



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

**VIVIANE PAIVA GUIMARÃES MARQUES**

**O TRABALHO DO PEDAGOGO DOCENTE NAS CLASSES  
HOSPITALARES: PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES DE  
PEDAGOGIA DA UFRJ.**

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

Rio de Janeiro

Julho de 2018



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

**O TRABALHO DO PEDAGOGO DOCENTE NAS CLASSES  
HOSPITALARES: PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES DE  
PEDAGOGIA DA UFRJ.**

**VIVIANE PAIVA GUIMARÃES MARQUES**

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  
Julho de 2018

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

**O TRABALHO DO PEDAGOGO DOCENTE NAS CLASSES  
HOSPITALARES: PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES DE  
PEDAGOGIA DA UFRJ.**

**VIVIANE PAIVA GUIMARÃES MARQUES**

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

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

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Orientadora: Profª Drª Daniela Patti do Amaral**

---

**Professora convidada: Profª Drª Sabrina Moehlecke**

---

**Professor convidado: Profº Drº Reuber Gerbassi Scofano**

**Rio de Janeiro,  
Julho de 2018**

Dedico este trabalho a minha Família. Ao meu marido Marcus Vinicius, pelo amor e pelo incentivo. À minha mãe, Márcia, pela sua força e fé. Ao meu pai, George, pela dedicação de sempre. À minha irmã, Karine, pelo exemplo que me deu. E à minha orientadora, Daniela Patti, que rapidamente se prontificou a me auxiliar para fazer desse trabalho algo de que eu me orgulhasse.

## **Agradecimentos**

Primeiramente agradeço a Deus que guiou meus passos nesta longa jornada até a conclusão desse ciclo da graduação. Ele me deu força, coragem e paz.

Agradeço a minha mãe, Márcia, por desde sempre me dar força para continuar estudando e não desistir da minha formação. Suas palavras de carinho me fizeram acreditar que eu iria conseguir, mesmo que houvessem obstáculos pelo caminho. Ao meu pai, George, por sempre querer o melhor para mim e por ter me dado condições para que eu pudesse me dedicar integralmente aos meus estudos, obrigada pelo seu esforço. Agradeço a minha irmã, Karine, por compartilhar das mesmas angústias e alegrias de quem se forma em uma universidade pública, sua força também me encorajou. Ao meu marido e grande amor, Marcus Vinicius, por ter me compreendido e ajudado em todas as horas, seu amor me incentivou e por isso consegui chegar até aqui. Sei que por vocês posso ir muito mais longe e sem vocês seria muito difícil ter conseguido. Obrigada!

Agradeço a minha avó, Ulda, que pagou meu pré-vestibular enquanto eu cursava o último ano do Ensino Médio, foi o que me deu condições de passar no vestibular específico da UFRJ, na época. Ao meu tio, Cácio, por ter me presenteado com um notebook quando eu entrei na Faculdade, o que ajudou muito nos meus estudos e nos trabalhos que eu precisei realizar.

Às minhas queridas amigas, Andressa e Ariana, que combateram meus desânimos ao longo da graduação. Nossa amizade me fez mais feliz durante todo esse tempo. Foi bom compartilhar os erros, os acertos, as risadas, os estudos, os trabalhos, os passeios nos tempos vagos e a Pedagogia.

Agradeço a minha orientadora, Daniela Patti, que com muito carinho, compreensão, dedicação e eficiência me ajudou neste trabalho. Eu não poderia ter encontrado orientadora melhor. Ver alguém que ama o que faz e que tem prazer em ajudar os alunos é muito motivador e raro de se ver, por isso me sinto privilegiada.

Sou grata a todos os que se alegraram com a minha conquista desde o início até aqui.

*“Bem-aventurado o homem que acha sabedoria, e o homem que adquire conhecimento”*

*(Provérbios 3.13- Bíblia Sagrada)*

## RESUMO

Esse trabalho se insere no contexto da Pedagogia hospitalar, trazendo um aprofundamento sobre as classes hospitalares. O objetivo foi investigar as percepções do corpo discente do curso de Pedagogia da UFRJ sobre a formação para atuar em classes hospitalares. Diante dessa discussão, destacamos a atuação do profissional da pedagogia nos espaços hospitalares, uma vez que o escolar enfermo necessita estar integrado ao processo de escolarização, pois é seu direito. Decorre daí a necessidade de uma atuação voltada à formação humana de modo consciente, intencional e planejada. O pedagogo hospitalar, portanto, deve ser o mediador das interações entre o hospitalizado e o hospital. Para isso, buscamos compreender o que são as classes hospitalares, quais as políticas públicas e legislações que a amparam, como se dá a atuação dos pedagogos nesse contexto hospitalar. De modo a compreender o debate sobre classes hospitalares na formação de futuros pedagogos, investigamos as percepções dos estudantes de Pedagogia da UFRJ sobre o tema. Dessa forma, o presente trabalho é de metodologia de pesquisa qualitativa através da realização de um estudo de caso com os estudantes – ingressantes e concluintes – do curso de Pedagogia da UFRJ. A técnica de coleta de dados utilizada foi o questionário com questões objetivas e dissertativas. Para a fundamentação teórica lançamos mãos de alguns autores tais como: Amaral, Arosa, Behrens, Ceccim, Fonseca, Matos, Zardo, Zombini, entre outros.

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

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>09</b>
<b>CAPÍTULO 1.</b>	
<b>CLASSES HOSPITALARES E O DIREITO À EDUCAÇÃO.....</b>	<b>11</b>
1.1 A classe hospitalar como política pública educacional.....	11
1.2 A classes hospitalar como espaço pedagógico- educacional .....	14
<b>CAPÍTULO 2.</b>	
<b>A ATUAÇÃO DO PEDAGOGO EM HOSPITAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS .....</b>	<b>18</b>
<b>CAPÍTULO 3</b>	
<b>FORMAÇÃO EM PEDAGOGIA NA UFRJ: PERCEPÇÕES SOBRE AS CLASSES HOSPILARES .....</b>	<b>27</b>
3.1 Percursos metodológicos .....	28
3.2 Análises dos questionários .....	29
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>35</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>37</b>
<b>APÊNDICE 1: QUESTIONÁRIO .....</b>	<b>39</b>
<b>APÊNDICE 2: HOSPITAIS QUE OFERECEM ATENDIMENTO PEDAGÓGICO EDUCACIONAL HOSPITALAR POR REGIÃO DO PAÍS .....</b>	<b>41</b>



## INTRODUÇÃO

No meu último ano do ensino médio, aos 17 anos, sem saber qual carreira seguir, prestei vestibular para ingressar na UFRJ. Passei no vestibular próprio da UFRJ na época para o curso de fonoaudiologia, dentro da Faculdade de Medicina, no Fundão. Comecei a estudar, fiz o primeiro período, o segundo, o terceiro e vi que não era aquela carreira que eu gostaria de seguir. Era um curso totalmente voltado para a área médica e eu não me enxergava uma profissional da saúde que teria que cuidar da parte biológica e física dos pacientes. O hospital não era um dos meus lugares preferidos, porém, diante de muitas dúvidas, acabei permanecendo naquele lugar. Pensei muito sobre o que fazer e acabei trancando o curso de fonoaudiologia por um ano e, nesse tempo vago, acabei fazendo um curso de formação de professores após a conclusão do ensino médio para ver se eu iria gostar da área da educação. Concluí o curso e vi que era uma área que eu estava me identificando, por isso decidi voltar à Universidade para cursar Pedagogia. Realizei o processo interno de mudança de curso da UFRJ e aqui me encontro, hoje depois de alguns trancamentos, greves, mudança de curso, mudança de estado, enfim, cheguei ao final do curso de Pedagogia da UFRJ. O interessante é pensar que o meu trabalho de monografia vai adentrar um pouco na área da saúde. Eu nunca imaginei que pudesse haver uma ligação da educação com a saúde e que esse elo fosse tão essencial.

Um determinado dia, assisti a uma reportagem na televisão que falava sobre as classes hospitalares mostrando a rotina desse trabalho em um determinado hospital. Aquele foi o meu primeiro contato com o universo das classes hospitalares, pois até então eu nunca tinha ouvido falar sobre isso, nem mesmo ao longo de oito períodos na Faculdade de Educação da UFRJ. Achei um tema bastante interessante e, por não o ter conhecido durante minha formação, pensei que seria um bom tema para pesquisar e aprender, enquanto graduanda de Pedagogia. A classe hospitalar é um tema de vasta literatura, mas, ainda é pouco trabalhado e discutido nas faculdades e universidades. É um tema significativo, pois diz respeito ao direito à educação de crianças e adolescentes hospitalizados.

Nessa perspectiva da minha trajetória, o tema da classe hospitalar apareceu como uma proposta de trabalho de estudo monográfico. A monografia é um trabalho importante, faz parte da minha formação enquanto profissional da Pedagogia, mas entendo que existem limitações, pois o trabalho não consegue dar conta de muitas questões.

Diante destas considerações, esta monografia se divide em três capítulos. O primeiro capítulo tem como tema as classes hospitalares e o direito à educação, abordando a classe

hospitalar enquanto política pública e as legislações que a definem como tal, estabelecendo uma forma de garantir os direitos da criança e do adolescente hospitalizados a partir do atendimento educacional realizado dentro dos hospitais. Contempla, ainda, o diálogo necessário entre as Secretarias de Educação e Saúde para que esse atendimento e a continuidade da educação se estabeleçam. Aborda, ainda, as classes hospitalares como um espaço pedagógico educacional, trazendo a sua definição e finalidade, explicitando como ocorre o atendimento e a escolarização no ambiente hospitalar, o currículo e as estratégias pedagógicas realizadas em seu contexto.

O segundo capítulo tem como tema a atuação dos pedagogos em hospitais, desafios e perspectivas contemplando o trabalho do pedagogo no ambiente hospitalar e o desenvolvimento das atividades. Compreendemos que é um local de grandes especificidades nas quais os pedagogos, muitas vezes, não estão preparados para enfrentar no dia a dia e a dinâmica do trabalho, o respeito e o cuidado com a situação de saúde do hospitalizado. Aborda, também, a importância do tema durante a formação desse profissional que poderá atuar em contextos não escolares apresentando como se dá a organização do trabalho pedagógico no hospital, o espaço físico e a estrutura pensada para a educação na classe hospitalar. A forma de como a comunicação entre a escola de origem do aluno e a classe hospitalar acontece também será explicitada neste capítulo e ainda, a ação conjunta dos setores de educação e saúde para dar a quem necessita a oportunidade de escolarização.

O terceiro capítulo tem como tema as percepções de ingressantes e concluintes acerca da formação em Pedagogia na UFRJ tendo o conhecimento da classe hospitalar como foco. Apresenta a investigação realizada com ingressantes e concluintes do curso de Pedagogia sobre as classes hospitalares, a metodologia de pesquisa realizada e a técnica de coleta de dados, além do desenvolvimento da pesquisa e os limites da presente investigação. Por fim, serão explicitadas as análises dos dados que capturaram as percepções dos ingressantes e concluintes do curso de pedagogia da UFRJ acerca do conhecimento sobre as classes hospitalares através dos questionários. Concluímos com a reflexão sobre o que os dados mostraram e como isso pode contribuir para aqueles que ainda estão em formação.

## CAPÍTULO 1

### CLASSES HOSPITALARES E O DIREITO À EDUCAÇÃO

#### 1.1 A classe hospitalar como política pública educacional

Conforme Fonseca (2015), a classe hospitalar também contribui para que crianças sem escolaridade possam pleitear matrícula numa escola regular já que a família é orientada a formalizar o direito de escolaridade do filho junto à Secretaria de Educação de sua cidade quando da alta hospitalar.

A clientela da classe hospitalar é variada. Os convênios firmados entre os hospitais ou suas secretarias de saúde e as secretarias de educação em geral contemplam o atendimento escolar na primeira etapa do ensino fundamental (até o 5º ano escolar). Há convênios que também contemplam a segunda etapa do ensino fundamental (a partir do 6º até o 9º ano escolar). Em alguns hospitais a educação infantil também é contemplada. No entanto, destacamos que conforme a orientação legal/normativa brasileira atual, a educação é obrigatória dos 4 aos 17 anos, constituindo-se, conforme a Constituição Federal (BRASIL, 1988), um direito de todos e dever do Estado e da família. Nesse sentido, se a educação é um direito de todos, é também um direito de crianças e adolescentes enfermos que tiveram que suspender suas rotinas escolares por causa de internação hospitalar. A classe hospitalar configura-se na garantia do direito à educação e à cidadania que as referidas crianças e adolescentes necessitam.

Apesar das classes hospitalares estarem em funcionamento no Brasil desde 1950 (AMARAL, 2015), sua instituição enquanto política pública se firmou a partir da década de 1990. A lei 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) apresenta alguns dos direitos fundamentais da criança e do adolescente, entre eles o direito à vida, à brincadeira, à dignidade, à saúde e à educação. Conforme o artigo 54 do ECA é dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente atendimento no ensino fundamental, através de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde. (Brasil, 1990).

Em 1995, os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados (Resolução n. 41, de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente) asseguraram a garantia desta parcela de desfrutar alguma forma de recreação, programas de educação para saúde e acompanhamento de currículo escolar durante a permanência hospitalar (Brasil, 1995).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (BRASIL, 1996) determina em seu artigo 58º, §1º que “o atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular”.

Em 2001, foram instituídas as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (Brasil, 2001), que fala, em seu artigo 13, parágrafo 1º que as classes hospitalares devem favorecer a continuidade ao processo de desenvolvimento e aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, colaborando assim para o retorno e a reintegração ao grupo escolar, e deve desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados em sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular. O documento definiu, 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, p. 4, 2001).

Em 2002 o Ministério da Educação, através da Secretaria de Educação Especial, lançou o documento “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações” trazendo estratégias e orientações para o trabalho em classes hospitalares, pensando na universalização do atendimento escolar. 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, p. 13, 2002).

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, p. 13, 2002).

No ano de 2009 entraram em vigor as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial, que prescreveu, em seu artigo 6º, a Educação Especial em caráter complementar ou suplementar nos casos de Atendimento Educacional Especializado em ambiente hospitalar ou domiciliar, sob responsabilidade do respectivo sistema de ensino (Brasil, 2009).

Apesar das diversas legislações definirem a classe hospitalar como uma política para todo país, a responsabilidade de oferta não é do governo federal, mas dos sistemas de educação estaduais e municipais. Portanto, para que haja a materialização da ação da política pública e a criança e o adolescente possam ter garantido o atendimento educacional e pedagógico no hospital, é necessário um diálogo entre as Secretarias de Saúde e as Secretarias de Educação para que, através dessa política conjugada, o atendimento às crianças e adolescentes enfermos se estabeleça e efetivamente seja colocado em prática. Esse diálogo entre a Secretaria de Educação e a Secretaria de Saúde é necessário justamente para que a equipe hospitalar compreenda que, se a criança está internada por qualquer período, ela tem direito ao atendimento pedagógico-educacional.

Para Arosa (2014), as políticas públicas para as Classes Hospitalares no Brasil são elaboradas a partir de pressões e conflitos e percorrem vários caminhos até a sua efetivação: o momento de inclusão na lista de prioridades do poder público, o momento da elaboração dessas políticas, da formulação, do planejamento e organização do aparato administrativo, da execução, do acompanhamento e da avaliação. Por isso, mesmo sendo previstos no âmbito legal, os direitos ainda são limitados por inúmeras burocracias e desconhecidos por muitas pessoas, isso torna o processo longe de se tornar realidade.

Sobre o quantitativo de hospitais que oferecem o atendimento educacional, os dados apresentados por Fonseca (2014) evidenciam cento e cinquenta e cinco hospitais localizados em 19 estados e no Distrito Federal que contam com escolas. O levantamento<sup>1</sup> do quantitativo de hospitais com atendimento escolar no Brasil, considerando as respectivas regiões contabiliza:

- Região Norte (total de dez (10) hospitais com escolas)
- Região Nordeste (total de vinte e seis (26) hospitais com escolas)

---

<sup>1</sup> No apêndice 1 estão discriminados os nomes dos hospitais que oferecem atendimento pedagógico educacional hospitalar.

- Região Centro-Oeste (total de vinte e seis (26) hospitais com escolas)
- Região Sudeste (total de sessenta e quatro (64) hospitais com escolas)
- Região Sul (total de vinte e nove (29) hospitais com escolas)

Embora haja documentos e leis que estabeleçam que crianças e adolescentes hospitalizados tenham direito à educação e à saúde, percebemos que a garantia desse direito não se materializa na prática. Não existe classe hospitalar em número suficiente para atender quem precisa do atendimento pedagógico enquanto está hospitalizado, não há garantia para todos. Há poucas classes hospitalares no Brasil, há desequilíbrio na oferta entre as regiões do país, mostrando claramente a desigualdade e a não cidadania. A atual realidade dos hospitais nos mostra que, se faltam leitos para os enfermos, como criarão espaços nos hospitais para que o trabalho pedagógico se realize?

## **1.2 A classe hospitalar como espaço pedagógico-educacional**

A escolarização é uma etapa significativa na vida de qualquer ser humano, é um momento tão importante quanto o nosso crescimento enquanto pessoas em desenvolvimento. Algumas vezes, a escolarização ocorre fora da escola por inúmeros motivos, como um exemplo disto, são os casos de crianças ou adolescentes que precisam interromper seus estudos e a ida à escola por causa de doenças e/ou tratamentos de enfermidades, por diferentes períodos de tempo.

Quando a criança ou o adolescente passam por esse momento difícil em suas vidas é necessário que eles tenham garantido seu direito constitucional de acesso à educação assegurado, mesmo que eles não possam frequentar o ambiente da escola regular.

A pedagogia hospitalar constitui-se a partir da necessidade de atender crianças e adolescentes enfermos que necessitam passar pela hospitalização. Ela é conceituada por Simancas e Lorente (1990, p. 126) como

[...] que se pode entender, por Pedagogia Hospitalar, aquele ramo da Pedagogia, cujo objeto de estudo, investigação e dedicação é a situação do estudante hospitalizado, a fim de que continue progredindo na aprendizagem cultural, formativa e, muito especialmente, quanto ao modo de enfrentar a sua enfermidade, com vistas ao autocuidado e à prevenção de outras possíveis alterações na sua saúde.

Também podemos compreender que a Pedagogia Hospitalar, segundo Matos e Mugiatti (2008, p. 37), “é um processo alternativo de educação continuada que ultrapassa o contexto formal da escola, pois levanta parâmetros para o atendimento de necessidades especiais transitórias do educando, em ambiente hospitalar e/ou domiciliar”.

É nesse contexto da pedagogia hospitalar, que a “Classe Hospitalar” se estabelece como uma forma de garantir os direitos da criança e do adolescente hospitalizados a partir do atendimento educacional realizado dentro dos hospitais.

Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, em circunstância de internação. Conforme o documento normativo do Ministério da Educação – MEC, a classe hospitalar é compreendida como modalidade de ação da Educação Especial por atender crianças e/ou adolescentes considerados com necessidades educativas especiais por apresentarem dificuldades no acompanhamento das atividades curriculares por condições de limitações específicas de saúde (BRASIL, 2002). A classe hospitalar atende diversas crianças e/ou adolescentes, com faixas etárias variadas, de forma integrada e não específica. Tem por objetivo propiciar o acompanhamento curricular do aluno quando este estiver hospitalizado, garantindo a manutenção do vínculo com as escolas, por meio de um currículo flexibilizado (BRASIL, 2002).

O ambiente do hospital por vezes se torna doloroso e remete a criança enferma uma reação de incômodo e estranhamento, o que lhe traz muita angústia, insegurança e faz seu emocional se abater. A hospitalização é uma situação que gera ansiedade e diferentes sentimentos para qualquer pessoa, principalmente para a criança e para o adolescente. Além da sensação de abandono, existe o medo do desconhecido, pois passam a habitar um lugar totalmente novo, incomum aos frequentados anteriormente, que contém regras, espaços e pessoas diferentes (RIBEIRO; ÂNGELO, 2005). Por isso a atividade pedagógica no ambiente hospitalar é relevante e poderosa, pois, como afirma (Fonseca, 2003, pg. 89):

tem se verificado que atividades educativas durante a internação reduzem a ansiedade inerente à hospitalização, minimizando a dor, o medo e a desconfiança, além de darem oportunidade à criança de atualizar suas necessidades cognitivas e desvincular-se, mesmo que momentaneamente, das restrições que o tratamento hospitalar impõe. Essas atividades fazem as crianças sentirem-se menos doentes e amenizam a sensação de perda temporária da vida cotidiana.

Conforme Zardo e Freitas (2007), a classe hospitalar pode ser considerada um ambiente educativo dentro do hospital que propicia a construção saudável da subjetividade, já

que o evento da hospitalização é desconhecido por vários pacientes-alunos e repercute em afastamento do lar, da família, dos amigos e da escola. Estar em uma classe hospitalar traz para a criança um convívio parecido com o que a escola oferece, onde suas aprendizagens são consideradas e os conhecimentos são prestigiados causando bem-estar para que possa se desenvolver positivamente mesmo estando em um ambiente de restrições, como é o hospital.

O Ministério da Educação (2002) define as classes hospitalares como ambientes projetados com o propósito de favorecer o desenvolvimento e a construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos, no âmbito da educação básica, respeitando suas capacidades e necessidades educacionais especiais individuais. Nesse sentido, deve se constituir em uma sala para desenvolvimento das atividades pedagógicas com mobiliário adequado e uma bancada com pia. Instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas são altamente recomendáveis e espaço ao ar livre adequado para atividades físicas e ludo-pedagógicas. Além de um espaço próprio para a classe hospitalar, o atendimento propriamente dito poderá desenvolver-se na enfermaria, no leito ou no quarto de isolamento, uma vez que restrições impostas ao educando por sua condição clínica ou de tratamento assim requeiram. O atendimento pedagógico poderá também ser solicitado pelo ambulatório do hospital onde poderá ser organizada uma sala específica da classe hospitalar ou utilizar-se os espaços para atendimento educacional.

Nas classes hospitalares, sempre que possível, devem estar disponibilizados recursos audiovisuais, que se fazem essenciais tanto ao planejamento, desenvolvimento e avaliação do trabalho pedagógico, quanto para o contato efetivo da classe hospitalar, seja com a escola de origem do educando, seja com o sistema de ensino responsável por prover e garantir seu acesso escolar. Da mesma forma, a disponibilidade desses recursos propiciará as condições mínimas para que o educando mantenha contato com colegas e professores de sua escola, quando for o caso.

As estratégias pedagógicas realizadas nas classes hospitalares deverão ser articuladas aos conhecimentos curriculares da escola do aluno hospitalizado para aliar e associar a escola com a escolarização feita no hospital. Cabe às classes hospitalares a elaboração de estratégias pedagógico-educacionais que possibilitem o acompanhamento curricular do aluno enquanto estiver hospitalizado, garantindo a manutenção do vínculo escolar e dando continuidade ao processo de desenvolvimento e à construção do conhecimento no âmbito da educação básica, favorecendo o seu ingresso ou retorno ao ensino regular (Fonseca, 2003).

O (A) pedagogo (a) ou o (a) professor (a) hospitalar poderá desenvolver também atividades sobre de educação em saúde não só com as crianças internadas, mas também com



seus familiares, trazendo o conhecimento sobre as questões da doença enfrentada por eles, o tratamento e sobre saúde em geral. Assim como fala Barros (2007, pg. 67):

ainda que os pressupostos de funcionamento da classe hospitalar sejam o estímulo à aquisição de habilidades e competências linguísticas e lógico-matemáticas, o espaço permite ao educador desenvolver outras atividades, entre as quais aquelas voltadas para a educação em saúde, não apenas com as crianças e os adolescentes internados, mas também com os seus familiares, podendo tornar-se um elemento motivador para a adoção de atitudes conducentes à saúde. Procura-se superar assim a lógica de compartimentar os conhecimentos, tornando possíveis os diversos modos de aprender, de fazer e de saber.

As crianças internadas que participam das classes hospitalares devem ser matriculadas em alguma escola, quando isso não ocorre, a família dessa criança ou adolescente hospitalizado é orientada para fazê-lo o quanto antes.

No âmbito do município do Rio de Janeiro, a portaria E/SUBE/CED3 nº 06 de 22 de outubro de 2010 estabelece critérios para a organização de turmas da Educação Infantil, do Ensino Fundamental e das modalidades Educação de Jovens e Adultos e Educação Especial nas Escolas da Rede Pública do Sistema Municipal de Ensino do Rio de Janeiro. Em relação ao atendimento em classes hospitalares, o documento afirma que as turmas funcionarão nos horários estabelecidos por intermédio de Convênios e Resoluções Conjuntas firmados, respectivamente, entre as Unidades Hospitalares e o Município, por intermédio das Secretarias Municipais de Educação e Saúde. Como destacado por Amaral (2015), a proposta educativa das Classes Hospitalares visa possibilitar a manutenção do vínculo destas crianças e adolescentes com sua escola de origem mesmo estando hospitalizados e, por estas especificidades, as instituições hospitalares estabeleceram convênios com Secretarias Estaduais e Municipais de Educação e Saúde para garantir a assistência e continuidade da educação para estas crianças e adolescentes.

É uma questão difícil e complexa e que deveria ser mais discutida enquanto política pública, principalmente em espaços de formação de profissionais e futuros pedagogos que poderão atuar nesses espaços, mesmo que restritos, pois, há muitos desafios para aqueles que trabalham em classes hospitalares no nosso País, principalmente para os pedagogos (as) que não tem muita proximidade com o espaço hospitalar, nem mesmo durante sua formação. Vamos discutir mais sobre essa questão no capítulo seguinte.

## CAPÍTULO 2

### A ATUAÇÃO DO PEDAGOGO EM HOSPITAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

No ambiente hospitalar as atividades educacionais e pedagógicas acontecem de formas flexíveis e adaptáveis ao dia a dia e ao estado de saúde do hospitalizado. Como é um espaço diferente do espaço escolar regular, algumas singularidades fazem do hospital um lugar repleto de especificidades, complexidades e constantes mudanças, o que gera um ambiente desafiador para o pedagogo que ali atua, pois, lidar com a doença é complexo, ainda mais para um profissional que não se formou na área da saúde. Nesse contexto, que vamos refletir sobre os desafios e as perspectivas do pedagogo que atua em hospitais.

De acordo com Lima (2015), em várias dimensões, é possível identificar o despreparo dos professores (formados ou em formação) para atuar na educação das crianças e adolescentes com algum tipo de deficiência e das que estão em tratamento de saúde em hospitais ou em convalescença domiciliar – uma vez que muitos professores formados ou em formação sequer conhecem a proposta de escolarização em hospitais. Desta perspectiva, é possível ter-se em conta que um professor razoavelmente bem formado, principalmente em termos generalistas e humanísticos, em que pesem seus salários e condições de trabalho, poderá adentrar no contexto hospitalar para desenvolver o seu trabalho, atendo-se às sensibilidades manifestas e/ou latentes que o constituem.

Nesse sentido, podemos perceber a necessidade de que o professor tenha incluso ao longo de sua formação discussões, ainda que por noções básicas e simples, sobre a dimensão do trabalho educacional realizado no âmbito hospitalar, principalmente quando são propostos os estudos sobre educação especial, pois dessa forma não haverá necessidade de uma especialização para o professor que atua em hospitais, pois como afirma Fonseca (2008, p. 31): “o professor da escola hospitalar não requer, necessariamente, uma formação especializada”.

Behrens (1996, pg. 45) posiciona-se frente aos desafios universitários:

o professor, por sua vez, deve estar atento ao fato de que a universidade é um espaço para produzir conhecimento, mas não qualquer conhecimento. A produção do conhecimento significativo precisa dar conta do avanço da fronteira da ciência, da tecnologia, da cultura e também dos problemas atuais que atingem a comunidade. A universidade, portanto, torna-se um espaço educativo que busca o desconhecido, o inédito, sem perder de vista o seu projeto pedagógico, político e ideológico.

Dessa forma é preciso nos atentarmos para essa carência da presença dos pedagogos nos hospitais para que o atendimento das questões pedagógicas e a continuação da escolarização dos que estão enfermos no ambiente hospitalar se estabeleçam. Conforme Matos e Mugiatti (2007), a responsabilidade assumida pelo pedagogo nas suas relações com as crianças e adolescentes enfermos ou hospitalizados, exige, também, experiência no plano da psicologia do desenvolvimento e da educação. No quadro de suas atividades, as crianças e adolescentes hospitalizados têm, assim, ocasião de exteriorizar situações conflituosas, por meio de múltiplas atividades pedagógicas representadas de maneira lúdica, recreativa, como o envolvimento em atividades com músicas e canções, dramatizações, desenhos e outras tantas possibilidades expressivas e evidenciadas em sua ação do momento em que se encontra e com planejamento articulado e flexível, para que possa atender estes aspectos tão necessários no cotidiano da escolarização para crianças e adolescentes em contexto hospitalar. Por isso, a formação que o pedagogo hospitalar tem o ajuda nos aspectos do dia a dia do trabalho pedagógico, fazendo com que esse profissional tenha um olhar atento a toda manifestação e expressão por parte das crianças e adolescentes internados.

Para atender tanto a educação regular como a educação especial, a formação dos docentes que atuam nos anos iniciais do ensino fundamental foi definida em 2006 pelo Conselho Nacional de Educação, através das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Pedagogia. Conforme o documento, as Diretrizes aplicam-se à formação inicial para o exercício da docência na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio de modalidade Normal e com cursos de Educação Profissional, na área de serviços de apoio escolar, bem como outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos. A formação oferecida abrangerá integralmente a docência, a participação na gestão e avaliação de sistemas de instituições de ensino geral, a elaboração, a execução e o acompanhamento de programas e as atividades educativas. (BRASIL, 2006).

Nesse sentido, como destacado por Amaral (2015), o curso de pedagogia deixa de conceder habilitações e passa a preparar o profissional de pedagogia “generalista” através de um curso híbrido que forma o pedagogo docente. Logo, o profissional da pedagogia deveria passar a ser formado para atuar dentro e fora de sala de aula, em contextos escolares e não escolares e em qualquer espaço que se fizer necessário o conhecimento pedagógico. Com isso, o pedagogo deveria ser mais contextualizado com as mudanças da sociedade uma vez que o mesmo estuda diversas áreas do conhecimento como história, psicologia, sociologia, filosofia e política, além dos contextos da educação no campo, educação inclusiva, e os diversos espaços em que ocorrem práticas educativas, como as classes hospitalares.

Em uma pesquisa realizada em quatro classes hospitalares do município do Rio de Janeiro com nove professoras participantes Amaral (2015) destacou que os resultados indicaram que, do ponto de vista da formação acadêmica, predominou a formação universitária, havendo significativa presença de professoras pós-graduadas. Entre as docentes, ficou claro o desejo de acesso a uma formação mais consistente com as demandas do trabalho nesses ambientes, de preferência no nível de especialização.

Os dados mostram que existem muitas lacunas na formação do pedagogo e por isso as docentes expressam a vontade de se especializarem para poderem obter conhecimento necessário sobre a rotina hospitalar, medicamentos, tipos de enfermidades entre outros aspectos que não constam no currículo da formação em pedagogia e não são usuais de professores que trabalham em uma escola regular. O universo hospitalar é ainda muito distante na formação do pedagogo.

Todas as nove entrevistadas da pesquisa realizada por Amaral (2015) eram mulheres, oito delas tinham graduação e uma estava cursando Pedagogia. Eram, portanto, cinco pedagogas, uma fonoaudióloga, uma assistente social e uma psicóloga. Quatro delas tinham especialização *lato sensu*: em Informática Educativa, Administração Escolar, Psicopedagogia e Educação Especial. Duas professoras estavam no início de carreira tendo até 5 anos de magistério; três tinham de 5 a 10 anos de experiência como docentes e quatro tinham mais de 15 anos de magistério. Das nove professoras entrevistadas, cinco estavam trabalhando em classes hospitalares há menos de cinco anos. As professoras relataram a ansiedade que as crianças têm em esperar pelas aulas e pelas professoras todos os dias, inclusive algumas professoras sentem muito por não trabalharem nos finais de semana e nos feriados, por saberem o quanto as crianças ficam tristes esses dias por não terem as atividades. Uma professora relatou que quando precisa faltar ela avisa com muita antecedência, por que senão as crianças cobram por sua ausência.

Acerca do planejamento pedagógico no hospital, as respondentes afirmaram que precisa ser atualizado quase que todos os dias, pelo fato de que não é possível saber durante quanto tempo cada aluno irá permanecer hospitalizado. Isso é um dos desafios peculiares do trabalho do pedagogo no hospital: a rotatividade e a flutuação das crianças. Algumas professoras pesquisadas disseram que dividem o tempo de aula atendendo os alunos por faixa etária outras fazem o atendimento a todos ao mesmo tempo, não importando a idade. Isso também depende da quantidade dos alunos, disponibilidade de professores e a infraestrutura para o trabalho na classe hospitalar.

Quanto aos conteúdos trabalhados, segundo a pesquisa, as professoras procuravam dar continuidade ao que os alunos vinham desenvolvendo na escola de origem. E para isso solicitavam que a família trouxesse os livros e os cadernos que as crianças utilizavam na escola. No cotidiano de seu trabalho recorriam a diversos materiais como jornais, revistas, Internet, livros, massa de modelar, lápis, canetas, mapas, entre outros recursos de apoio aos processos de ensino e aprendizagem. No atendimento pedagógico realizado em uma das classes investigadas, os conteúdos eram trabalhados por temas durante um período que variava de 15 a 30 dias. A partir dos temas, a professora informou que procurava estimular os alunos a aprofundar os conhecimentos de diferentes áreas e disciplinas. Para garantir atendimento tão individualizado quanto possível, adotou a estratégia de dividir as turmas em dois grupos, organizados segundo o critério de faixa etária: das 13 às 15 horas atendia os menores, de 4 a 6 anos e, das 15 às 17 horas, trabalhava com os maiores, até o quinto ano do ensino fundamental (AMARAL, 2001; 2015).

Essas experiências e relatos de quem já atua como professora hospitalar trazem à tona um ponto de grande relevância para a classe hospitalar: a flexibilidade. Ceccim (1999, p.79) salienta que as sessões de acompanhamento pedagógico têm um planejamento individualizado que precisa ser estruturado de acordo com a realidade e necessidades de cada criança. É destacada a importância de ouvir a criança e deixá-la expressar suas dúvidas e anseios. O autor destaca duas formas de acompanhamento pedagógico: às crianças com internações eventuais e às crianças com internações recorrentes e/ou extensas. No primeiro caso, se detém mais no material escolar e nas tarefas que envolvem alguns pontos ou conteúdos nos quais a criança apresente dificuldade e com as crianças de internações recorrentes e/ou extensas é possível planejar um trabalho que implique continuidade.

No âmbito da organização do trabalho pedagógico, geralmente, a coordenadora da classe hospitalar entra em contato com a escola de origem da criança e, em sua ausência, quem o faz é a professora docente. Para facilitar a comunicação entre o hospital e a escola, no ato de matrícula da criança na classe hospitalar, o nome da escola de origem é registrado para que se possa entrar em contato com a direção e com o professor(a) da instituição de origem para que objetivos e conteúdos trabalhados sejam compartilhados.

Dentre alguns relatos das professoras pesquisadas por Amaral (2001, 2015) destacamos algumas falas no que diz respeito ao contato e troca de informações entre a escola e o hospital para o atendimento da criança:

Quando a criança é da rede [municipal], a gente entra em contato com a escola: pega os dados com a mãe, pergunta se ela já avisou a escola,

se não avisou, a gente avisa, fala do estado da criança, passa os dados pra escola, dá a previsão de tempo que a criança vai ficar, dá o telefone e entra em contato com a direção e a professora. No entanto, nem sempre é possível obter sucesso nesse contato. Algumas dificuldades acontecem, principalmente quando a criança ou jovem internado não pertencem à rede escolar do município. Muitos dos pequenos pacientes vêm de outras cidades, às vezes, de outros estados, para fazer tratamento no Rio de Janeiro. Nesses casos, há lacunas que dificultam o trabalho pedagógico, como foi apontado na coleta de dados (Professora L.).

Essa [o contato com a escola de origem] é uma dificuldade que a gente tem. Algumas crianças não são do nosso município. Então, o contato telefônico com a escola fica complicado. (Professora E.).

É importante que o professor da classe hospitalar tenha conhecimento das diferentes patologias, que saiba respeitar o momento pelo qual a criança está passando, ter a sensibilidade para saber se ela está bem ou não, para não exigir atividades que extrapolem seus limites em função de saúde. Também é preciso conhecer a dinâmica do hospital, os funcionários e as instalações para o caso de haver alguma emergência com a criança ou adolescente hospitalizado.

Ceccim (1997) apresenta os seguintes requisitos e qualidades para um profissional que atua em classe hospitalar: A professora não pode oferecer-se como substituta da mãe (desobrigar-se-ia do ensino de aquisições formais), nem como psicóloga (não exerce psicoterapia), nem como recreacionista (reduziria a exigência do trabalho intelectual) e muito menos como tia. Ao pedagogo, cabe uma escuta, que autoriza um sentimento de aprendizagem, progresso, avanço, transposição do não sei para o agora sei (como na cura), para o saber mais e ganhar maior autonomia, dentro de relações que são sociais, de conexões que são coletivas, de agenciamentos múltiplos para a inteligência, despertando um desejo de cura, como mobilização das necessidades de vida.

As ações pedagógicas realizadas no hospital representam um universo de possibilidades para o desenvolvimento das habilidades do pedagogo e da mesma forma todas suas intenções devem ser planejadas. E quando a pedagogia se insere no espaço hospitalar ela não pode ser separada de um projeto pedagógico adequado. Como destacado por Zardo e Freitas (2007), outro aspecto a ser considerado no âmbito hospitalar é a provisoriedade do acompanhamento educacional realizado, uma vez que as crianças hospitalizadas são alunos temporários da educação especial e a heterogeneidade, no que tange à faixa etária e os lugares de onde os paciente-alunos são provenientes. Isso se coloca como um desafio para esse

profissional, pois ele precisa se planejar e pensar como vai construir conhecimento com os alunos, enfrentando a diversidade de idades, patologias e o período em que cada hospitalizado irá permanecer na classe hospitalar.

Segundo Zombini e demais colaboradores (2012), atuar como professor em classe hospitalar significa promover o diálogo, explorar o ambiente hospitalar junto com a criança internada, perceber no educando a sua visão da vida, as suas necessidades e seus problemas e, com base neles, elaborar uma prática pedagógica adequada à sua realidade, contribuindo assim na construção de novos conhecimentos, necessários para uma ação ativa em prol do restabelecimento da saúde.

Na classe hospitalar, o educador procura estabelecer um elo entre a realidade do hospital e a vida cotidiana da criança. Esse processo contribui para a aprendizagem da criança, além de dar subsídios para a compreensão dos mecanismos de instalação da doença e incentivar a participação no processo de cura. Não se pode conceber que o professor da classe hospitalar seja apenas um espectador dos fatos ocorridos durante a hospitalização. Ele deve ser um agente de mudanças na produção de conhecimentos e um provedor de ações pedagógicas que levem à formação de uma consciência crítica para que alunos e familiares, ao se tornarem participantes do processo educativo, comprometam-se nas decisões que envolvam a atenção à saúde tanto individual quanto coletiva, numa trajetória de constante enriquecimento pessoal.

Independente do estado de saúde do hospitalizado, a ação pedagógica que ocorre no hospital é uma maneira de atenção humanizada e integral à saúde e uma ação dos setores de educação e saúde para dar a quem necessita a oportunidade de escolarização. Zombini e demais autores (2012) também salientam que a construção da prática pedagógica para atuação em ambiente hospitalar deve, assim, transpor as barreiras da educação tradicional e da visão compartimentada e reducionista, promovendo o aperfeiçoamento humano como um todo, contribuindo para o desenvolvimento infantil e ampliando sua experiência de vida. É a partir do despertar da valorização de si própria, da liberação de seus potenciais, que a criança encontrará condições de viver com saúde, superando os momentos de tensão que a hospitalização impõe. Essa forma de trabalho, além de diferenciar o cuidado, promove a renovação constante dos sujeitos envolvidos na recuperação, ou seja, da criança doente, dos familiares e dos profissionais da saúde e educação. Atividades de educação em saúde desenvolvidas na classe hospitalar durante a hospitalização, valorizando o conhecimento prévio do aluno e de seus familiares, numa tentativa de alfabetização em saúde contribuem no

empoderamento necessário para vencer as barreiras que se impõem à participação mais efetiva visando à obtenção de um bom nível de saúde e de qualidade de vida.

Como afirmado por Fonseca (2015), o ambiente hospitalar não foi concebido considerando a existência de uma escola como parte de seu espaço físico. Assim, o professor precisa considerar diversas possibilidades para que tenha um local minimamente adequado para o trabalho escolar com os alunos hospitalizados. O ambiente escolar pode ser organizado de diversas maneiras. O professor pode contar com uma sala exclusiva cedida pelo hospital onde tenha recursos e materiais pedagógicos diversos assim como mobiliário próprio para o trabalho escolar. Há hospitais que disponibilizam salas que são adaptadas no horário da aula. O uso da estrutura da enfermaria como espaço escolar tem sido uma opção para muitos professores quando o hospital não dispõe de espaço físico para a sala de aula funcionar de modo exclusivo ou adaptado. Muitas vezes são aproveitados espaços ociosos do hospital como, por exemplo, um corredor mais largo, onde o professor monta e desmonta diariamente o ambiente escolar para o atendimento dos alunos. Há também situações em que, seja por falta de espaço adequado, seja pela condição clínica da criança, o atendimento escolar é feito no próprio leito do doente.

Nesse sentido, não é difícil imaginar que faça parte da aula no hospital as interferências que ocorrem por conta da circulação no ambiente de diversos profissionais de saúde, familiares, visitas e as próprias crianças que se internam ou recebem alta. Cabe ao professor observar atentamente o que acontece ao seu redor e como o que acontece interfere em sua atividade profissional. Essa reflexão é essencial para que o docente elabore estratégias de trabalho que façam o aluno doente se sentir desafiado e, ao mesmo tempo, contando com a mediação do professor e/ou dos demais colegas em sala para a solução do que foi problematizado na aula.

A dinâmica de trabalho do professor requer o cuidado de que o mesmo se informe sobre a situação de saúde da criança hospitalizada para que possa retirá-la da enfermaria e levá-la para a sala de aula ou mesmo atendê-la no próprio leito com toda a segurança. O professor também pode consultar o prontuário da criança para obter detalhes do diagnóstico e do tratamento médico da criança. Outro parceiro do professor no ambiente hospitalar é o acompanhante da criança que pode prestar informações importantes para a adequação do trabalho pedagógico-educacional a ser realizado com ela no espaço escolar hospitalar. Também é importante ao professor estar consciente da importância para a criança doente da educação no ambiente hospitalar.



Por essa perspectiva percebemos o quanto é complexo o trabalho do professor da classe hospitalar, por isso é essencial ter uma formação que contemple essas especificidades do hospital e da saúde. Conhecimentos como esses são imprescindíveis, por exemplo, quando um professor precisa ler um prontuário ou passar informações sobre o estado de saúde para a criança lhe explicando o que está acontecendo com o seu organismo e quando precisa compreender e respeitar certas atitudes das crianças /adolescentes hospitalizados.

Como ressalta Fonseca (1999 b, p.34), o aluno da classe hospitalar não é um doente agonizante; é uma criança ou adolescente numa etapa peculiar e intensa do desenvolvimento psíquico e cognitivo, capaz de sinalizar quando precisa descansar ou quando se sente enfraquecido. Por outro lado, esta mesma criança ou adolescente doente também sinaliza que necessita de maior estímulo e novas convocações ao desejo de saber, de aprender, de recuperar-se e de curar-se. Muitas vezes, dependendo da doença, alguns cuidados especiais são necessários, como um repouso mais prolongado, uma pausa nas atividades para medicação, ou mesmo um atendimento isolado no caso de doenças infectocontagiosas.

O professor da classe hospitalar está constantemente buscando alternativas para a efetivação do trabalho e do aproveitamento de todos e com isso ele vai aprimorando sua prática pedagógica, dinamizando as atividades escolares, buscando sempre soluções para as dificuldades, criando e adequando tudo à realidade do aluno, para que o trabalho seja interessante.

Conforme destacado por Arosa e Schilke (2008), a ação do professor deve ser de caráter mediador entre o aluno e o conteúdo, através de questionamentos que o levem à reflexão e apreensão desse objeto de conhecimento. Nesse sentido, o professor, no ato de ensinar, deve ser coerente quanto à atitude que toma e a palavra que utiliza. O docente pode usar diversas estratégias para desenvolver atividades a fim de mediar o processo de construção do conhecimento, mas ele sabe aonde quer chegar e sabe como chegar; não brinca por brincar; não conversa por conversar, mas consciente da intencionalidade do fazer docente. O trabalho pedagógico realizado no espaço hospitalar nos leva a uma constante reflexão acerca das ações educativas desenvolvidas neste contexto. Nesse sentido compreendemos que o planejamento, currículo e avaliação são inseparáveis neste processo de construção e reconstrução do conhecimento.

No que diz respeito à avaliação no âmbito hospitalar, Arosa e Schilke (2008) afirmam que a avaliação dá subsídios para o planejamento, pois nesse momento podemos traçar estratégias que viabilizem a construção de um currículo que atenda às necessidades escolares de cada aluno. A avaliação não pode se dar a fim de mensurar a quantidade de conhecimentos

adquiridos, e sim para uma constante reflexão acerca do momento em que o aluno se encontra no processo de construção do conhecimento, pensando e repensando o ensino e a aprendizagem. Tendo um caráter formativo, processual, dialógico, participativo e investigativo, a avaliação permeia todos os momentos da prática educativa através do diálogo aluno/professor/pais, proporcionando ao educando a exposição de suas ideias, sentimentos, desejos e receios. É uma avaliação dinâmica, contínua, consciente, cognitiva e afetiva que nos faz pensar nos instrumentos de ação pedagógicos ligados a história de vida, a cultura, ao social e ao cotidiano do aluno. A avaliação pode ocorrer antes, durante, depois das aulas e ao final de cada dia. Podem ser realizados relatórios onde as observações serão registradas para ajudar o professor na avaliação que é constante nas classes hospitalares.

Conforme observou Ceccim (1997), o hospital não é um local usual de trabalho de um profissional da pedagogia. Resulta daí que tanto o educador como o hospital necessitam de adaptação, ajustes mútuos e, principalmente estímulo e apoio técnico-pedagógico. Não há dúvida de que a formação básica e a atualização profissional associadas à reflexão sobre a prática cotidiana representam aspectos fundamentais para a qualidade do seu desempenho.

Portanto, entendemos que a atuação do pedagogo em classes hospitalares é indispensável para que a escolarização se efetive e a continuidade do processo de desenvolvimento ocorra de fato. É um trabalho complexo, porém dinâmico, flexível e enriquecedor. A formação desse profissional que atua nas classes hospitalares necessita de um olhar mais atento às questões do âmbito hospitalar para que se formem profissionais capacitados também para lidar com as questões que ligam educação e saúde, pois a classe hospitalar tem muitas peculiaridades que demandam um certo preparo e conhecimento por parte do docente.

Diante do desafio acerca do trabalho docente em classes hospitalares buscamos ouvir os alunos do curso de Pedagogia da UFRJ acerca das lacunas na formação inicial para atuação nesse espaço educacional. Os resultados dessa investigação sobre as percepções dos ingressantes e concluintes estão descritos no capítulo 3.

### CAPÍTULO 3

#### **FORMAÇÃO EM PEDAGOGIA NA UFRJ: percepções sobre as classes hospitalares**

De acordo com Ivenicki e Canen (2016), a expressão “metodologia de pesquisa” pode ser usada no sentido restrito e instrumental de coleta e tratamento de informações, ou no sentido amplo de abordagem ao processo de produção do conhecimento, o que envolve também aspectos teóricos e conceituais.

Dessa forma, o presente trabalho é de metodologia de pesquisa qualitativa e o tipo de metodologia qualitativa que utilizamos foi o estudo de caso realizado com os estudantes de Pedagogia da UFRJ e a técnica de coleta de dados utilizada foi o questionário com questões objetivas e dissertativas. Como afirmado por Gomes (2012, p.79), a análise e a interpretação dentro de uma perspectiva qualitativa não tem como finalidade contar opiniões ou pessoas, seu foco é, principalmente, a exploração do conjunto de opiniões e representações sociais sobre o tema que pretende investigar.

Uma das características da pesquisa qualitativa é a ênfase na interpretação, na compreensão das motivações, culturas, valores, ideologias, crenças e sentimentos que movem os sujeitos, que dão significado à realidade estudada e não aos fatos observáveis e passíveis de serem medidos estatisticamente e embora se refira a casos específicos, analisados em sua singularidade, a pesquisa qualitativa deve fazer “pontes” entre esses casos e a realidade educacional mais ampla, para que possa apresentar potenciais para a compreensão dessa mesma realidade. Na pesquisa qualitativa está presente a generalização naturalística, que se refere à possibilidade de que os leitores em outras realidades identifiquem pontos em comum com a experiência relatada. (IVENICKI, CANEN, 2016).

Sabemos dos limites da presente investigação em vista do alcance da pesquisa, no entanto, retomamos os objetivos sinalizados na introdução de capturar as percepções dos ingressantes e concluintes acerca do termo classe hospitalar. Buscamos, com a aplicação dos questionários, dar voz aos estudantes da UFRJ de modo que pudéssemos vê-los como produtores de sentidos e escutar sobre seus conhecimentos prévios acerca do tema em foco. Dessa forma, podemos sinalizar para a Faculdade de Educação da UFRJ importantes questões a serem debatidas na elaboração de uma nova proposta curricular para o curso de Pedagogia.

### 3.1 Percursos metodológicos

Para a coleta de dados aplicamos um questionário<sup>2</sup> com um elenco de questões que são apreciadas e submetidas a certo número de pessoas com o intuito de obter respostas para a coleta de informações. Destacamos, entre as vantagens na utilização do questionário, o fato de ser relativamente acessível e poder ser aplicado para várias pessoas em diferentes regiões simultaneamente.

Neste capítulo explicitaremos os resultados obtidos através da análise dos questionários respondidos pelos estudantes de Pedagogia da FE/UFRJ. A aplicação dos questionários contemplou três turmas do curso de Pedagogia sendo duas de 1º período, chamados aqui de ingressantes, uma turma de oitavo período sendo os respondentes chamados de concluintes. Escolhemos considerar os alunos de oitavo período como concluintes e não os alunos de nono período (que é o último período do curso), tendo em vista que os alunos que estão atualmente no nono período já tiveram o conhecimento sobre classes hospitalares durante as aulas de monografia do semestre anterior quando eu falei sobre o tema na apresentação do meu projeto na turma da tarde. Outra aluna da turma da manhã também falou sobre o mesmo tema, portanto, todos esses alunos que anteriormente estavam no oitavo e hoje estão no nono período já possuem o conhecimento sobre as classes hospitalares. Face ao exposto, decidimos que seria melhor pesquisar os atuais alunos do oitavo período em 2018.1 matriculados no início de semestre, os considerando como os concluintes para nossa pesquisa.

Foram aplicados 69 questionários nos turnos manhã e noite durante as aulas das disciplinas Filosofia da Educação no Mundo Ocidental e Introdução ao Pensamento Científico (ingressantes); Abordagens Didáticas da Educação de Jovens e Adultos (concluintes) no mês de março de 2018. Solicitamos autorização dos professores das turmas citadas acima para a aplicação dos questionários e todos estiveram de acordo. Responderam ao questionário 49 ingressantes e 20 concluintes.

Dos 20 respondentes da disciplina de oitavo período, consideramos apenas 15 questionários para análise tendo em vista que são, de fato, os concluintes, pois os outros 5 alunos que responderam, na realidade não estão matriculados no oitavo período. Dos 49 respondentes das disciplinas do primeiro período, consideramos apenas 47 que são, de fato do primeiro período, pois os outros 2 respondentes, na realidade não estão no primeiro período. Isso ocorre pelo fato de que a matrícula do aluno se dá por um sistema de créditos e o curso

---

<sup>2</sup> O questionário aplicado encontra-se no Apêndice 1.

de Pedagogia da UFRJ não tem pré-requisito, por isso, o aluno tem uma certa autonomia para cursar disciplinas de qualquer período desde que consiga vaga. Tendo em vista que o nosso foco eram os alunos de 1º e 8º períodos, 7 questionários foram descartados uma vez que foram respondidos por alunos de outros períodos que não eram foco do presente estudo. Por fim, os questionários analisados contabilizaram 47 de ingressantes e 15 de concluintes.

Nosso objetivo foi levantar, junto aos ingressantes e concluintes, conhecimentos prévios que contemplem as classes hospitalares. Partimos do pressuposto que os ingressantes, em vista da variedade de trajetórias e histórias, não necessariamente conhecem o campo de atuação do profissional da Pedagogia. No entanto, nossa expectativa era a de que os concluintes, já passados quase 4 anos de formação no curso, deveriam em algum momento ter tido contato com o tema das classes hospitalares e as perspectivas de atendimento pedagógico educacional de crianças e adolescentes hospitalizados bem como de conhecer esse espaço como possível lugar de atuação seja como docente ou como profissional da Pedagogia – coordenador; orientador; gestor, entre outros.

### 3.2 Análise dos questionários

Quando indagados se tem conhecimento sobre “classes hospitalares”, dentre os 47 questionários respondidos pelos ingressantes, 42 afirmaram desconhecer esse termo. Um elevado percentual de aproximadamente 90 por cento dos calouros do curso de Pedagogia desconhecem as classes hospitalares. Esse dado pode demonstrar várias questões - a pouca divulgação na mídia em geral sobre o trabalho desenvolvido nesses espaços; a ausência de pesquisa por parte do ingressante do curso de Pedagogia antes de ingressar no curso sobre espaços de atuação para o egresso, entre outros. Dentre os 5 respondentes ingressantes que afirmaram conhecerem as classes hospitalares, as respostas indicaram que tomaram ciência desse trabalho por meios diversos:

“convívio familiar” (respondente A).

“conheci uma professora de classe hospitalar e tive a oportunidade de saber sobre a atuação do professor dentro dos hospitais” (respondente B).

“fiquei sabendo através de pesquisas sobre o curso de pedagogia” (respondente C).

“através de pesquisas sobre a área” (respondente D).

“fiz o curso de gerência em saúde na FAETEC” (respondente E).

Em relação à mesma pergunta respondida pelos concluintes, observamos que, dentre os 15 respondentes, 11 afirmaram que não obtiveram informações sobre as classes hospitalares ao longo da formação em Pedagogia, o que corresponde a aproximadamente 73% dos participantes da pesquisa. Esse percentual não se afasta muito do percentual de ingressantes que desconhecem as CH, o que também pode indicar várias problematizações sobre o debate da atuação do egresso do curso de Pedagogia em outros ambientes que não a escola regular. Mesmo com a permanência ao longo de 4 anos na formação, os alunos não são apresentados aos múltiplos espaços de atuação do egresso do curso - o que ressalta as conclusões apresentada por Adriano (2013), há cinco anos, em pesquisa sobre a atuação do pedagogo em espaços empresariais e ou corporativos. Conforme a autora, “o atual alunado da UFRJ também possui insatisfações acerca do currículo do curso e se preocupam com a formação do pedagogo para além dos limites da educação escolar” (pg. 52). Mesmo dentre os 4 concluintes que afirmaram conhecerem as CH, somente dois responderam que foram apresentados ao tema ao longo da formação em Pedagogia:

“através de comentários aqui na faculdade” (respondente A)

“fiquei sabendo dentro da própria faculdade”. (respondente B)

Os outros dois respondentes afirmaram que conheceram as CH em outros espaços:

“fiquei sabendo antes de entrar no curso...” (respondente C)

“em um curso para trabalho voluntário...” (respondente D)

Essas respostas permitem a reflexão da necessidade de discussões e debates na universidade, que não apenas nas salas de aula, mas também que sejam oferecidos fora dela em outros espaços, através de outras estratégias, como rodas de conversas, por exemplo. E que essas discussões possam envolver toda a comunidade acadêmica e os estudantes de todos os turnos, pois muitas vezes o aluno que trabalha o dia inteiro e estuda à noite não tem a oportunidade de debates, que muitas vezes são oferecidos apenas no turno da tarde.

A diferença percentual entre ingressantes e concluintes do curso de Pedagogia da UFRJ acerca do conhecimento sobre as classes hospitalares não está discrepante. Isso indica que a Faculdade de Educação da UFRJ ainda não está tratando desse aspecto profissional da pedagogia com todas as informações que deem conta do universo de atuação. É necessário

pensar em outras estratégias para o atendimento do trabalho do pedagogo em outros espaços, que não a escola regular.

Quando indagados se em algum momento ouviram falar sobre classes hospitalares no curso de pedagogia da UFRJ, compreendemos que os ingressantes ainda não tiveram tempo para obterem alguma resposta, por isso essa pergunta se direciona apenas aos concluintes. Portanto, em relação a essa questão, dentre os 15 respondentes concluintes, 6 afirmaram que ouviram falar sobre classes hospitalares aqui na UFRJ em algum momento e suas respostas indicaram:

“fiquei sabendo em sala de aula em alguma disciplina” (respondente A).

“em aula em forma de comentário” (respondente B).

“...foi em sala de aula, muito rapidamente, nada a fundo” (respondente C)

“uma aluna que trabalhou em hospital” (respondente D)

“por um comentário rápido de uma colega que está no final da faculdade. Os professores e a faculdade não nos apresentaram nada sobre isso” (respondente E)

A sexta pessoa que disse ter ouvido falar sobre classes hospitalares aqui na UFRJ não respondeu onde e como tomou esse conhecimento.

Quando indagados se sabiam que eles, como futuros pedagogos poderão atuar em classes hospitalares, dentre os 47 respondentes ingressantes, 32 disseram que não sabiam e 15 disseram que sabiam. No entanto, essas informações parecem contraditórias na medida em que dos 47 ingressantes, 42 afirmaram, anteriormente, que desconhecem as classes hospitalares como explicitado anteriormente. Logo, esse dado demanda futuras investigações uma vez que o respondente afirmou, inicialmente, que desconhecia o termo. No entanto, quando indagado sobre a possibilidade do Pedagogo atuar em CH afirmou ter conhecimento. Inferimos que, como eles tomaram conhecimento da pergunta anterior sobre a existência desse espaço, assumiram que como pedagogo poderiam vir a atuar em classes hospitalares.

Em relação à mesma questão, dentre os 15 respondentes concluintes, 10 afirmaram que sabiam que, como futuros pedagogos poderão atuar em classes hospitalares e 5 afirmaram desconhecer esse fato. Vale a mesma afirmação anterior sobre os ingressantes.

Quando indagados se consideram importante que o curso de Pedagogia da UFRJ contemple em seu currículo conhecimentos e reflexões acerca do trabalho do pedagogo em classes hospitalares, dentre os 47 respondentes ingressantes, 46 responderam que consideram importante e apenas uma pessoa disse que não considera importante. Em relação a mesma questão, dentre os 15 respondentes concluintes, todos os 15 disseram que consideram importante.

Quando indagados se gostariam de ter tido alguma disciplina que contemplasse a atuação do pedagogo em classes hospitalares, como é uma questão direcionada apenas aos concluintes, constatamos que todos os 15 respondentes afirmaram que gostariam que fosse oferecida alguma disciplina sobre a atuação do pedagogo em classes hospitalares. Algumas das justificativas que eles escreveram foram:

“para um melhor conhecimento da área” (respondente A)

“é importante ter opções enquanto graduanda” (respondente B)

“gostaria, pois atualmente o curso de pedagogia da UFRJ é muito voltado para a sala de aula regular” (respondente C)

“o curso de pedagogia da UFRJ é muito centrado no magistério e em sala de aula. Tendo a possibilidade de atuação em outras áreas, considero importante que essas fossem abordadas” (respondente D)

“há diferenças consideráveis na atuação do pedagogo em sala de aula e a atuação em classe hospitalar” (respondente E)

“acredito que todos os espaços que contemplem a escolarização e façam parte da atuação do pedagogo devam fazer parte das nossas disciplinas” (respondente F)

“penso que sim, pois este segmento do campo educacional ainda se encontra bem esquecido nas nossas universidades. No entanto, percebe-se que é cada vez maior a demanda de crianças que passam grandes períodos em hospitais, sendo muitas vezes colocadas à margem do sistema educacional” (respondente G)

“sim, porque julgo ser importante” (respondente H)

“mesmo sendo uma área diferente da área de meu interesse, acredito que ter conhecimento sobre nossas áreas de atuação é sempre bom” (respondente I)

“sim, porque é um trabalho muito específico, lida com uma rotina hospitalar e doenças que não conhecemos” (respondente J)



“auxilia os alunos a perceberem que o campo de trabalho do pedagogo não está limitado apenas ao campo de atuação escolar/ docente” (respondente K)

“...dentro de alguma disciplina poderíamos ter abordado essa temática” (respondente L)

“acho interessante trazer uma disciplina pouco discutida na faculdade de educação” (respondente M)

Refletindo sobre os comentários acima dos respondentes C e D podemos ver que o curso tem um foco na docência e os estudantes sentem a necessidade de ter conhecimento sobre outros espaços de atuação fora da sala de aula. As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Pedagogia de 2006 ressaltam a formação do pedagogo para o exercício da docência em serviços de apoio escolar e em outras áreas que sejam previstos conhecimentos pedagógicos, com isso o curso de Pedagogia deveria formar o profissional generalista o preparando para atuar dentro e fora de sala de aula, em contextos não escolares e onde se fizer necessário o conhecimento pedagógico. Pela fala dos alunos podemos entender que isso não se concretizou no curso de Pedagogia da UFRJ.

Podemos perceber que há uma falta de sistematização desse tema na formação do pedagogo. Ao final dos questionários deixamos um espaço livre para que os respondentes pudessem deixar comentários se assim desejassem. Dentre os ingressantes, podemos destacar os seguintes comentários:

“...creio que é de suma importância, uma vez que as crianças hospitalizadas também necessitam de educação” (respondente A)

“é importante para o aluno de pedagogia ter esse conhecimento” (respondente B)

“seria interessante saber sobre classes hospitalares” (respondente C)

“é importante o pedagogo ter noção de todos os campos na sua área de trabalho” (respondente D)

“acredito ser importante toda área possível para a atuação do pedagogo” (respondente E)

“aumentaria a abrangência do curso” (respondente F)

Dentre os concluintes, podemos destacar os seguintes comentários finais:

“é de suma importância sabermos mais sobre este assunto dentro da faculdade a fim de termos mais opções de trabalho e também aprendermos outras formas de trabalho” (respondente A)

“além de enriquecer e ampliar nosso leque de conhecimento, pode parecer absurdo sair da UFRJ sem ao menos saber que existe, como funciona, como se adapta o currículo...” (respondente B)

“...o curso de pedagogia visa muito a atuação em escolas e é necessário conhecimentos em outros lugares que podemos atuar” (respondente C)

“falta no currículo de Pedagogia um melhor conhecimento e valorização de outras áreas em que o pedagogo pode atuar sem ser a escola” (respondente D)

Ficou claro que não houve muita diferença entre ingressantes e concluintes do curso de pedagogia da UFRJ no que se refere ao conhecimento sobre a classe hospitalar. Portanto, concluímos que a classe hospitalar precisa ser pensada não só no curso de pedagogia, mas no curso de formação de professores em geral. Esse tema é de grande interesse dos alunos de pedagogia da UFRJ e tem um grande desconhecimento, em vista disso, achamos importante que a Faculdade de Educação da UFRJ pense junto com os alunos de que forma esse tema pode ser contemplado no currículo, seja através da oferta de uma disciplina eletiva, um curso ou até mesmo uma disciplina que contemple todos os espaços não escolares em que o pedagogo pode atuar, entre eles, as classes hospitalares.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredito que este trabalho contribuiu pessoalmente para que eu, como futura profissional da Pedagogia pudesse conhecer as classes hospitalares, como é o seu funcionamento como um todo e sua história, desde a necessidade de sua criação, sua formulação, as leis que a regulamentam e que a trazem como um direito, os desafios que existem para a sua efetivação, os profissionais envolvidos nos trabalhos ali realizados e as pessoas por elas assistidas. Adicionalmente, esta monografia possibilitará que demais alunos da UFRJ, seja da Pedagogia ou demais licenciaturas se apropriem do trabalho desenvolvido em classes hospitalares e possam refletir sobre diferentes espaços de atuação como profissionais da educação.

A classe hospitalar é ambiente onde se realiza um lindo trabalho, muitas vezes esse lugar conta algumas histórias tristes, mas, a educação tem o poder de transformar as vidas que por ali passam. É um espaço que envolve dor, procedimentos complexos, mas que também envolve afetos, garantia de direitos e de continuidade de estudos. Gratificante é uma palavra certa que está no sentimento daqueles que ali atuam, é recompensador saber que a educação ajuda no processo da cura de alguém e nas classes hospitalares isso acontece com frequência. Infelizmente não há garantia de educação no âmbito hospitalar para todos os que precisam, embora seja um direito de todos. Mas o que esperamos é que essa situação melhore daqui para frente.

Nesse dado momento nos contentamos apenas em poder apontar as contribuições desse cenário de educação no hospital, mais especificamente nas classes hospitalares, tentando provocar reflexões sobre a formação do pedagogo, mostrando a necessidade de que esse profissional tenha um conhecimento sobre o campo da pedagogia hospitalar, pois poderá atuar nesse contexto que ainda está distante desse profissional e das faculdades no processo de formação.

As análises dos dados da pesquisa feita com ingressantes e concluintes do curso de pedagogia da UFRJ mostraram que, do início até o final da formação desses estudantes a classe hospitalar ainda se constitui em um espaço de atuação com pouca divulgação, conhecimento e debate. É uma grande lacuna que fica para os alunos da Faculdade de Educação da UFRJ, especificamente. O que podemos pensar para que isso mude?

Trazer a importância das classes hospitalares, relacionando com as percepções dos estudantes foi o objetivo desse trabalho, que aqui concluímos esperando que tenha contribuído de alguma maneira para um olhar mais detalhado e especial a esse tema.

Nessa perspectiva a conclusão que tivemos foi que a Pedagogia é um campo complexo e que necessita, mesmo com todas as dificuldades que o currículo tem, tentar entender que os estudantes também têm do direito de saber que existem outros espaços de atuação possíveis para esse profissional.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, D. P. do Amaral. *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.

AMARAL. Classes hospitalares no município do rio de janeiro: as vozes das professoras. *Revista Educação e Políticas em Debate* – v. 4, n.1 – jan./jul. 2015.

AROSA, A. C.C. Políticas Educacionais para Atendimentos a Estudantes hospitalizados: algumas questões. Disponível em: <http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/politicaseducacionais.pdf>. Acesso em 30 de março de 2018.

AROSA, A. SCHILKE, A. L. *Quando a escola é no hospital*. Niterói: Intertexto, 2008.

BEHRENS, Marilda Aparecida. *Formação continuada dos professores e a prática pedagógica*. Curitiba: Champagnat, 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações*. / Secretaria de Educação Especial. – Brasília: MEC; SEESP, 2002. 35 p.

BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. *Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações*. Brasília, MEC, 2002.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. *Política Nacional da Educação Especial*. Brasília, MEC, 1994.

BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. *Diretrizes Nacionais para a educação especial na educação básica*. Brasília, MEC, 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Lei n 8.080 de 19 de set de 1990*. Brasília, 1990.

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

BRASIL, Casa Civil. *Estatuto da Criança e do adolescente*. Brasília, 1990

CECCIM, R. Burg e CARVALHO P.R.A. (orgs.). *Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida* - Porto Alegre : Editora da Universidade / UFRGS, 1997.

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. *Classe hospitalar: ação sistemática na atenção às necessidades pedagógico-educacionais de crianças e adolescentes hospitalizados*. *Revista Temas sobre Desenvolvimento*, São Paulo, v. 7, no 44, pp.32-37, mai/jun, 1999b.

FONSECA, E. S. *Atendimento escolar no ambiente hospitalar*. 2. ed. São Paulo: Mennon, 2008.

FONSECA, E.S. Classe hospitalar e atendimento escolar domiciliar: direito de crianças e adolescentes doentes Revista Educação e Políticas em Debate – v. 4, n.1 – jan./jul. 2015.

GOMES, R. Análise e Interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M.C. (org.). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 32. Ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

IVENIKI, Ana; CANEN, Alberto. Metodologia da pesquisa: rompendo abrreriras curriculares. Rio de Janeiro: Editora Ciência Modera, 2016.

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

MATOS, E.L.M.; MUGIATTI, M.M.T.F. *Pedagogia hospitalar: a humanização integrando educação e saúde*. Petrópolis: Vozes, 2007.

ZARDO, S. P.; FREITAS, S. N. Educação em classes hospitalares: transformando ações e concepções à luz da teoria da complexidade. Educar, Curitiba, n. 30, p. 185-196, 2007. Editora UFPR.

ZOMBINI, E.V et.al. Classe hospitalar: a articulação da saúde e educação como expressão da política de humanização do SUS. Revista Educação e Políticas em Debate – v. 4, n.1 – jan./jul. 2015.

## APÊNDICE 1

### QUESTIONÁRIO

➔ **Você está convidada/o a participar de uma investigação sobre o curso de Pedagogia na UFRJ. Sua colaboração é fundamental para o êxito deste trabalho.**

1. Qual seu ano de ingresso no curso de Pedagogia na UFRJ? \_\_\_\_\_

2. Qual seu ano de previsão de conclusão do curso de Pedagogia na UFRJ? \_\_\_\_\_

3. Qual período do curso de Pedagogia da UFRJ você está cursando em 2018.1?

1º  Manhã  Tarde

9º  Manhã  Tarde

Outro período: \_\_\_\_\_

4. Você tem conhecimento sobre “Classes hospitalares”?

Sim  Não

Se a resposta anterior foi “SIM”, diga como e onde você ficou sabendo sobre o que são classes hospitalares?

---



---



---

5. Em algum momento de sua graduação, aqui no curso de Pedagogia da UFRJ, você ouviu falar sobre “classes hospitalares”?

Sim  Não

Se a resposta anterior foi “SIM” diga em que momento do curso você tomou conhecimento sobre classes hospitalares (por exemplo: em sala de aula em alguma disciplina; na jornada de iniciação científica; em algum evento; etc.):

---



---



---

6. Você sabia que, como um futuro Pedagogo (a) poderá atuar em classes hospitalares?

Sim  Não

7. Você considera importante que o curso de Pedagogia da UFRJ contemple, em seu currículo, conhecimentos e reflexões acerca do trabalho do pedagogo (a) em classes hospitalares?

Sim  Não

8. Gostaria de ter tido alguma disciplina que contemplasse a atuação do Pedagogo em Classes hospitalares?

Sim       Não

Justifique:

---

Comentários:

---

---

---

---

---



## APÊNDICE 2

### HOSPITAIS QUE OFERECEM ATENDIMENTO PEDAGÓGICO EDUCACIONAL HOSPITALAR POR REGIÃO DO PAÍS

#### **Região Norte (total de dez (10) hospitais com escolas)**

Estado do Acre (03):

Hospital de Saúde Mental do Estado do Acre

Fundação Hospitalar do Acre

Hospital Infantil Yolanda Costa e Silva

Estado do Pará (05):

Hospital Ophir Loyola (oncologia)

Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará

Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência

Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana

Hospital Universitário João de Barros Barreto

Estado de Roraima (01):

Hospital da Criança Santo Antônio, Boa Vista

Estado de Tocantins (01):

Hospital de Referência de Gurupi (UNIRG)

Nos demais estados desta região (Amazonas, Rondônia e Amapá) não há informação sobre a existência de hospitais com atendimento escolar para os pacientes hospitalizados.

#### **- Região Nordeste ((total de vinte e seis (26) hospitais com escolas):**

Estado da Bahia (14):

Hospital Sarah de Salvador

Hospital da Criança (Obras Assistenciais Irmã Dulce)

Hospital Infantil Martagão Gesteira

Hospital Roberto Santos

Hospital Santa Isabel

Hospital Couto Maia

Hospital Eládio Lassferre

Hospital Anna Nery

Hospital São Rafael

Hospital Otávio Mangabeira

Hospital Manuel Novaes, Itabuna

Hospital São Marcos

Hospital Aristides Maltez

Hospital Estadual Subúrbio

Estado do Ceará (03):

Hospital Infantil Albert Sabin

Instituto do Rim

Hospital do Coração

Estado do Maranhão (01):

Hospital Sarah São Luís

Estado do Rio Grande do Norte (06):

Hospital Infantil Varela Santiago

Hospital do Seridó (Caicó) (Escola Sulivan Medeiros)

Hospital Pediátrico do Estado Maria Alice Fernandes

Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel

Hospital Dr. Pedro Bezerra

Hospital Giselda Trigueiro

Estado de Sergipe (02):

Hospital João Alves Filho, Aracajú

Hospital Universitário de Aracajú (UFSE)

Nos demais estados desta região (Piauí, Paraíba, Pernambuco e Alagoas) não há informação sobre a existência de hospitais com atendimento escolar para os pacientes hospitalizados.

**- Região Centro-Oeste (total de vinte e seis (26) hospitais com escolas)**

Distrito Federal (12):

Hospital de Base de Brasília

Hospital Regional Materno Infantil Asa Sul

Hospital de Reabilitação Asa Norte

Hospital de Apoio (oncologia)

Hospital Regional de Braslândia (sem professor)

Hospital Regional do Gama

Hospital Regional de Ceilândia (sem professor)

Hospital da Cidade de Taguatinga

Hospital Sarah de Brasília

Hospital Regional de Sobradinho

Hospital Regional de Samambaia

Hospital Universitário de Brasília (UnB)

Estado de Goiás (05):

Hospital Materno-Infantil de Goiânia

Hospital de Clínicas (UFGO)

Hospital Araújo Jorge, Goiânia

Hospital de Doenças Tropicais de Goiânia

Centro Integrado de Saúde Mental Emanuel

Estado de Mato Grosso (03):

Hospital Universitário Júlio Müller (UFMT), Cuiabá

Santa Casa de Misericórdia de Mato Grosso

Hospital do Câncer de Mato Grosso

Estado de Mato Grosso do Sul (06):

Associação Beneficente Santa Casa da Cidade de Campo Grande

Hospital Universitário de Campo Grande (Be-a-Ba)

Hospital Regional de Mato Grosso do Sul Rosa Pedrossian

Hospital São Julião (hanseníase)

Hospital Universitário de Dourados

Hospital do Câncer Alfredo Abrão

Esta região conta com apenas três estados e com o Distrito Federal. Todos oferecem oportunidades de atendimento escolar hospitalar.

**- Região Sudeste (total de sessenta e quatro (64) hospitais com escolas):**

Estado do Espírito Santo (01):

Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória

Estado de Minas Gerais (10):

Hospital Sarah Kubitschek de Belo Horizonte

Hospital João Paulo II (Fundação Hospitalar de Minas Gerais-Fhemig)

Fundação Hemominas (Belo Horizonte)  
Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte  
Hospital Universitário de Juiz de Fora  
Hospital Municipal de Governador Valadares  
Hospital Vital Brasil, Timóteo  
Hospital Márcio Cunha, Ipatinga  
Santa Casa de Misericórdia de Montes Claros  
Hospital Universitário Clemente de Faria (UNIMONTES)  
Estado do Rio de Janeiro (17):  
Hospital Municipal Jesus  
Hospital Marcílio Dias  
Hospital Cardoso Fontes  
Hospital dos Servidores do Estado  
Hospital Geral de Bonsucesso  
Instituto Nacional do Câncer  
Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti  
Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (UFRJ)  
Hospital Universitário Pedro Ernesto (UERJ)  
Hospital Geral de Nova Iguaçu (Hospital da Posse)  
Hospital Universitário Antonio Pedro (UFF), Niterói  
Hospital Getúlio Vargas Filho, Niterói  
Hospital Municipal Desembargador Leal Junior, Itaboraí  
Hospital Alcides Carneiro, Petrópolis  
Hospital Público Municipal, Macaé  
Hospital Infantil Ismélia da Silveira, Duque de Caxias  
Instituto Fernandes Figueira (FIOCRUZ)  
Estado de São Paulo (36):  
Hospital da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo  
Hospital São Paulo (UNIFESP)  
Hospital do Câncer (A.C. Camargo)  
Centro de Atenção Integral a Saúde Clemente Ferreira, Lins  
Hospital das Clínicas de São Paulo (FMUSP)  
Instituto do Coração  
Instituto da Criança  
Instituto de Traumatologia-Ortopedia  
Instituto de Tratamento do Câncer Infantil  
Instituto de Psiquiatria  
Hospital de Infectologia Emílio Ribas  
Hospital Estadual Infantil Darcy Vargas  
Hospital Infantil Candido Fontoura  
Hospital das Clínicas Auxiliar de Suzano  
Hospital Beneficência Portuguesa  
Hospital Santa Marcelina  
Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto  
Hospital da SOBRAPAR (anomalias crâniofaciais)  
Hospital do Servidor Público Municipal da Cidade de São Paulo  
Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo  
Centro Infantil Boldrini, Campinas  
Hospital de Clínicas de Campinas  
Hospital Mario Gatti (Campinas)

Hospital de Clínicas e Hemocentro de Marília (UNESP)  
 Hospital Materno Infantil de Marília  
 Santa Casa de Misericórdia de Marília  
 Hospital de Base de São Jose do Rio Preto  
 Hospital Municipal de Paulínia  
 Hospital do Câncer de Barretos  
 Hospital GRENDA (Jundiaí)  
 Hospital Municipal Vereador José Storópolli na Vila Maria (UNICAPITAL)  
 Hospital Amaral Carvalho  
 Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba  
 Hospital do Câncer da Fundação Pio XII  
 Hospital das Clínicas de Botucatu  
 Santa Casa de Misericórdia de Franca  
 Hospital do Câncer de Franca  
 Hospital São Lucas de Garça  
 Hospital Psiquiátrico de Garça  
 Hospital Sarina Rolin Coroconte (Sorocaba)  
 Conjunto Hospitalar do Mandaqui  
 Todos os quatro estados da Região Sudeste dispõem de atendimento escolar hospitalar.

**-Região Sul (total de vinte e nove (29) hospitais com escolas):**

Estado do Paraná (16)  
 Hospital Infantil Pequeno Príncipe (Associação Hospitalar de Proteção à Infância Doutor Raul Carneiro)  
 Hospital Erasto Gaertner  
 Hospital Universitário Evangélico de Curitiba  
 Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR)  
 Hospital do Trabalhador  
 Hospital Santa Casa, Cornélio Procópio  
 Hospital Universitário Regional, Maringá  
 Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, Londrina  
 Hospital do Câncer, Londrina  
 Hospital Universitário do Oeste do Paraná, Cascavel  
 Hospital do Câncer UOPECCAN, Cascavel  
 Hospital Infantil Doutor Waldemar Monastier, Campo Largo  
 Hospital Regional do Litoral do Paraná, Paranaguá  
 Clínica HJ Ltda, União da Vitória  
 Comunidade Terapêutica Esquadrão da Vida, Ponta Grossa  
 Hospital Municipal de Foz do Iguaçu.  
 Estado de Santa Catarina (09):  
 Hospital Infantil Joana de Gusmão, Florianópolis  
 Hospital Hélio Anjos Ortiz, Curitibanos  
 Hospital Regional Lenoir Vargas Ferreira, Chapecó  
 Hospital Nossa Senhora da Conceição, Tubarão  
 Hospital Bom Jesus, Ituporanga  
 Hospital Santa Terezinha, Joaçaba  
 Hospital São Francisco, Concórdia  
 Hospital Regional São Paulo, Xanxerê  
 Hospital Santo Antônio, Blumenau  
 Estado do Rio Grande do Sul (04):

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (UFRGS)

Hospital da Criança Santo Antônio

Hospital Universitário de Santa Maria (UFSM)

Hospital Santa Terezinha, Erechim

Esta região conta com apenas três estados e, em cada um deles, há hospitais com escolas para crianças e jovens doentes.

Dados disponíveis em (<http://www.escolahospitalar.uerj.br/estudos.htm#6>). Acessado em março de 2018).