o complementa, afirmando que as ações do Poder Público devem conduzir à universalização do atendimento escolar (BRASIL, 1988). Acrescentando sobre o direito à educação, a LDB afirma que para garanti-lo, o Poder Público deverá criar formas alternativas de acesso aos diferentes níveis de ensino (art. 5, parágrafo 5º), podendo se organizar de diferentes formas para assegurá-lo (art. 23). Quanto ao campo da educação especial é determinado que os sistemas de ensino devem assegurar currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos para atender às suas necessidades (art. 59) (BRASIL, 1996). Acerca da Educação Especial, o Plano Nacional de Educação (BRASIL 2014) definiu na Meta 4:

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.

Como destacado por Agapito e Ribeiro (2017), diante do cenário educacional atual em que a educação especial se vincula à perspectiva de uma educação inclusiva, é fundamental o estudo sobre a formação inicial de professores nos cursos de licenciatura, tendo em vista que, aos futuros professores, caberá atuar junto aos alunos público-alvo da educação especial, em contextos educacionais inclusivos e demais espaços educacionais como as classes hospitalares.

A partir dessas políticas, iremos abordar outras que se referem às classes hospitalares. A primeira delas é a Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados (resolução nº 41) deliberada pelo Departamento de Defesa dos Direitos da Criança, da Sociedade Brasileira de Pediatria, em 1995, que decidiu mapear as necessidades de atenção à criança ou adolescente que precisavam de cuidados de saúde em ambientes de internação hospitalar. Dentro dos itens desse documento, o 9º define o direito de as crianças/adolescentes terem acesso a alguma forma de recreação, além de programas educativos para a saúde e acompanhamento do currículo escolar, durante seu tempo de internação hospitalar (OLIVEIRA 2013; AMARAL E SILVA, 2008).

No mesmo ano, foi formulada a Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP) que propunha que a educação em hospital fosse realizada por meio de classes hospitalares, devendo assegurar a oferta educacional a crianças e adolescentes de risco, como o caso da internação hospitalar (AMARAL E SILVA, 2008).

O Conselho Nacional de Educação, em 2001, por meio da Resolução nº 02, de 11/09/2001, instituiu as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, para a educação de alunos com necessidades educacionais especiais, em todas as suas etapas e modalidades, entre eles, define aqueles que apresentam dificuldades de acompanhamento das atividades escolares devido condições e/ou limitações específicas de saúde. Além disso, definiu, brevemente, o objetivo do trabalho nas classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar:

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, 2001, p.4).

Por fim, em dezembro de 2002, o Ministério da Educação publicou um documento que regulamenta essa modalidade de atendimento denominado “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações”. Como dito anteriormente, o foco deste

trabalho são as classes hospitalares, portanto, não iremos abordar o atendimento pedagógico domiciliar. As classes hospitalares são definidas 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 hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental (BRASIL, 2002, p.13).

Conforme o documento cumpre às classes hospitalares

Elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento (...) e, garantir a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado e/ou adaptado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar correspondente, como parte do direito de atenção integral (BRASIL, 2002, p.13).

É determinado também que o atendimento educacional hospitalar deve estar vinculado ao sistema de educação, sendo as Secretarias de Educação o âmbito competente para atender às solicitações dos hospitais para o atendimento educacional, a contratação e capacitação dos professores, os recursos financeiros e os materiais para os atendimentos, assim como o acompanhamento das classes hospitalares. Na cidade do Rio de Janeiro, essa supervisão é realizada pelo Instituto Municipal Helena Antipoff (IHA) que possui convênio com 9 unidades de saúde, sendo elas: Instituto Nacional de Câncer (INCA), Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO), Hospital Federal dos Servidores do Estado (HSE), Hospital Municipal Jesus, Instituto Nacional Fernandes Figueira (IFF), Hospital Naval Marcílio Dias, Hospital Federal de Bonsucesso, Hospital Federal Cardoso Fontes e Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG). O trabalho do pedagogo e do professor poderá ser desenvolvido nas próprias Classes Hospitalares e/ou na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento, dependendo das restrições dos alunos por sua condição clínica (BRASIL, 2002; SME, 2017).

Além disso, é estipulado que o assessoramento ao professor compete ao sistema educacional assim como aos serviços de saúde. Este último deve inseri-lo na equipe de saúde para que possa ter acesso aos prontuários das crianças. Estabelece também que o professor deve ter formação, preferencialmente, em Educação Especial ou em cursos de Pedagogia ou

licenciatura. Para mais, determina que o professor deve contar com um assistente de apoio, podendo ser alguém do quadro pessoal do serviço de saúde ou do sistema de educação (BRASIL, 2002).

Apesar da elaboração deste documento norteador para o atendimento em classes hospitalares que reconhece o direito da criança de receber atendimento educacional durante o período de internação, essa oferta, segundo Arosa (2015) não alcança todos os espaços hospitalares com atendimento pediátrico, visto que não é estabelecido de forma direta e clara a obrigatoriedade e a regularidade do atendimento. É dito apenas que, caso venham ser criadas classes hospitalares (e as que já existem) devem estar em conformidade com o preconizado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação e pelas Diretrizes Nacionais da Educação Especial na Educação Básica.

Tentando organizar a política para uma educação inclusiva, a Resolução CNE/CEB nº 4 de 2009 instituiu Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial, orientando que

Art. 5º O AEE é realizado, prioritariamente, na sala de recursos multifuncionais da própria escola ou em outra escola de ensino regular, no turno inverso da escolarização, não sendo substitutivo às classes comuns, podendo ser realizado, também, em centro de Atendimento Educacional Especializado da rede pública ou de instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos, conveniadas com a Secretaria de Educação ou órgão equivalente dos Estados, Distrito Federal ou dos Municípios (BRASIL, p.2, 2009).

Portanto, esse atendimento não deve substituir a escolaridade regular e deve ser realizado no turno inverso. Quanto ao aluno internado, o artigo 6 afirma que "em casos de Atendimento Educacional Especializado em ambiente hospitalar ou domiciliar, será ofertada aos alunos, pelo respectivo sistema de ensino, a Educação Especial de forma complementar ou suplementar" (BRASIL, p.2, 2009). Entretanto, a própria Resolução, ao definir seu público alvo no artigo 4, se contrapõe ao trecho citado acima, pois não inclui crianças hospitalizadas:

- I – Alunos com deficiência: aqueles que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual, mental ou sensorial.
- II – Alunos com transtornos globais do desenvolvimento: aqueles que apresentam um quadro de alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, comprometimento nas relações sociais, na comunicação ou estereotípias motoras. Incluem-se nessa definição alunos com autismo clássico, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância (psicoses) e transtornos invasivos sem outra especificação.

III – Alunos com altas habilidades/superdotação: aqueles que apresentam um potencial elevado e grande envolvimento com as áreas do conhecimento humano, isoladas ou combinadas: intelectual, liderança, psicomotora, artes e criatividade (BRASIL, p.1, 2009).

No entanto, o que parece é que essas Diretrizes não conseguiram organizar o trabalho para/com as crianças hospitalizadas como é sinalizado por Arosa (2015), uma vez que não é dito em qual segmento do público-alvo do AEE elas se encontram e que se o AEE não substitui o atendimento regular, como isso funcionaria no hospital? As crianças teriam acesso a um atendimento regular e depois o AEE? Outra dúvida que o documento deixa é sobre o que seria uma Educação de forma complementar ou suplementar, já que os termos não são explicitados. Essas questões até hoje não foram respondidas no âmbito da política pública permanecendo uma lacuna na garantia do direito à educação de crianças e adolescentes hospitalizados.

#### 1.2 Classes hospitalares: cenário contemporâneo

Segundo Lima (2015), a história da educação em ambientes hospitalares se mostrou muito escassa ao que se refere a registros, pois todos encontrados, até o momento, são muito breves e descontínuos. Em seu artigo, no qual realizou um levantamento bibliográfico, cita o livro organizado por Odile Delorme (2000) no qual é relatado que tudo teria começado em Paris, no ano de 1929, com a professora de Filosofia Marie-Louise Imbert, fundadora da primeira associação em defesa da escolarização de crianças e adolescentes doentes, mas que só foi reconhecida como utilidade pública em 1978. Após a criação dessa associação, em 1948, começaram a surgir outras associações com o propósito de implementar a escolarização em hospitais, mas que não se restringia somente ao ensino primário, ampliando o atendimento aos demais níveis de ensino, inclusive os profissionalizantes.

Já na literatura brasileira, Vasconcelos (2006, *apud* LIMA, 2015) verificou a existência de textos que associavam as origens da educação hospitalar com as ações de Henri Sellier, na França, em 1935, um político adepto do socialismo, que atuou como prefeito, senador e ministro da saúde pública, defendendo políticas urbanas, como as de habitação popular e projetos de educação escolar. Esta afirmação também é confirmada por Santos e Souza (2009, *apud* CAVALCANTE, GUIMARÃES E DA SILVA 2015).

De acordo com Esteves (2007, *apud* CAVALCANTE, GUIMARÃES E DA SILVA 2015), no ano de 1939, também na França, foi criado o Centro Nacional de Estudos e de

Formação para a Infância Inadaptada de Suresnes (CNEFEI) que tinha como objetivo formar professores para trabalhar em hospitais e lugares onde existissem crianças especiais, além disso, foi criado pelo Ministério da Educação da França o cargo de professor hospitalar. Esse centro continua a oferecer estágios para professores, diretores de escola, médicos da saúde escolar e assistentes sociais.

Para Cavalvante, Guimarães e Almeida (2015), a Segunda Guerra Mundial foi um marco para a institucionalização da Pedagogia Hospitalar, visto que após a grande guerra, muitas crianças tiveram partes do seu corpo mutilado e acabavam tendo que viver longe da cidade, isto porque para a sociedade, naquela época, qualquer sinal de aparente anormalidade era motivo de exclusão, portanto, grupos de pessoas com deficiência eram obrigados a morar no interior, assim como crianças e adolescentes com doenças transmissíveis e sem cura, como a tuberculose. Devido a essas limitações de frequentarem a escola e pensando na importância da mesma para a formação das crianças e adolescentes para a cidadania e pleno desenvolvimento, começaram a ser criadas classes fora da escola para atender às necessidades dos alunos que eram impedidos de estarem em instituições escolares.

No Brasil, as primeiras práticas pedagógicas realizadas em hospital aconteceram em 1950, no estado do Rio de Janeiro, no Hospital Municipal Jesus, um hospital público infantil, tendo como professora Lecy Rittmeyer. Essa classe teve como objetivo que crianças e/ou adolescentes não tivessem comprometimentos com suas formações escolares devido internações constantes nos hospitais. As aulas eram individuais e realizadas nas enfermarias. A professora procurava saber o que a criança estava aprendendo ou o que já sabia e buscava dar continuidade ao seu aprendizado no hospital. (CAVALCANTE, GUIMARÃES E ALMEIRA, 2015; PAULA, 2005; OLIVEIRA, 2013).

Fonseca (1999) realizou um levantamento de dados sobre o número de hospitais com atendimento pedagógico. Em pesquisa pioneira sobre o tema a autora constatou 30 hospitais com essa oferta em 10 Estados brasileiros e o Distrito Federal. Onze estados nunca tiveram esse atendimento e um estado teve o atendimento descontinuado devido a mudanças de rotina de internação (MG). Os dados indicam a distribuição conforme o quadro 1:

Região	Hospitais com CH
Norte	02
Nordeste	03
Centro-Oeste	09
Sudeste	10

Sul	06
Total	30

Quadro 1: Hospitais com atendimento pedagógico  
Fonte: FONSECA, 1999.

Em novo levantamento, também realizado por Fonseca no ano de 2018, as classes totalizam 157 em todo o território nacional conforme indicado no quadro 2:

Região	Hospitais com CH
Norte <sup>1</sup>	10
Nordeste <sup>2</sup>	28
Centro-Oeste	26
Sudeste	64
Sul	29
Total	157

Quadro 2: Hospitais com atendimento pedagógico  
Fonte: FONSECA, 2018.

Observa-se um aumento significativo no número de atendimento pedagógico em hospitais, porém, como é sinalizado por Kosinski (1997, *apud* CAVALCANTE, GUIMARÃES E DA SILVA 2015) há uma grande dificuldade para a construção da identidade das classes hospitalares no Brasil, pois ainda não há uma política clara sobre a atuação dos profissionais nesta área e, portanto, não se tem, na maioria dessas práticas, os referenciais teóricos que fundamentam o seu trabalho, nem as diretrizes para a formação desses professores. Não somente, mas apesar do grande avanço, em número, ainda há estados brasileiros sem o atendimento pedagógico hospitalar.

Paula, Zaias e da Silva (2015) aponta que é possível observar que não há documentos oficiais informando dados sobre as classes hospitalares e atendimentos domiciliares, professores que atuam nessa modalidade e os alunos que são atendidos. Para o poder público, este campo é invisível por não existir tal divulgação. A visibilidade desse trabalho ocorre devido às ações de professores e pesquisadores que divulgam os seus trabalhos em eventos e produções acadêmicas, assim como pesquisadores de universidades que ministram disciplinas

<sup>1</sup> Nos estados de Amazonas, Rondônia e Amapá não foram encontradas informações sobre a existência de CH.

<sup>2</sup> Nos estados de Piauí, Paraíba e Alagoas não foram encontradas informações sobre a existência de CH.

na área, buscando informar a sociedade civil e os professores em formação sobre o direito da educação para crianças, adolescentes e jovens adultos hospitalizados.

Nesse sentido, Paula, Zaias e da Silva (2015) realizou um levantamento de Projetos de Lei que tentavam efetivar a obrigatoriedade da educação no contexto hospitalar, entre o período de 2003 a 2013. Ao todo, no Brasil, foram encontrados dez<sup>3</sup> projetos, sendo voltados tanto para a Federação, como para os estados e alguns municípios que apresentam projetos próprios. Dentre eles, quatro estão na região sudeste, três na região centro-oeste, dois na região sul e um na região norte. Os projetos defendiam questões básicas, tais como:

- os convênios - as classes ocorreriam dentro de Unidades de Saúde do Sistema (SUS)
- à população que seria atendida - alunos que frequentam o Ensino Fundamental e Médio, assim como aqueles que estão incapacitados de estarem nas aulas, mas que mantenham condições de aprender. Destaca-se que um PL de Santos 2.865/12 incluía atendimento de escolarização também para adolescentes em estudos para o ENEM e/ou concursos públicos.
- seleção e formação de professores - estes seriam indicados pelos Gestores das escolas e a formação exigida é em licenciatura, com ênfase em Educação Infantil e Ensino Médio. Na ausência dessa formação, o docente deveria ter, no mínimo, cinco anos de trabalho em Classe Hospitalar. Destaca-se que os projetos propuseram um número mínimo de professores para as CH, assim como um psicopedagogo.
- as suas normas de trabalho - os professores deveriam assinar ponto na escola designada que atenda a instituição hospitalar.
- os direitos dos professores - os servidores em classes hospitalares ficam assegurados de todos os direitos e garantias referentes ao profissional de classes tradicionais em instituições escolares. Destaca-se aqui que o único PL

---

<sup>3</sup>1) Rio Grande do Sul - Projeto de Lei n 229/2003 (RIO GRANDE DO SUL, 2014), Deputado Fabiano Pereira – (PT)

2) São Paulo – (Estado) - Projeto de Lei 1126/2003 (SÃO PAULO a, 2014), Deputado Hamilton Pereira - (PT);

3) Brasília – (Estado) – Projeto de Lei 4.191-B/2004 (BRASÍLIA, 2014), Deputado Wladimir Costa (PMDB)

4) Santa Catarina – Projeto de Lei sn 2006 – (SANTA CATARINA, 2014) Deputado Francisco de Assis (PT)

5) Mato Grosso – Projeto de Lei sn/2006 – (MATO GROSSO, 2014) Deputado Hermínio J. Barreto – (PR)

6) Rio de Janeiro – Projeto de Lei n 749/2007 (RIO DE JANEIRO, 2014) Deputado Gilberto Palmares (PT)

7) Brasília (DF) – Projeto de Lei sn/2011- (BRASÍLIAb, 2014), Deputado Aylton Gomes (PR)

8) Amapá – Projeto de Lei n 001/2011 (AMAPÁ, 2014), Deputado Charles Marques (PSDC)

9) Santos – Projeto de Lei 2.865/2012 (SANTOS, 2014), Presidente da Câmara Municipal de Santos – Manoel Constantino (PMDB)

10) São Paulo (Município)- Projeto de Lei n 363/12 (SÃO PAULOb, 2014) Vereador Aurélio Nomura (PSDB).

que previa ao professor de CH o direito assegurado a periculosidade ou insalubridade era o de nº 001/11 do Amapá.

- competências das Secretarias de Saúde e de Educação que deveriam oferecer programas com orientações para o corpo docente, apoio às atividades lúdicas e de escolarização, além de firmar convênios com universidades e Organizações Não Governamentais.

Dos dez projetos propostos<sup>4</sup>, três foram vetados, seis foram aprovados e um ainda aguarda a designação de Relator na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC).

Como citado por Paula, Zaias e da Silva (2015), tem ocorrido alguns esforços por parte de professores e pesquisadores para divulgar o trabalho nos hospitais, como aponta em seu artigo de 2005 que, até aquele momento, já teriam sido realizados três congressos no Brasil para troca de experiências entre os profissionais e a organização dos saberes. O primeiro deles foi realizado no Rio de Janeiro em 2000, o segundo em Goiânia em 2002 e o terceiro em Salvador, em 2004. Em alguns estados como Goiás, Paraná e Bahia são organizados encontros regionais para uma maior integração entre os professores, tanto da rede pública quanto privada, que atendem crianças internadas.

Sabemos que a educação de crianças e adolescentes hospitalizadas está incluída na Educação Especial/Inclusiva por meio da Resolução nº 02 de 2001 que inclusive definiu, brevemente, o objetivo do trabalho com essas crianças, contudo, esse grupo alvo não está inserido nas metas nacionais para a Educação Especial/Inclusiva até 2024.

Diante do que foi discutido neste capítulo sobre as políticas públicas para a educação hospitalar e como se encontra o cenário das classes atualmente no Brasil iremos discutir no próximo capítulo o que é ser professor nos dias de hoje os desafios do trabalho docente para, em seguida, apresentar a reflexão sobre o trabalho docente em classes hospitalares e seus desafios.

---

<sup>4</sup>Vetados: Projeto de Lei 1126/2003, Projeto de Lei sn/2006 e Projeto de Lei n 749/2007.

Aguardando designação: Projeto de Lei 4.191-B/2004.

Aprovados: Projeto de Lei n 229/2003, Projeto de Lei sn 2006, Projeto de Lei sn/2011, Projeto de Lei n 001/2011, Projeto de Lei 2.865/2012, Projeto de Lei n 363/12.

## CAPÍTULO 2

### FORMAÇÃO DE PROFESSORES E OS DESAFIOS DA DOCÊNCIA

#### 2.1 Formação de professores e os percursos para a profissionalização docente

Segundo Tardif (2013) a primeira escola surgiu na Europa nos séculos XVI e XVIII dentro do contexto da reforma protestante e da contrarreforma católica. Essas reformas culminaram na criação de pequenas escolas elementares e dos primeiros colégios modernos. Antes mesmo da Revolução Francesa, em 1789, esses estabelecimentos já tinham se multiplicado, sendo, na grande maioria, instituições privadas colocadas sob a tutela da Igreja e das comunidades locais. Nesse sentido, o autor diz que o ensino, nessa época, é essencialmente uma “profissão de fé”, ou seja, ser professor é uma atividade em tempo integral e ensinar é a principal função, se não a única.

Naquele momento, o ensino é considerado como uma vocação, isto é, um sentimento interior “pelo qual nos sentimos chamados a cumprir uma importante missão: ensinar, ou seja, professar sua fé religiosa junto às crianças” (p. 555). Diante disso, a professora não estava lá para instruir, mas para moralizar e manter as crianças na fé. A formação dessas professoras era quase inexistente, as mulheres religiosas e leigas aprendiam a ensinar pela experiência e imitando as professoras mais antigas (TARDIF, 2013). Segundo o autor, como o ensino era uma vocação, as condições de trabalho ficavam em segundo plano, como salário e tarefas e pouco importava também as condições materiais, mesmo em condições mais miseráveis, elas – as professoras - eram obrigadas a desempenhar suas funções. Até o século XIX, as professoras religiosas trabalhavam de graça e somente até o casamento, após abandonavam o trabalho. Nessa época também foram estabelecidas as hierarquias internas do trabalho moderno: a dominação dos homens sobre as mulheres. As professoras sofriam com baixa autonomia, uma vez que estavam sujeitas a várias formas de controle externo, pelos religiosos, pelos homens, pelos pais, entre outros. Apesar das bases religiosas e sociais terem desaparecido na modernidade, em muitos países ainda há a presença do que Tardif denomina “idade da vocação” e que alguns desses elementos ainda permanecem como, por exemplo, mulheres que se tornam professoras por vocação.

Após esse período da vocação, o autor afirma que “idade do trabalho” surge no século XIX em decorrência da ascensão dos Estados nações e de sua lenta separação das Igrejas. No Ocidente, esse processo se traduz pela criação de escolas públicas e laicas a partir dos séculos

XVIII e XIX (para o primário) e do século XX para o secundário. Simultaneamente, os Estados passam a obrigar a presença de crianças na escola (TARDIF, 2013). Nesse contexto, a profissão docente é gradualmente integrada às estruturas do Estado. Dessa forma, a relação das professoras com o trabalho vai deixando de ser vocacional e torna-se contratual e salarial. A partir da Segunda Guerra Mundial, em muitos países ocidentais, o ensino torna-se laico e as mulheres podem fazer uma carreira em um emprego estável, com um salário decente e condições de trabalho mais igualitárias comparadas aos homens, como aposentadoria, proteção, segurança, entre outros (TARDIF, 2013).

Em contrapartida, a “idade do ofício” exige um investimento inicial pesado, pois é preciso que se formem. Diante disso, é a partir do século XIX que as escolas Normais se espalham e tornam-se, pouco a pouco, obrigatórias no século XX e, ao mesmo tempo, a formação se estende, progressivamente, passando do nível médio para o superior. Contudo, nas escolas Normais, o aprendizado da profissão passa pela prática, pela imitação e pelo domínio das rotinas das escolas estabelecidas por professoras mais experientes (TARDIF, 2013).

De acordo com Barreto (2010), a multiplicação das disciplinas científicas possibilitou a representação do trabalho do professor na perspectiva do domínio de uma série de conhecimentos racionais e específicos. A educação passa a ser passível de ser estudada cientificamente e as questões de ensino passam a ser concebidas como disputas entre métodos de ensinar. Dessa forma, a vocação se transforma na missão de transmitir a racionalidade científica por meio da escola.

Cria-se uma relação de confiança entre o Estado e as professoras, pois ele passa a oferecer a elas certa autoridade pedagógica e reconhece sua competência em administrar as aulas. As professoras, a princípio, são responsáveis por suas classes, pela gestão dos alunos, pela escolha das matérias, pelas atividades, entre outros (TARDIF, 2013). Conforme o autor, a “idade do ofício” continua seu curso, porém ele questiona se o ensino atingiu plenamente essa fase.

Por fim, o autor chega à “idade da profissão” definida a partir da existência de uma base de conhecimentos científicos que sustenta e legitima os atos profissionais, adquirida por meio de uma formação universitária de alto nível intelectual, pela presença de uma corporação profissional reconhecida pelo Estado ou órgãos subordinados, uma ética

profissional orientada para o respeito aos clientes, autonomia profissional para decisões e responsabilidade decorrente dessa autonomia.

Diante disso, podemos dizer que a idade da profissão não se limita apenas ao ensino. O que se percebe é que ao longo do século XX há um grande crescimento de grupos de especialistas os quais chamamos de profissionais. Esses grupos criam e controlam o conhecimento teórico e prático necessário e sua existência é, em grande parte, devido ao desenvolvimento das universidades modernas que a partir do século XIX vem formando cada vez mais profissionais em que as práticas se baseiam nos conhecimentos da pesquisa científica (TARDIF, 2013).

Nos Estados Unidos da América, a partir de 1980, começa a formação de professores em universidades com a abolição das escolas Normais. Este projeto de profissionalização do ensino se deu por pesquisas comprovarem que os sistemas de ensino acarretavam no fracasso escolar em grande escala, para isso, as autoridades educacionais passaram a dar mais autonomia para as escolas e os professores e incentivar a participação deles na gestão coletiva escolar, assim com aproximar as universidades e as escolas. Passa-se, então, a ter a ideia de oferecer aos professores uma formação universitária de alto nível intelectual, desenvolvendo competências profissionais baseadas nos conhecimentos científicos e por último, busca-se construir uma “base de conhecimento científico” para o ensino, dessa forma, desenvolveu-se um campo internacional de pesquisa que tentam definir a natureza dos conhecimentos que sustentam o ato de ensinar, assim como promover práticas de ensino úteis e eficazes (TARDIF, 2013).

Barreto (2010) diz que essa fase iniciou a partir da massificação do ensino e da deterioração das condições de trabalho, do salário e do prestígio docente. Dependendo do contexto social, as representações sociais sobre o trabalho do professor tendem a se alterar, desse modo, a ênfase na vocação pode restringir tentativas excessivas de regulação da profissão; a insistência no profissionalismo pode coibir autorizações para o exercício da profissão sem a devida certificação e a representação do professor como trabalhador ajuda a manter as prestações de serviços dentro das contratuais.

Tardif (2013) afirma que a idade da profissão é muito recente para os professores, por isso essa fase ainda está em gestação, mas que essa gestação não ocorre no vácuo, visto que ela se opõe às velhas formas, e que a vocação e o ofício ainda permanecem, especialmente na América Latina. Barreto (2010) relata que nos estudos sobre as representações sociais do

trabalho docente realizado no programa de pesquisa do Ciers-Ed que desenvolvem um projeto comum que conta com um estudo longitudinal das representações dos estudantes de Educação e outras licenciaturas no início e no final do curso, tem sido constatado que a representação hegemônica entre os sujeitos sobre o trabalho do professor ainda é da docência como vocação. Esse é um resultado preliminar encontrado pelos 22 grupos de pesquisa envolvidos de instituições de ensino superior brasileiras de diferentes regiões do país e a universidade da Argentina e a de Portugal. A autora salienta que essa representação do magistério como vocação, quando se torna substituta dos saberes especializados, tende a minimizar a importância dos avanços dos conhecimentos e das pesquisas sobre os saberes dos professores e dos próprios conhecimentos das áreas de referência do currículo da educação básica.

## 2.2 A formação de professores no Brasil

A formação de professores no Brasil para o ensino das “primeiras letras” em cursos específicos iniciou-se no final do século XIX com a criação das Escolas Normais. Eram admitidos homens e mulheres, porém as mulheres se tornaram a maioria já na primeira metade do século XX. Inicialmente, era uma complementação dos cursos primários e depois, já como escolas Normais, os cursos de formação foram responsáveis pela própria ampliação da escolarização da mulher para o nível médio (BARRETO, 2010; GATTI, 2010).

Segundo Barreto (2010), as escolas Normais foram de grande importância para a entrada das mulheres no mercado de trabalho. A carreira de magistério expandiu-se de forma muito segmentada quanto ao gênero, seja em relação a outras carreiras quanto à própria carreira docente. Os homens, durante muitos anos, trabalhavam com a função de direção e supervisão e as mulheres permaneceram restritas as salas de aula.

Os currículos das escolas Normais que formavam professoras para o nível primário e da pré-escola, davam pouca importância aos conteúdos específicos para serem ensinados pelas professoras. Era entendido que a tarefa educativa nos anos iniciais de escolarização era socializadora. Antes da criação das Escolas Normais, o trabalho do professor era exercido por profissionais liberais ou autodidatas (GATTI, 2010).

Já os professores do ensino médio começaram a se formar no final dos anos de 1930 a partir da formação de bacharéis nas poucas universidades que existiam. Acrescentava-se um ano com disciplinas voltadas para a área da educação para a obtenção da licenciatura. Esse modelo também foi aplicado ao curso de Pedagogia, que formavam especialistas em

educação, professores para as Escolas Normais e para lecionar algumas disciplinas no ensino secundário. A partir de 1986 o Parecer n. 161 facultava a esses cursos a oferta da formação para a docência nos anos iniciais do ensino fundamental (GATTI, 2010). Vale salientar que o ensino médio não existia em períodos anteriores a 1930 como etapa regular da escolaridade, os filhos da elite que queriam estudar em ensino superior eram instruídos por profissionais liberais e autodidatas, muitos deles vindos da Europa (BARRETO, 2010).

Com a Lei 9.394/96 são propostas algumas alterações tanto para instituições formadoras como para os cursos de formação de professores. Em 2002, as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores e, nos anos seguintes, subsequentes, as Diretrizes Curriculares para cada curso de licenciatura. Contudo, mesmo com os ajustes parciais desses documentos é visto que nas licenciaturas dos professores especialistas ainda prevalece o pouco espaço de oferecimento para a formação pedagógica. Também foi alterado que a formação de docentes passaria a ser em nível superior, com um prazo de dez anos para esse ajuste. Entretanto, ainda há Escolas Normais em funcionamento até os dias de hoje formando docentes (GATTI, 2010).

Já para a graduação de Pedagogia, somente no ano de 2006 foram aprovadas as Diretrizes Curriculares Nacionais para esse curso propondo-o como licenciatura e atribuindo também a formação de professores para a educação infantil, anos iniciais do ensino fundamental, para o ensino médio na modalidade Normal, para a educação de jovens e adultos, além de gestores. O que se percebe é que essa licenciatura passa a ter amplas atribuições e a complexidade curricular exigida é grande, notando-se também a dispersão disciplinar que se impõe no tempo e duração do curso e sua carga horária (GATTI, 2010).

Em suma, observamos que a formação de professores para a educação básica é realizada de modo fragmentado entre as áreas disciplinares e níveis de ensino. No Brasil, diferente de outros países, não há instituições de ensino superior que formem esses profissionais com uma base comum formativa, englobando estudos, pesquisas e extensão relativos à atividade didática e às reflexões e teorias (GATTI, 2010).

A LDB (BRASIL, 1996) define a Educação Especial como uma modalidade de educação escolar, um conjunto de recursos e procedimentos específicos dos processos de ensino e aprendizagem colocados à disposição dos alunos com necessidades especiais, respeitando suas diferenças, possibilitando-lhes o acesso ao currículo para que possam conquistar e exercer sua cidadania. Conforme a Lei haverá, quando necessário, serviços de

apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades dos alunos da educação especial, bem como o atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível o seu atendimento nas classes comuns de ensino regular. As atividades da classe hospitalar apresentam peculiaridades que demandam preparo docente específico. Por isso, a busca de formação terá também um caráter profissional que busque superar o senso comum, descartando a ideia de que, para atuar nesse espaço, basta ter amor pelas crianças ou sentir pena delas (AMARAL, 2015). Conforme observou Ceccim (1997), o hospital não é um local usual de trabalho de um professor. Resulta daí que tanto o educador como o hospital necessitam de adaptação, ajustes mútuos e, principalmente, estímulo e apoio técnico-pedagógico.

### 2.3 A docência nas classes hospitalares: desafios, saberes e práticas.

O professor da classe hospitalar é responsável por orientar a matrícula da criança ou jovem na escola de origem de modo que o estudante-paciente tenha o acompanhamento temporário na modalidade hospitalar em parceria com a escola regular, favorecendo a inclusão do aluno no ano de escolaridade correspondente à faixa etária e aos interesses do educando.

Não há lacunas somente nas políticas públicas como citado no capítulo anterior, mas também na própria formação do professor que irá atuar nas classes hospitalares. Como é apontado por Fontes (2005) é necessário e urgente repensar o campo de atuação do pedagogo e dos demais licenciandos, pois estes são vistos como profissionais que trabalham na escola, impossibilitando ampliar sua atividade para outros espaços socioculturais, portanto, os profissionais da pedagogia e demais professores precisam se preparar para a diversidade de espaços nos quais seu trabalho é possível, como parques, museus, editoras, presídios e, inclusive, hospitais.

Em 2006, foram definidas as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Pedagogia, destinando o curso à formação inicial de professores para a Educação Infantil, anos iniciais do Ensino Fundamental, para os cursos de Ensino Médio na modalidade Normal, para a área de serviços de apoio escolar, bem como outras áreas que sejam necessários conhecimentos pedagógicos. Além disso, as atividades dos docentes englobam planejamento, coordenação e avaliação do próprio setor da Educação, de experiências educativas não-escolares e produção

e difusão do conhecimento do campo educacional em contextos escolares e não-escolares (BRASIL, CNE, 2006, p. 2).

Devido a esta mudança, como sinalizado por Amaral (2015), o curso passa a preparar o profissional "generalista", um profissional apto a atuar dentro e fora da sala de aula, em contextos escolares e não escolares e em qualquer espaço que for necessário o conhecimento pedagógico. Com isto, o pedagogo deveria ser mais contextualizado com as mudanças que ocorrem, já que estuda diversas áreas do conhecimento.

Contudo, o que se percebe na literatura nacional é a não divulgação do campo de atuação nas Classes Hospitalares no meio acadêmico como foi sinalizado por Fontes (2005), formada pela Universidade Federal Fluminense (UFF) que relatou que seus colegas de turma não conheciam a temática. Tinós e Mazer-Gonçalves (2017) realizou uma pesquisa com 24 discentes do curso de Pedagogia em uma universidade pública do interior de São Paulo para identificar se estes sabiam da possibilidade de atuação na classe hospitalar e obteve como resultados que, em todos os questionários respondidos, o conhecimento sobre a classe hospitalar era superficial e 12 deles disseram que sua formação, até o momento de resposta ao questionário, não era suficiente para a atuação dos mesmos em classes hospitalares. Amaral (2001) também realizou uma pesquisa em quatro classes hospitalares do município do Rio de Janeiro com 9 professoras que indicaram o desejo claro de uma formação mais consistente com as demandas do trabalho, principalmente com a pós-graduação, uma vez que, também dito pelas entrevistadas, as classes hospitalares são pouco divulgadas no contexto universitário, principalmente na graduação.

Amaral (2001) sinaliza que para ser professor em classes hospitalares são necessários conhecimentos sobre a rotina hospitalar, como medicamentos, diversos tipos de enfermidades, entre outras questões que não fazem parte das práticas usuais de professores de escolas regulares. Além disso, Fontes (2005) evidencia que o pedagogo deve verificar o prontuário médico e conversar/pesquisar com os médicos para saber o que a criança pode ou não fazer. O professor também escreve um relatório, informando a escola original do aluno sobre o seu desenvolvimento. Outro papel que ele acaba desempenhando é de fazer a interlocução com as famílias, explicando sobre como está o tratamento da criança e a importância da medicação, pois os médicos possuem uma fala difícil que muitas vezes os pais e ou responsáveis não compreendem.

Paula (2005) também aponta sobre as dificuldades encontradas pelos professores para o trabalho nas classes, pois muitos deles começam a trabalhar despreparados, uma vez que é

exigido muito mais que uma formação acadêmica visto que envolve diferentes situações como: sensibilidade para atuar com pessoas fragilizadas, habilidade para lidar com diferentes grupos de alunos, pais e equipes multidisciplinares, capacidade de elaborar estratégias didáticas para atender alunos de diversas regiões com diferentes conteúdos escolares, respeito às diferenças de etnia, raça e religião, entre outros.

Lima (2015) também salienta o despreparo dos professores (formados ou em formação) para atuar no campo hospitalar ou domiciliar, mas porque a grande maioria desses profissionais sequer conhece a proposta desse trabalho, uma vez que há a necessidade de incluir, durante a formação inicial, discussões sobre essa modalidade educacional, principalmente ao se falar sobre a educação especial. Em se tratando do público hospitalar é necessário levar em conta que é um alunado flutuante conforme a patologia, as condições de saúde, o tempo de permanência no espaço hospitalar demandando estratégias, metodologias e avaliações individualizadas.

A falta de informações claras tanto nos cursos de formação de professores quanto no âmbito das políticas públicas dificultam o trabalho efetivo dos pedagogos e professores dentro das classes hospitalares. Como sinalizado por Arosa (2015), Amaral e Silva (2008) e Fontes (2005), o trabalho é muitas vezes confundido com recreação, inclusive pela própria equipe de enfermeiros, médicos e nutricionistas dos hospitais, acarretando, algumas vezes, a prevalência de atividades recreativas e assistencialistas do que práticas de cunho educativo que garantam o direito à escolarização previstos nas normativas legais brasileiras. Buscamos, no próximo capítulo, contribuições dos professores que atuam em CH no país para a formação inicial dos licenciandos em uma tentativa de aproximar os profissionais com mais experiência para o diálogo com aqueles em formação.

### CAPÍTULO 3

#### **PROFESSORES QUE ATUAM EM CLASSES HOSPITALARES: contribuições para a formação inicial de licenciandos**

Esse trabalho buscou investigar como os professores que atuam em Classes Hospitalares podem contribuir na ampliação do debate sobre a atuação nesse espaço junto aos licenciandos em formação inicial e, conseqüentemente, contribuir para a divulgação deste trabalho, os saberes docentes e as práticas pedagógicas desenvolvidas.

De modo a entrar em contato com os profissionais que atuam em classes hospitalares utilizamos a rede social *Facebook* como forma de aproximação, localizando nesta rede dois<sup>5</sup> grupos que reúnem pessoas interessadas no tema, profissionais e pesquisadores da área. Entramos em contato com um desses grupos por meio de uma professora administradora que autorizou a publicação do questionário para que os professores que atuam nas Classes Hospitalares pudessem contribuir com a pesquisa. O questionário foi aplicado em março de 2018 e foram coletadas 29 respostas nos meses de março e abril. Dentro desse número, dois questionários foram descartados por não contemplarem todas as questões formuladas. Por fim, o total de respondentes da pesquisa foi de 27 professores.

O questionário (apêndice 1) buscou reunir informações gerais sobre a formação e experiência profissional, além de dialogar acerca sobre como, a partir de suas experiências, os professores em exercício podem colaborar para ampliar o debate sobre as Classes Hospitalares junto aos alunos em formação inicial nas licenciaturas.

Por meio dos questionários pudemos levantar um perfil sobre a carreira profissional e a formação desses educadores. Dos 27 professores, 17 cursaram o Ensino Médio na modalidade Normal, 6 cursaram o ensino médio regular e 4 responderam que tiveram outro tipo de formação. Quanto ao Nível Superior, a grande maioria, 17 respondentes, concluiu o curso de Licenciatura em Pedagogia, um era egresso do Bacharelado em Pedagogia, 2 possuem formação em Letras e outros 2 em Educação Física. Outros cursos também foram mencionados pelos respondentes como Psicologia, Música, Serviço Social, Normal Superior e Magistério Superior, cada área com um formado. Em relação a uma segunda graduação, 17 não possuem.

---

<sup>5</sup> Classe/Escola Hospitalar (<https://www.facebook.com/groups/206537529382407/>)  
Classe Hospitalar do HGNI (<https://www.facebook.com/groups/152191481972964/>)

Todos os respondentes afirmaram terem concluído a pós-graduação, sendo que quase metade desse número possui mais de uma formação continuada. O curso mais comum foi Educação Especial com 12 profissionais, sendo que 6 desses relataram que fizeram Educação Especial Inclusiva. Em segundo lugar, com 8 formados, observamos formação em Psicopedagogia e em terceiro, com 6 profissionais, a Pedagogia Hospitalar. Vale salientar que duas pessoas se especializaram em Atendimento Educacional em Hospital. Outros cursos também surgiram como Arte Terapia, Administração Pública e Gestão Educacional, Saúde Mental da Infância e Adolescência, entre outros. Esses dados demonstram que os profissionais em atuação tem uma boa formação já que prevaleceu a pós graduação dos docentes.

Em relação à experiência anterior em educação, 26 responderam que já atuaram como docente na educação básica sendo que o tempo de atuação é variável. Sete entrevistados possuem até 10 anos de atuação, 6 professores têm entre 10 e 20 anos e 12 com mais de 20 anos de atuação como docente<sup>6</sup>. Quando questionados se já trabalharam como outro profissional na área da educação, 14 responderam afirmativamente. O tempo de atuação varia sendo que 6 atuaram até 10 anos, 2 entre 10 e 20 anos e 3 têm mais de 20 anos de atuação como outro profissional<sup>7</sup>.

Quanto ao tempo de atuação em classes regulares, 12 professores têm até 10 anos de experiência, 5 possuem entre 10 e 20 anos e 8 têm mais de 20 anos nas classes regulares. Já nas Classes Hospitalares, a grande maioria trabalha até 10 anos nela, sendo 18 docentes, 7 se encontram na faixa entre 10 e 20 anos e 2 possuem mais de 20 anos de experiência atuando nas CH.

Os dados analisados demonstram que a grande maioria dos respondentes possui experiência na atuação como docente de crianças e jovens hospitalizados o que nos leva a inferir que poderão dar contribuições relevantes para pensar o estreitamento entre os saberes construídos nas práticas cotidianas e os saberes iniciais dos licenciandos em formação, tema que será aprofundado a seguir.

---

<sup>6</sup> Uma pessoa não respondeu a questão e outra resposta não pôde ser computada ("desde os 16")

<sup>7</sup> Uma pessoa não respondeu a questão e duas respostas não puderam ser computadas ("Classe Especial, alfabetização" e "Coordenadora da Escolarização Hospitalar e domiciliar, Comunicação Alternativa")

**Questão 1: Como você conheceu sobre o trabalho nas classes hospitalares?**

Apenas cinco pessoas dentre as 27 que responderam o questionário conheceram o trabalho nas classes hospitalares no espaço acadêmico. Nove conheceram por meio de algum órgão do governo, como a Secretaria Municipal de Educação, Núcleos Regionais de Educação (NRE) e a Secretaria de Estado de Educação e Qualidade do Ensino (SEDUC). Acreditamos que esse contato tenha acontecido quando já estavam trabalhando, por não ter sido relatado que foi durante sua formação. Vale ressaltar que duas das entrevistadas foram convidadas para trabalhar nas classes, sendo uma delas para implantar a primeira classe de Pernambuco:

"Fui convidada para implantar a primeira classe hospitalar de Pernambuco, no município de Recife" (Respondente 22).

Essa questão evidenciou a problemática da falta de divulgação das Classes Hospitalares no âmbito acadêmico, como já foi sinalizado no primeiro capítulo. Segundo Lima (2015), é possível identificar o despreparo de professores formados ou em formação para atuar junto com crianças e adolescentes que estão em tratamento de saúde em hospitais, uma vez que muitos deles não conhecem a proposta da escolarização em hospitais. A autora não defende a necessidade de uma especialização para atuar nessa área, mas reconhece que é preciso incluir, na formação inicial, discussões, mesmo que elementares, sobre essa modalidade educacional, principalmente quando propostos estudos sobre a educação especial.

**Questão 2: Você acha que sua formação inicial foi suficiente para a compreensão da dinâmica do seu trabalho dentro do hospital? Justifique.**

Vinte e três respondentes afirmaram que a sua formação inicial não foi suficiente para exercer seu trabalho dentro do hospital. Dentre estes, oito responderam que durante sua formação não ouviram falar sobre o tema e demonstram, em suas falas, como o trabalho é muito específico:

"Não. Pois temos que ter uma compreensão de como diagnosticar e sanar dificuldades diversas, tanto para propiciar uma construção de conhecimentos significativa quanto auxiliar as crianças e adolescentes na transposição de dificuldades em diversas áreas, principalmente raciocínio lógico-matemático." (Respondente 2).

"Não. Porque quando fiz o Curso de Pedagogia, este não tecia considerações à atuação do Pedagogo no âmbito hospitalar. Precisei

buscar conhecimentos teóricos e práticos para qualificar minha ação docente em cursos de formação continuada." (Respondente 7).

"Certamente não. Realizamos um trabalho específico, particularizado e, de fato, inclusivo, demandando formação constante." (Respondente 12).

"Em partes, tinha a base pedagógica, mas precisei me aprofundar nas particularidades específicas que foram se apresentando. Muitos cursos, online e presenciais. Muita leitura." (Respondente 19).

Lima (2015) cita um registro realizado no I *Seminário Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: História, Experiências, Perspectivas* realizado em 2013, na Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), que demonstrou que essas modalidades educacionais são pouco ou nada exploradas no processo de formação dos docentes, principalmente nos cursos de licenciatura. Afirma que as doenças ou acidentes podem ocorrer nas nossas vidas a qualquer momento em quando nos afligem, mudam as rotinas, balançam nossas emoções, valores, interesses e, em algumas situações, nos tornamos reféns de pessoas ou ambientes/instituições, por isso, é importante a presença de momentos de reflexão na formação docente sobre saberes e práticas educativas que possam nos ajudar a acolher os alunos que passam por hospitalização, atendimento domiciliar e também para o retorno à escola/universidade em situação de fragilidade.

**Questão 3: Caso não ache que a formação inicial foi suficiente, o que considera que faltou?**

As respostas para essa questão foram muito variadas, como a falta de espaço da Pedagogia Hospitalar no currículo, estágio, cursos complementares, visitas técnicas, professores com experiência na área, troca com pares, disciplinas e/ou discussões sobre a inclusão e a Educação Especial. Ressaltamos duas falas nas quais ficam evidentes que a formação inicial não aborda somente sobre a Pedagogia Hospitalar, mas também as novas áreas de atuação:

"Abordar os diversos espaços de atuação do profissional" (Respondente 5).

"Uma disciplina que falasse sobre espaços não escolares" (Respondente 18).

Segundo Tinós e Mazer-Gonçalves (2017) o estudante da graduação em pedagogia recebe uma formação muitas vezes voltada para a educação escolar devido ao currículo que

ainda não se adequou para atender às diferentes demandas de atuação do pedagogo, tal como a Pedagogia Hospitalar. Shilke e Maia (2011, *apud* TINÓS E MAZER-GONÇALVES 2017) enfatizam que, na literatura científica, o tema de formação de professores é tratado e estudado em espaço escolar regular, não sendo observada a preocupação com a formação para outros contextos que não a escola.

**Questão 4: Você recebe estagiários oriundos de diferentes licenciaturas na classe hospitalar em que atua? Como ocorrem essas interações?**

Nove responderam que recebem estagiários de licenciaturas. Dentre as citadas, apareceram os cursos de Pedagogia, Psicologia, Serviço Social e Enfermagem. A forma de acesso e a interação é diversificada:

"Sim. De pedagogia e psicologia. A princípio eles passam por seleção e entrevista para análise do perfil, depois fazemos reunião, orientação, um período de observação e depois eles pode atuar em um dos quatro espaços de atendimento que dispomos. Enfermaria oncopediátrica, brinquedoteca oncopediátrica, ambulatório quimioterapia e Casa de Apoio." (Respondente 2).

"Sim. Nos hospitais que trabalho recebem estagiários e eles precisam ter o projeto do que pretendem fazer ou observar dentro do trabalho realizado e quando o projeto é deferido pela gerência de ensino os estagiários definem dias e horários disponíveis, passam pelo treinamento do hospital começam a acompanhar o trabalho dos professores da classe hospitalar do hospital" (Respondente 5).

"Sim. Grupos de estagiários, acompanhados por seu professor coordenador, visitam o setor pediátrico diariamente. Quando passam pela Classe Hospitalar recebem informações sobre o conceito, o objetivo e a função social dessa modalidade de atendimento pedagógico." (Respondente 7).

"Recebemos alunos de licenciatura em Pedagogia. Nós procuramos colocar os alunos para vivenciarem toda a prática oriunda da Classe Hospitalar." (Respondente 8).

"Sim, geralmente dos cursos de Psicologia, Assistência Social e Enfermagem. Acontecem com autorização do departamento e horário marcado." (Respondente 15).

"Sim. Temos parcerias com Universidades e estagiários e bolsistas trabalham acompanhando os professores" (respondente 20).

"Sim. Através de convênio com as faculdades e universidades e quando os estudantes procuram para fazer trabalhos relacionados a essa modalidade de ensino" (Respondente 22).

Alguns locais não recebem estagiários, porém há outras formas que acontecem esse contato:

"A oportunidade de falar com estudantes sobre o trabalho desenvolvido é realizada por meio de encontros para esse fim" (Respondente 4).

"Encontros mensais, palestras sobre a organização do trabalho pedagógico e planejamento da prática de docência" (Respondente 6).

"Não, apenas trabalhamos com palestras em cursos de licenciatura que nos convidam e em visita de observação das turmas na CH, apenas para conhecimento" (Respondente 19).

Duas pessoas já receberam, mas atualmente não mais. Uma relatou que somente recebe estagiários quando o órgão responsável autoriza e uma que a Secretaria Municipal de Educação (SME) não permite. Elas relataram na questão seguinte suas opiniões sobre essa prática:

"Todas e mais alguma coisa. Lamentável a "política" da SME em não permitir essa troca." (Respondente 13).

"No nosso hospital não há espaço para recebermos licenciandos, exceto durante as visitas técnicas que ocorreram até 2016. As visitas eram uma oportunidade de compartilharmos nosso trabalho e auxiliar na formação dos futuros profissionais" (Respondente 25).

**Questão 5: Quais contribuições você acredita que poderia dar aos licenciandos em formação inicial das diferentes áreas de conhecimento sobre o trabalho com crianças hospitalizadas?**

Uma das contribuições pensadas pelos professores é mostrar que o trabalho no hospital é específico e que, principalmente, precisa de um planejamento flexível e que uma aula precisa ter início, meio e fim.

"O profissional precisa ter flexibilidade no seu planejamento para atender os alunos, a práxis pedagógica precisa também ser repensada, pois a didática no hospital é totalmente diferenciada do ensino regular. Ter vontade de apreender novos conhecimentos diariamente." (Respondente 7).

"Que o planejamento precisar ser flexível e uma aula deve ter início meio e fim." (Respondente 17).

Cavalvante, Guimarães e Almeida (2015) afirma que a criança está interessada em explorar objetos que ainda não foram vistos por ela, mas que ao mesmo tempo podem assustá-la, como a agulha, usada para colher sangue ou injetar medicamentos, mas que esse mesmo objeto pode ser usado, por exemplo, como uma forma de sistema de medidas. Diante disso, o lúdico é uma importante ferramenta para o trabalho pedagógico no hospital, suscitando o conhecimento formal por meio de jogos e brincadeiras. O trabalho do professor dentro do hospital varia de acordo com a patologia do aluno, pois alguns ficam debilitados para executar determinadas ações, por isso, é preciso fazer adaptações para oferecer à criança e/ou adolescente esse momento de socialização, diversão e aprendizagem.

Complementando, Fonseca (2015) afirma que é importante que o professor observe atentamente o que acontece ao seu redor e como isso interfere em suas atividades profissionais para que ele elabore estratégias que façam o aluno se sentir desafiado e, ao mesmo tempo, contando com a mediação do professor e/ou dos colegas. As atividades devem ter início, meio e fim para cada criança atendida, uma vez que nem todas chegam juntas na aula e nem todas ficam todo o tempo na mesma. Fontes (2005) acrescenta que, dessa forma, as crianças recém-chegadas não se sentem perdidas nas atividades e podem participar como as outras.

Amaral (2015) destaca que um dos desafios do trabalho do professor de classes hospitalares é o planejamento, que precisa ser atualizado quase que diariamente, pois há uma grande rotatividade das crianças e não é possível prever quanto tempo cada aluno permanecerá hospitalizado.

Além disso, há em várias falas a necessidade de empatia com o trabalho e as crianças hospitalizadas:

"Passar a importância do nosso trabalho para as crianças/adolescentes internados o que contribui para a recuperação, adesão ao tratamento e acompanhamento pedagógico enquanto estiverem internadas." (Respondente 1).

"Que o segredo é o olhar humanizado, cuidadoso e não piedoso. As crianças querem se sentir crianças e não objetos de decoração. Querem brincar, se divertir! Querem novidade! Atividades lúdicas e criativas e isso exige constante estudo e muita pesquisa!" (Respondente 2).

"Uma boa formação é tudo, empatia, e algo que acontece muito comigo de perguntarem em relação ao salário. Lógico que ganhar um salário compatível tem e deve ser um dos seus objetivos mas não venha apenas com isso senão com toda certeza você não irá desenvolver um bom trabalho. O trabalho com crianças e adolescentes internadas portadoras de Doenças Crônicas dentro de um hospital exige muito de você como profissional e como ser humano, venha e faça a diferença, é disso que eles precisam, porque a troca de conhecimento é enorme, você cresce muito como pessoa e como profissional, o trabalho é fantástico independente da sua área de formação" (Respondente 15).

"Que tenham muito amor, carinho, paciência e pratiquem diariamente a empatia. São elementos primordiais que complementam o conhecimento do currículo que cada docente possui. Os alunos/pacientes de CH geralmente estão fragilizados perante a necessidade de tratamento e internação e necessitam de muito respeito e empatia." (Respondente 19).

"Proporia reflexões sobre as especialidades do espaço hospitalar, do professor que aí atua e do aluno hospitalizado, no sentido de identificar possibilidades de ensinar música neste ambiente; sinalizaria a importância de pensar a música como componente curricular que além contribuir para o desenvolvimento do ser humano, preserva seu direito de aprender música mesmo estando hospitalizado e a necessidade do investimento contínuo na formação." (Respondente 26).

Conforme Zombini et al (2012), o ambiente hospitalar, em geral, traz desconforto físico devido à própria doença e que as crianças, quando entram em contato com um ambiente diferente, com pessoas desconhecidas e ao serem submetidas a procedimentos diagnósticos e terapêuticos, por vezes dolorosos, podem desenvolver distúrbios emocionais, regressão, insegurança e depressão. Tem-se verificado que atividades educativas minimizam a dor, o medo e a desconfiança, além de darem oportunidade para a criança continuar atualizando suas necessidades cognitivas e desvincular-se, mesmo que por um tempo, das restrições que o tratamento hospitalar impõe.

Também observamos a ênfase de que a educação em hospital é um direito:

"Acredito que contribua para a disseminação da ação da Pedagogia Hospitalar junto ao meio acadêmico. Serve para conscientizá-los sobre a continuidade dos estudos da criança hospitalizada como um dos DIREITOS básicos de cidadania. Sobretudo, para desenvolver um olhar mais atento para o profissional da educação como elemento

integrador da equipe multiprofissional no tratamento global da criança enferma." (Respondente 7).

"É um trabalho maravilhoso que precisa acontecer pois elas tem o direito a continuar seus estudos ,além de que a escolarização funciona como alavanca positiva amenizando o processo doloroso pelo qual o aluno/paciente está passando. Nos momentos das aulas ele \*esquece\*das dores e se conecta com a aprendizagem. É tudo transformador!!! lindo de acompanhar! !!!!" (Respondente 16).

Fontes (2005) destaca que o professor tem um papel importante no hospital de conscientizar também os pais de que a educação é permanente, mesmo que a criança não possa ter uma frequência regular na escola.

Ademais, apareceram outras formas como palestras, cursos, indicações de leitura, acompanhamento com orientações sobre didática e currículo, receber nas classes hospitalares licenciandos para apresentar o trabalho, mesas redondas e oficinas.

**Questão 6: Quais as suas sugestões para a formação e atualização do professor que deseja atuar em classe hospitalar?**

Dentre os respondentes, vinte citaram a busca por estudos contínuos, como leituras na área, escrita de trabalhos, pós-graduação, cursos de especialização, eventos e palestras. Foi relatado, ainda, sobre a carência de divulgação do trabalho no hospital:

"Muitos estudos, leituras! Participação em eventos e também a escrita de trabalhos, pois a nível de Brasil, a Educação Hospitalar ainda carece de divulgação! Tem regiões em que ainda é uma incógnita." (Respondente 2).

De acordo com Cavalvante, Guimarães e Almeida (2015), hoje em dia é comum encontrar pedagogos em vários espaços fora da escola, mas a presença e o papel dele no hospital ainda é muito pouco conhecida e causa espanto e estranhamento ao público em geral. Complementando essa ideia, Paula, Zaias e da Silva (2015) relata que esse atendimento educacional é desconhecido, principalmente, pelas pessoas que precisam usufruir desse direito à educação. Complementando essa fala anterior, destacaram que as redes sociais é uma fonte que pode ajudar no conhecimento sobre o trabalho:

"Buscar especialização na área, acessar as redes sociais para conhecer o trabalho e entrar em contato com a prática pedagógica." (Respondente 12).

Citaram a necessidade de pesquisar sobre doenças, e, nesse aspecto, Zombini et al (2012) diz que a introdução de conhecimentos referentes à doença que a criança ou adolescente está enfrentando realizado pelo acompanhamento pedagógico do hospital, mostrando suas possibilidades e limitações, pode motivar a adesão ao tratamento, contribuindo para um restabelecimento mais rápido. Além disso, tornar possível que elas aprendam e discutam questões relacionadas à sua doença, verificando o porquê das limitações, aprende a identificar sinais e sintomas de melhora ou piora:

"Que esse professor esteja sempre estudando, que ele pesquise as doenças e que ele consiga entender a importância dele nesse ambiente" (Respondente 8).

Sinalizaram, também, alguns cursos que podem complementar o trabalho dos profissionais de educação nos hospitais:

"É fundamental que o profissional seja especializado em pedagogia hospitalar, para compreender melhor a proposta. Outro curso interessante é a educação especial, a psicopedagogia. Estou para fazer tanatologia que é a ciência da morte. Por meio desse curso você compreenderá de maneira mais significativa o processo da morte e do luto. A faculdade de psicologia também é superinteressante, pois a mesma é dividida em duas áreas cognitiva e comportamental. Ambas são de extrema importância na classe hospitalar." (Respondente 9).

"Faça Psicopedagogia, Psicomotricidade e Neurociência são cursos essenciais" (Respondente 15).

"Além de participar de cursos específicos, a especialização em musicoterapia é uma excelente opção para o professor de música." (Respondente 26).

Indicaram que, para o trabalho, é preciso saber lidar com crianças de diversos níveis:

"Ter habilidade para trabalhar crianças de níveis distintos ao mesmo tempo." (Respondente 17).

Fonseca (2015) afirma que a clientela das classes hospitalares é muito variada. As Classes Hospitalares, em geral, contemplam somente os anos iniciais do Ensino Fundamental, mas que em algumas também atendem aos anos finais do Ensino Fundamental e a Educação Infantil. Zardo e Freitas (2007) complementa que a faixa etária dentro das Classes Hospitalares é muito variada.

As respondentes sinalizaram também que é preciso ter um equilíbrio entre a emoção e a razão:

"Muita leitura, cursos de especialização na área e ou formação continuada e muito equilíbrio emocional para não se envolver emocionalmente com a dor do outro. Precisamos manter o equilíbrio entre emoção e razão. Fundamental!!!" (Respondente 19).

**Questão 7: Que estratégias você sugere para aproximar os cursos de licenciatura das universidades e as classes hospitalares?**

Foram diversas as formas de aproximação entre as universidades e as classes hospitalares, como levar os alunos nos hospitais, programas, seminários, extensão, oficinas, rodas de conversa, cursos de capacitação, grupos de estudo. A implementação de disciplinas apareceu em três falas e estágios em seis.

Nove respondentes afirmaram que é preciso estabelecer convênios/parceria com a SME, hospitais e a Secretaria de Saúde e Educação para, dessa forma, trazerem os professores das CH para trocarem experiências com os licenciandos:

"Convidar professores que atuam na classe Hospitalar para levar seus conhecimentos, sua realidade para as universidades, pois acho que ficam muito na teoria" (Respondente 3).

"Convidem os professores de classe hospitalar para compartilhar suas experiências, pois a Pedagogia Hospitalar não é só para quem quer trabalhar em hospital, pois o professor da escola tem que estar tão preparado quanto o professor do hospital para receber o aluno portador de uma doença crônica." (Respondente 15).

"Oficinas, rodas de conversa, projetos de extensão (especialmente onde não há serviços públicos de Educação), visita guiada e orientada quando é possível, etc." (Respondente 21).

Temos um exemplo de como essa parceria ocorre em Itabuna, Ilhéus:

"Em Itabuna/Ilhéus formamos um grupo de Educação Especial e Inclusiva aonde temos encontros com profissionais dos AEE'S, Profissionais da Educação Hospitalar, APAE'S , Professores e alunos da Universidade e lá conversamos, apresentamos pesquisas e realizamos estudos em diversas áreas por subgrupos. Além de orientarmos alunos com alguns trabalhos e com os estágios." (Respondente 2)

Lima (2015) evidencia que é recente a entrada (regular) de alunos com deficiência ou com doenças crônicas na educação brasileira, por isso, os professores devem desenvolver processos educativos adequados para esse público, o que não é fácil, principalmente se esses docentes não tiveram uma formação socializando as áreas de conhecimento para se tornar o professor que a "sociedade inclusiva" (grifo da autora) dos dias de hoje exige. Contudo, afirma que não se deve responsabilizar os professores pela falta de qualificação para o Atendimento Educacional Especializado no ensino regular ou em outros contextos, mas que uma forma de ampliar esse contato, principalmente com os hospitais, é por meio de projetos de extensão, visitas técnicas e a inserção da classe hospitalar como um espaço de observações, estudos, pesquisas e intervenções dos licenciados por meio do Programa Institucional da Bolsa de Iniciação à Docência (PIBIB).

De acordo com Paula (2005), a partir da década de 1990, no Brasil, por iniciativa individual de alguns docentes, nos cursos de graduação de Pedagogia, começaram a surgir as primeiras preocupações com essa temática. Essa implementação tem ocorrido de formas diferentes, como a implementação na grade curricular de disciplina que aborda especificamente essa questão ou disciplinas relacionadas à Educação Especial e Psicologia apresentam, de forma secundária, esse tema para os alunos, há também estágios curriculares e Projetos de Extensão. Quanto às pesquisas nas Universidades, algumas instituições por meio do Programa PIBIC/CNPq e outras agências de pesquisa, têm propiciado aos licenciandos projetos sobre educação na área hospitalar. Contudo, Arosa (2015) salienta que é pouca a quantidade de trabalhos disponíveis se comparados com outros temas discutidos no âmbito da pesquisa educacional e que isso ocorre, pois são poucos os grupos de pesquisa que se debruçam sobre o tema.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tivemos algumas limitações durante a pesquisa, como não termos levantado as origens dos professores (cidades/estados) e, por ser um questionário anônimo, não pudemos nos aprofundar mais em algumas questões nem esclarecer dúvidas. Apesar disso, conseguimos o contato com profissionais, em grande maioria, com até 10 anos atuando como docente nas Classes Hospitalares.

Os respondentes ofereceram muitas estratégias e sugestões para o trabalho nas classes hospitalares tais como ter um planejamento flexível, a importância da empatia e do trabalho delas para a recuperação dos alunos hospitalizados, muita leitura, pesquisas e formação continuada, participação em cursos e palestras, habilidade para lidar com crianças com diversos níveis de aprendizagem. Quanto às estratégias para aproximar os cursos de licenciatura das universidades e as classes hospitalares, citaram programas, seminários, extensão, oficinas, rodas de conversa, grupos de estudo, cursos de capacitação, disciplinas, estágios e a parceria/convênios entre os hospitais e a Secretaria Municipal de Educação e a Secretaria de Saúde e Educação para, desta forma, trazerem os professores das CH para trocarem experiências com os licenciandos.

Além disso, também ficou nítida a complexidade de atuação nesse espaço, principalmente devido à formação desses profissionais, pois, por exemplo, o planejamento do professor precisa ser muito flexível e que se atente ao tipo de enfermidade que o aluno está passando, uma vez que, em alguns casos, o estudante pode ficar debilitado para executar determinadas ações. Para mais, o planejamento precisa contar com atividades que tem início, meio e fim com atualizações quase que diárias, pois há uma grande rotatividade de crianças e nem todas chegam e/ou saem da aula ao mesmo tempo.

Observamos ainda a necessidade de criação de políticas públicas de formação e acompanhamento para melhor atender os futuros profissionais que trabalharam e irão trabalhar nessa área, visto que apenas cinco dos 27 respondentes conheceram o trabalho nos hospitais na formação inicial - o que corrobora que esse é um tema pouco discutido no âmbito acadêmico e que 23 pessoas acharam que essa formação não foi suficiente, além disso, ainda temos pouca parceria entre as universidades e os hospitais, visto que apenas nove respondentes recebem estagiários das licenciaturas e que três possuem outras

formas de contato com os licenciandos, como encontros e palestras.

## REFERÊNCIAS

AGAPITO, Juliano; RIBEIRO, Sonia Maria. **Os conceitos de educação especial e perspectiva educacional inclusiva forjados durante a formação inicial nossos cursos de licenciatura**. 38ª Reunião Anual da ANPEd. São Luis, MA, 2017. Disponível em [http://anais.anped.org.br/sites/default/files/arquivos/trabalho\\_38anped\\_2017\\_GT15\\_561.pdf](http://anais.anped.org.br/sites/default/files/arquivos/trabalho_38anped_2017_GT15_561.pdf). Acesso em 18 de março de 2018

AMARAL, D. P. **Saber e prática docente em classes hospitalares**: um estudo no município do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: UNESA, 2001. 113p. Dissertação (Mestrado em Educação)- Rio de Janeiro: UNESA, 2001.

\_\_\_\_\_. Classes hospitalares no município do rio de janeiro: as vozes das professoras. **Revista Educação e Políticas em Debate**. Uberlândia, v. 4, nº 1, pp. 69-84, jan./jul., 2015.

AMARAL, D. P; SILVA, M. T. P. **Formação e prática pedagógica em classes hospitalares**: respeitando a cidadania de crianças e jovens enfermos. Disponível em: <<http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/formacaopedagogicaclasseshospitalares.pdf>>. Acesso em 02 novembro 2017.

AROSA, A. C. C. Lacunas na política brasileira de classes hospitalares. In: **EDUCERE Congresso Nacional de Educação**, 12, 2015, Curitiba. Anais... Curitiba, Educere, 2015, p. 12914-12927.

\_\_\_\_\_. A pesquisa sobre o atendimento escolar a estudantes em tratamento de saúde. In: **EDUCERE Congresso Nacional de Educação**, 12, 2015, Curitiba. Anais... Curitiba, Educere, 2015, p. 13325-13334.

BARRETO, E. S. S. Trabalho docente e modelos de formação: velhos e novos embates e representações. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 40, n. 140, 427-443, mai./ago., 2010.

BRASIL. **Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial**. Resolução CNE nº 2 de 02/10/09.

\_\_\_\_\_. **Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, licenciatura**. Resolução CNE/CP nº 1, 15/05/06.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília: MEC/SEESP, 2002.

\_\_\_\_\_. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Resolução CNE/ CBE nº 2 de 11/09/01.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação e do Desporto. **Lei de Diretrizes e bases da Educação Brasileira**. Brasília, MEC, 1996.

\_\_\_\_\_. Conselho nacional dos direitos da criança e do adolescente. Resolução n. 41 de 13 de outubro de 1995. **Direito da criança e do adolescente hospitalizados**. Diário Oficial, Brasília, 17 de outubro de 1995.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília, MEC/SEESP, 1994.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial, 1988.

\_\_\_\_\_. **Planejando a Próxima Década Conhecendo as 20 Metas do Plano Nacional de Educação**. Disponível em: <[http://pne.mec.gov.br/images/pdf/pne\\_conhecendo\\_20\\_metas.pdf](http://pne.mec.gov.br/images/pdf/pne_conhecendo_20_metas.pdf)>. Acesso em: 31 de março de 2018.

CAVALCANTE, M. S. M.; GUIMARÃES, V. M. A.; ALMEIDA, S. E. S. Pedagogia Hospitalar: Histórico, Papel e Mediação com Atividades Lúdicas. **Encontro Internacional de Formação de Professores e Fórum Permanente de Inovação Educacional**. Sergipe, v. 8, nº 1, pp. 01-12, 2015.

CECCIM, R.B. **Classe Hospitalar**: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. Revista Pátio, Porto Alegre, ano 3, no 10, pp. 41-44, ago/out 1999.

FONSECA, E.S. **Escolas em Hospitais no Brasil: atualização janeiro/2018**. Disponível em [www.escolahospitalar.uerj.br](http://www.escolahospitalar.uerj.br). Acesso em 25 março 2018.

\_\_\_\_\_. **Atendimento pedagógico – educacional para crianças e jovens hospitalizados**: Realidade Nacional. Brasília: MEC/INEP, 1999

\_\_\_\_\_. Classe hospitalar e atendimento escolar domiciliar: direito de crianças e adolescentes doentes. **Revista Educação e Políticas em Debate**. Uberlândia, v. 4, nº 1, pp. 12-28, jan/jul, 2015.

FONTES, R. O desafio da educação no hospital. **Revista Presença Pedagógica**. Belo Horizonte, v. 11, nº 64, pp. 21-29, jul./ago., 2005.

GATTI, B. A. Formação de professores no Brasil: características e problemas. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 31, n. 113, pp. 1355-1379, out./dez., 2010.

LIMA, I. R. S. Políticas de educação escolar em ambientes hospitalares: em defesa da escola no hospital. **Revista Educação e Políticas em Debate**. Uberlândia, v. 4, nº 1, pp. 29-53, jan./jul., 2015.

OLIVEIRA, T. C. Um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e no mundo. In: EDUCERE **Congresso Nacional de Educação**, 11, 2013, Curitiba. Anais... Curitiba, Educere, 2013, p. 27685-27697.

PAULA, E. M. A. T. História das escolas nos hospitais do Brasil: políticas públicas de atendimento às crianças e adolescentes. **VI Jornada do HISTEDBR - Reconstrução Histórica das Instituições Escolares no Brasil**. Disponível em: <[http://www.histedbr.fe.unicamp.br/acer\\_histedbr/jornada/jornada6/resumos/1002.htm](http://www.histedbr.fe.unicamp.br/acer_histedbr/jornada/jornada6/resumos/1002.htm)>. Acesso: 30 de março de 2018.

PAULA, E. M. A. T.; ZAIAS, E.; DA SILVA, M. C. R. Políticas públicas em defesa do direito à educação: análise dos projetos de lei para expansão das classes hospitalares e

atendimentos pedagógicos domiciliares no Brasil. **Revista Educação e Políticas em Debate**. Uberlândia, v. 4, nº 1, pp. 54-68, jan./jul., 2015.

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO. **Instituto Municipal Helena Antipoff (IHA)**. Disponível em: < <http://www.rio.rj.gov.br/web/sme/exibeconteudo?article-id=96318>>. Acesso em 03 de novembro de 2017.

TARDIF, M. A profissionalização do ensino passados trinta anos: dois passos para a frente, três para trás. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 34, n. 123, pp. 551-571, abr./jun., 2013.

TINOS, L.M.S.; MAZER-GONÇALVES, S. M. O curso de pedagogia e a atuação em classe hospitalar: os caminhos da formação pelo olhar de graduandos. **Revista de Educação Popular**. Uberlândia, v. 16, nº 1, pp. 117-127, jan./abril., 2017.

ZARDO, S. P.; FREITAS, S. N. Educação em classes hospitalares: transformando ações e concepções à luz da teoria da complexidade. **Educar em Revista**. Curitiba, nº 30, pp. 185-196, 2007. Disponível em: <<http://www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/123/soraiacomplexidade.pdf>>. Acesso em: 03 de junho de 2018.

ZOMBINI, Edson Vanderlei et al . Classe hospitalar: a articulação da saúde e educação como expressão da política de humanização do SUS. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v. 10, n. 1, p. 71-86, June 2012 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462012000100005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462012000100005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 03 Junho 2018.

## APENDICE 1

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – Curso de Pedagogia**  
**Você foi convidada a participar e contribuir para uma pesquisa de monografia de conclusão da Licenciatura em Pedagogia. Suas respostas serão muito valiosas para esse estudo! Você não precisa se identificar.**

### I) DADOS GERAIS

1. Formação nível médio: ( ) Curso Normal ( ) Formação Geral/ Regular ( ) Outro
2. Formação Nível Superior: ( ) Licenciatura em Pedagogia ( ) Outra Licenciatura. Qual?
3. Possui 2ª graduação? ( ) Não ( ) Sim
4. Pós-graduação? ( ) Não ( ) Sim Qual?
5. Possui experiências anteriores em educação?
6. Como docente ( ) Sim ( ) Não Quanto tempo?
7. Como outra profissional da educação ( ) Sim ( ) Não Por quanto tempo?  
 \_\_\_\_\_ anos.
8. Qual seu tempo de experiência como docente em classes regulares?
9. Há quanto tempo atua como docente em classes hospitalares? \_\_\_\_\_

### II) QUESTÕES SOBRE AS RELAÇÕES FORMAÇÃO/PRÁTICA

1. Como conheceu sobre o trabalho nas classes hospitalares?
2. Você acha que sua formação inicial foi suficiente para a compreensão da dinâmica do seu trabalho dentro do hospital? Justifique.
3. Caso não ache que a formação inicial foi suficiente, o que considera que faltou?
4. Você recebe estagiários oriundos de diferentes licenciaturas na classe hospitalar em que atua? Como ocorrem essas interações?
5. Quais contribuições você acredita que poderia dar aos licenciandos em formação inicial das diferentes áreas de conhecimento sobre o trabalho com crianças hospitalizadas?
6. Quais as suas sugestões para a formação e atualização do professor que deseja atuar em classe hospitalar?
7. Que estratégias você sugere para aproximar os cursos de licenciatura das universidades e as classes hospitalares?