

**FACULDADES DOCTUM DE SERRA
CURSO DE PEDAGOGIA**

**ELIETE SANTOS MOREIRA
MARIA INÊS DA SILVA RIBEIRO DE ALMEIDA
RAYSSA NERI DA SILVA POLEZI**

**REFLEXÕES SOBRE A FORMAÇÃO DO DOCENTE DA CLASSE HOSPITALAR
DO HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA DE VITÓRIA (ES)**

SERRA(ES)

2018

**ELIETE SANTOS MOREIRA
MARIA INÊS DA SILVA RIBEIRO DE ALMEIDA
RAYSSA NERI DA SILVA POLEZI**

**REFLEXÕES SOBRE A FORMAÇÃO DO DOCENTE DA CLASSE HOSPITALAR
DO HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA DE VITÓRIA (ES)**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido às Faculdades Doctum de Serra, Curso de Pedagogia, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciatura Plena em Pedagogia.

Orientadora: Prof^a M^a Verônica Devens Costa.

SERRA(ES)

2018

**ELIETE SANTOS MOREIRA
MARIA INÊS DA SILVA RIBEIRO DE ALMEIDA
RAYSSA NERI DA SILVA POLEZI**

**REFLEXÕES SOBRE A FORMAÇÃO DO DOCENTE DA CLASSE HOSPITALAR
DO HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA DE VITÓRIA (ES)**

Artigo Científico apresentado às Faculdades Doctum de Serra, Curso de Pedagogia, como requisito parcial para obtenção do grau de Licenciatura Plena em Pedagogia.

Aprovada em 13 de dezembro de 2018, pela banca composta pelas professoras:

Orientadora: Prof^a M^a Verônica Devens Costa

Examinadora: Prof^a Dra Karla Veruska Azevedo

Examinadora: Prof^a Dra Lílian Pereira Menenguci

REFLEXÕES SOBRE A FORMAÇÃO DO DOCENTE DA CLASSE HOSPITALAR DO HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA DE VITÓRIA (ES)¹

MOREIRA, Eliete Santos;
ALMEIDA, Maria Inês Da Silva Ribeiro de;
POLEZI, Rayssa Neri da Silva²

RESUMO

A fim de refletir sobre a formação do docente que atua na classe hospitalar, em especial o Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória, o presente artigo apresenta referenciais teóricos que abordam a formação de professores, bem como o conhecimento das leis que amparam a criança e/ou adolescente hospitalizado. É também aborda, brevemente, a história da classe hospitalar. O estudo é de caráter qualitativo exploratório. Com base na entrevista semiestruturada, foram entrevistados cinco professores que atuam na classe hospitalar do hospital citado. Este profissional atua diretamente com a mediação do conhecimento, porém num contexto distante do da sala de aula. Para isso, os docentes devem estar preparados para atender as particularidades de cada hospitalizado. Com base na preparação desse profissional, o presente artigo visa refletir sobre a/as formação/formações dos docentes que atuam nesse contexto, em especial no hospital em tela, levando em consideração os motivos de escolha pela atuação neste espaço desafiador pois coloca-se frente aos indivíduos fragilizados por seu estado clínico.

Palavras-chave: Formação do docente; Classe hospitalar; hospitalizado.

¹ O presente texto corresponde ao Trabalho de Conclusão de Curso de Pedagogia e foi produzido como requisito parcial para obtenção do título de Licenciatura Plena em Pedagogia, sob a orientação da Prof^a Ma. Veronica Devens Costa.

² Alunas do curso de Pedagogia da Faculdade Doctum de Serra turma 2018/2. E-mail das autoras: elietes.moreira@hotmail.com; m.ines.sra@hotmail.com; rayssap2@gmail.com.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho de pesquisa resulta de uma reflexão sobre a formação do docente que atua na classe hospitalar. Para tal, foi necessária a busca por norteadores legais e teóricos e a observação do contexto prático realizado no Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória localizado em Vitória(ES).

O interesse pelo tema surgiu de uma proposta de intervenção com pedagogos que atuam no espaço de educação não formal, a partir da disciplina de Princípios e Organização do Trabalho do Pedagogo, na qual foi realizada uma entrevista com esses profissionais, a fim de compreender as contribuições e desafios enfrentados por eles.

Com essa pesquisa, pudemos perceber que os profissionais que atuam nos contextos não escolares não obtiveram instruções e nem fundamentações teóricas sobre os contextos não escolares ao decorrer de sua formação inicial. A entrevistada, que atua como pedagoga hospitalar no hospital privado, nos deixou claro que exerce a função de pedagoga hospitalar, porém não é contratada para este tipo nessa função pois o hospital não investe para a construção de uma classe hospitalar.

A partir de tais incentivos por essa área, na qual se mostrou se pouco discutida no decorrer da nossa formação, buscamos refletir sobre a formação dos professores que atuam na classe hospitalar do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória, no que tange sua formação.

O tema proposto no presente trabalho apresenta a educação que decorre fora do contexto formal, sendo então a classe hospitalar³ espaço não formal de transmissão e apropriação de conhecimentos. Segundo Gohn (2006, p. 2),

A educação não formal designa um processo com várias dimensões tais como: a aprendizagem política dos direitos dos

³ Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em atenção integral à saúde mental. (MEC/SEESP, 2002, p.13)

indivíduos enquanto cidadãos; a capacitação dos indivíduos para o trabalho, por meio da aprendizagem de habilidades e/ou desenvolvimento de potencialidades; a aprendizagem e exercício de práticas que capacitam os indivíduos a se organizarem com objetivos comunitários, voltadas para a solução de problemas coletivos cotidianos; a aprendizagem de conteúdos que possibilitem aos indivíduos fazerem uma leitura do mundo do ponto de vista de compreensão do que se passa ao seu redor; a educação desenvolvida na mídia e pela mídia, em especial a eletrônica etc.

Sendo assim, a educação não formal possui intencionalidade, como também prática pedagógica, pois envolve indivíduos como aprendizes fora do contexto formal.

A educação no ambiente hospitalar, foi, por muito tempo, desconhecida da sociedade. Atualmente, contudo, está em crescente descoberta, portando os profissionais que na educação, seja ela em diferentes contextos, escolares e não-escolares, devem estar preparados para as necessidades individuais dos educandos.

Libâneo (2004) em seu livro *“Pedagogia e Pedagogos, pra quê?”*, aponta que ao final da formação docente, os profissionais devem estar qualificados para atuar em vários campos educativos para atender demandas socioeducativas⁴ de tipo formal e não formal e informal, decorrentes de novas realidades.

Em consonância, verifica-se que a formação do docente, ou seja, a licenciatura, deve propiciar meios para que haja um profissional que atenda aos vários espaços de educação.

Vale ressaltar que na classe hospitalar atuam profissionais não somente licenciados em pedagogia, mas professores formados em outras áreas do conhecimento, a fim de atender a todos os educandoshospitalizados que se encontram cursando a educação básica⁵.

Os docentes que atuam em classe hospitalar têm os mesmos papéis dos professores que atuam na sala de aula. Devido a fragilidade de alguns hospitalizados por breve período e outros por longos anos, esse profissional deve adaptar sempre que possível sua didática. BRASIL (Classe hospitalar e atendimento

⁴ Etimologia: social-o-educativo. Significado:Relativo aos aspectos sociais e sua aplicação na educação.

⁵ Segundo a LDB 9.394/96, Educação básica, formada pela educação infantil, ensino fundamental e ensino médio (art. 21, inciso I)

pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. 2002, p. 22) cita a respeito da importância da formação docente, onde:

O professor que irá atuar em classe hospitalar ou no atendimento pedagógico domiciliar deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de frequentar a escola, definindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares.

Com isso, nota-se que a formação de professores, inicial ou continuada, que atuam na classe hospitalar devem sempre estar voltada para a particularidade de cada educando. O hospitalizado que se encontra, muitas vezes pela primeira vez, em fase de internação requer do profissional um olhar mais atento, mais sensível, para compreensão de seu estado físico e emocional.

Diante do que foi citado sobre a necessidade do professor qualificado a fim de atuar com a diversidade humana e num contexto que difere o da sala de aula, o presente artigo tem por objetivo refletir sobre a formação do docente na classe hospitalar do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória.

1 REVISÃO DE LITERATURA

A formação do docente para a atuação em classe hospitalar ainda é um tema recente havendo crescente discussão. Apresentamos neste tópico três pesquisas sobre a temática da formação para atuação em classes hospitalares.

Bonfim (2016), em sua dissertação de mestrado analisou a percepção de pedagogos em relação à formação acadêmica e profissional para atuar em classe hospitalar, brinquedoteca e leitos hospitalares. Sua pesquisa foi desenvolvida com pedagogos que atuam em ambientes educacionais hospitalares localizados na cidade de São Paulo e também visita à dez instituições. Dentre os principais teóricos utilizados por Bonfim destacam-se Fontes (2003), Silva, Cardoso & Santos (2011), Brasil (2010, 1988). Com isso, pode verificar que tanto pedagogos quanto professores que atuam em hospitais, encontram bastante dificuldade em distinguir os termos: Classe Hospitalar e Pedagogia Hospitalar. Os resultados ainda mostram um panorama da formação do pedagogo no binômio saúde-educação que, ora responsabilizam o

currículo de pedagogia pela falta de informações sobre sua atuação profissional nesse contexto, ora se reconhece a necessidade de educação continuada, em níveis de extensão e Pós-Graduação, concomitante à auto formação necessária aos profissionais de educação que desejam atuar em contexto hospitalar.

Ao analisar os saberes constituídos na formação inicial do pedagogo, propiciados por uma experiência de educação não escolar, no espaço hospitalar, para o exercício profissional docente, Rabelo (2014), envolveu como campo de investigação o Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão – Unidade Materno Infantil articulando as hipóteses e variáveis prévias, com o objetivo de mensurar os dados encontrados. Rabelo utilizou como referenciais Brasil (1988, 2010), Fonseca (1999, 2003), Freire (1978, 1980, 2008).

Como isso, evidenciou-se a educação não escolar como uma ação educativa que deve permear saberes das Ciências Humanas, Sociais e da Saúde pela peculiaridade do objeto propositivo, portanto, não se quer delimitá-la como um lugar ou uma prática, mas como uma junção de dois polos importantes para alcançar o direito de aprender. Portanto, é possível afirmar como possibilidades de atuação do pedagogo em formação, o enfrentamento dos desafios pedagógicos pelos sujeitos da pesquisa na produção de seus saberes docentes, quando assumiram a condição de sujeitos produtores de um saber distinto do da escola, distante e diferenciado de uma sala de aula regular.

O imperativo de adequarem-se ao espaço e à rotina hospitalar fez com que as egressas construíssem e reconstruíssem conhecimentos conforme a necessidade de sua utilização, produzindo ou renovando saberes apreendidos durante a sua formação para sustentar sua prática no percurso de estar professora em ambiente prenhe de práticas desconhecidas de seu convívio docente regular. Reconhecem essa realidade como propiciadora da reformulação de seus saberes no dia a dia de sua ação docente, entrelaçando os saberes da experiência com os curriculares, os disciplinares e todos aqueles alimentados na academia, necessários ao exercício de ser professor.

Nunes (2014), investigou os processos formativos dos professores de classe hospitalar da escola Schwester Heine, no Hospital AC Camargo⁶, com vistas a ampliar a compreensão a respeito das necessidades de formação dos professores que atuam em classes hospitalares. Para isso, sete professores que atuam na classe hospitalar da Escola Schwester Heine foram, a partir de grupos focais, pesquisados. Dentre os referenciais teóricos utilizados por Nunes, destacam-se Brasil (1988, 1995, 1996), Fonseca (1999), Ortiz (2015).

Pode então constatar, que para atuar em Classes Hospitalares o professor deverá estar capacitado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes comportamentos culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de frequentar a escola, definindo, implantando e adaptando o currículo. Os desafios enfrentados pelo pedagogo no ambiente hospitalar são inúmeros e de diferentes ordens. Ficando claro que esse processo para muitos é intenso, exigindo inúmeras superações, o que requer que o professor esteja em constante processo de formação.

Com base nas pesquisas acima, é possível identificar a carência de informações sobre a formação para o âmbito hospitalar. Profissionais que atuam nessa área devem estar em constante formação para lidar com a diversidade e particularidade de cada educando, como também desconstruir paradigmas pré-existentes. Foi possível constatar também, a necessidade da elaboração de um currículo que atenda as necessidades da instituição e as especificidades dessa área.

1.1 DEFINIÇÕES E CARACTERÍSTICAS DA CLASSE HOSPITALAR.

De acordo com Fonseca (2008, 28) denomina-se classe hospitalar o processo que objetiva atender pedagógico-educacionalmente, às necessidades do desenvolvimento psíquico e cognitivo de crianças e jovens que necessitam de atendimento hospitalar prolongado.

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

De acordo com as referências citadas, verifica-se a intencionalidade da classe hospitalar no que diz respeito ao processo de ensino-aprendizagem para crianças/adolescentes que se encontram em fase de internação.

O objetivo da classe hospitalar, é propiciar aos educandos hospitalizados a continuidade dos estudos aplicados à educação básica fora do contexto formal. Para isso Brasil (2002, p. 15-16) aponta a importância da estrutura e organização deste setor,

Os ambientes serão projetados com o propósito de favorecer o desenvolvimento e a construção do conhecimento para crianças, jovens e adultos, no âmbito da educação básica, respeitando suas capacidades e necessidades educacionais especiais individuais. Uma sala para desenvolvimento das atividades pedagógicas com mobiliário adequado e uma bancada com pia são exigências mínimas. Instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas são altamente recomendáveis e espaço ao ar livre adequado para atividades físicas e ludo-pedagógicas.

Com a citação acima, vê-se a necessidade da classe hospitalar estruturada que possibilite a criança hospitalizada interação com o meio, favorecendo a melhoria na aprendizagem e também a aplicação da ludicidade por parte dos educadores.

1.2 BREVE HISTÓRICO DA CLASSE HOSPITALAR

Estima-se que a história das classes hospitalares tenha início no período da segunda guerra mundial, quando crianças e adolescentes ficaram feridas havendo a necessidade de períodos longos de internação. Com isso, os médicos se sensibilizaram com as condições, dando engajamento à defesa pela escolarização de crianças hospitalizadas.

Mas foi no ano de 1935, de acordo com Oliveira (2013), que Henri Sallier⁷ inaugurou uma escola para crianças com necessidades especiais de aprendizagem, em Paris. Posteriormente, foi influencia para o surgimento de novas escolas, pela Europa e Estados Unidos.

No período de 1939, surge na França, em Suresnes, o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada⁸ (CNEFEI), com o objetivo de capacitar professores para atuação nos institutos especiais e/ou hospitais. Nessa mesma data, o Ministério da Educação da França reconhece como cargo o título de Professor Hospitalar.

No Brasil, poucas são as publicações sobre o início da classe hospitalar. O atendimento educacional específico foi voltado, primeiramente, para pessoas com necessidades especiais, a partir de 1600, na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, para as crianças com deficiência física (MAZZOTTA, 1998; CAIADO, 2003).

Em 1950, na cidade do Rio de Janeiro, no Hospital Municipal Jesus, houve o Primeiro relato oficial de atividade da classe hospitalar, que se encontra ainda em funcionamento (AMARAL, 2008).

1.30 DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE HOSPITALAZADO EM RELAÇÃO ÀS CLASSES HOSPITALARES.

No Brasil, a maioria dos hospitais não possuem atendimento ao escolar hospitalizado. Ainda há pouco reconhecimentos quanto aos direitos das crianças e adolescentes nessa condição (MATOS; MUGIATTI, 2007).

Porém, em 24 de setembro de 2018, passa a ser acrescida na Lei de Diretrizes e Bases da Educação art. 4º-A, o asseguramento do atendimento educacional para os

⁷ Henri Charles Sellier foi um administrador francês, urbanista, político socialista e também Ministro da Saúde em 1936-37.

⁸ A definição de “criança inadaptada” utilizada na França, e ainda atual, também, em outros países, refere-se à criança com algum tipo de deficiência ou imperfeição física ou psicológica. (HOLANDA, 2008)

alunos de educação básica aos internados para tratamento de saúde em regime hospitalar por tempo prolongado.

É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa (Art. 4º-A, Lei 13716/18).

Anteriormente, na LDB não estava explícito esse tipo atendimento ao escolar hospitalizado. Com a inclusão dessa nova lei, o atendimento escolar ao hospitalizado que encontram-se cursando a educação básica, é ainda mais assegurado sobre o direito de “igualdade de condições e permanência na escola” (art.3, Inciso I).

Conforme a resolução nº 02 de 11 de setembro de 2001, os sistemas de ensino integrados aos sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio.

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

§ 2o Nos casos de que trata este Artigo, a certificação de frequência deve ser realizada com base no relatório elaborado pelo professor especializado que atende o aluno.

Esse tipo de atendimento determina expressamente que a implantação das classes hospitalares tem a finalidade de atendimento pedagógico aos alunos com deficiências.

O Decreto Lei nº 1.044/69 dispõe sobre o tratamento para alunos portadores de afecções, considerando que as condições de saúde nem sempre permitem a frequência de crianças/adolescentes à escola, mesmo que esses apresentem condições de aprendizagem.

Com base nesse decreto, os alunos que se encontram em na condição de “merecedores de tratamento excepcional”, têm direito de fazer os “exercícios domiciliares com acompanhamento da escola, sempre que compatíveis com o seu estado de saúde e possibilidades do estabelecimento” (BRASIL, 1969).

A sociedade Brasileira de Pediatria elaborou e apresentou um documento, sendo esse aprovado, sobre os Direitos da Criança e dos Adolescentes Hospitalizados, no Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e Adolescentes – CONANDA, ocorrida em Brasília, em 17 de outubro de 1995. O documento consiste em os direitos:

1. Direito a proteção à vida e à saúde, com absoluta prioridade e sem qualquer forma de discriminação.
2. Direito a ser hospitalizado quando for necessário ao seu tratamento, sem distinção de classe social, condição econômica, raça ou crença religiosa.
3. Direito a não ser ou permanecer hospitalizado desnecessariamente por qualquer razão alheia ao melhor tratamento de sua enfermidade.
4. Direito a ser acompanhado por sua mãe, pai ou responsável, durante todo o período de sua hospitalização, bem como receber visitas.
5. Direito a não ser separado de sua mãe ao nascer.
6. Direito a receber aleitamento materno sem restrições.
7. Direito a não sentir dor, quando existam meios para evitá-la.
8. Direito a ter conhecimento adequado de sua enfermidade, dos cuidados terapêuticos e diagnósticos a serem utilizados, do prognóstico, respeitando sua fase cognitiva, além de receber amparo psicológico, quando se fizer necessário.
9. Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar,
13. Direito a receber todos os recursos terapêuticos disponíveis para sua cura, reabilitação e ou prevenção secundária e terciária.
14. Direito a proteção contra qualquer forma de discriminação, negligência ou maus tratos.
15. Direito ao respeito a sua integridade física, psíquica e moral.
16. Direito a prevenção de sua imagem, identidade, autonomia de valores, dos espaços e objetos pessoais.
17. Direito a não ser utilizado pelos meios de comunicação, sem a expressa vontade de seus pais ou responsáveis, ou a sua própria vontade, resguardando-se a ética.
18. Direito a confidência dos seus dados clínicos, bem como Direito a tomar conhecimento dos mesmos, arquivados na Instituição, pelo prazo estipulado por lei.
19. Direito a ter seus Direitos Constitucionais e os contidos no Estatuto da Criança e Adolescente, respeitados pelos hospitais integralmente.

20. Direito a ter uma morte digna, junto a seus familiares, quando esgotados todos os recursos terapêuticos disponíveis durante sua permanência hospitalar.

10. Direito a que seus pais ou responsáveis participem ativamente do seu diagnóstico, tratamento e prognóstico, recebendo informações sobre os procedimentos a que será submetido.

11. Direito a receber apoio espiritual e religioso conforme prática de sua família.

12. Direito a não ser objeto de ensaio clínico, provas diagnósticas e terapêuticas, sem o consentimento informado de seus pais ou responsáveis e o seu próprio, quando tiver discernimento para tal.

13. Direito a receber todos os recursos terapêuticos disponíveis para sua cura, reabilitação e ou prevenção secundária e terciária.

14. Direito a proteção contra qualquer forma de discriminação, negligência ou maus tratos.

15. Direito ao respeito a sua integridade física, psíquica e moral.

16. Direito a prevenção de sua imagem, identidade, autonomia de valores, dos espaços e objetos pessoais.

17. Direito a não ser utilizado pelos meios de comunicação, sem a expressa vontade de seus pais ou responsáveis, ou a sua própria vontade, resguardando-se a ética.

18. Direito a confidência dos seus dados clínicos, bem como Direito a tomar conhecimento dos mesmos, arquivados na Instituição, pelo prazo estipulado por lei.

19. Direito a ter seus Direitos Constitucionais e os contidos no Estatuto da Criança e Adolescente, respeitados pelos hospitais integralmente.

20. Direito a ter uma morte digna, junto a seus familiares, quando esgotados todos os recursos terapêuticos disponíveis.

De acordo com Estatuto da Criança e Adolescente, Lei 8. 069, de 13 de julho de 1990, o direito à educação é dever não só da escola, mas da sociedade, na qual se devem criar alternativas que amenizem as dificuldades encontradas em muitas situações envolvidas no período de internação ou tratamento. Nesse foco, a LDBEN 9.394/96, alerta:

Para os educandos com necessidades especiais, os sistemas de ensino deverão assegurar currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos para atender as suas necessidades. (Art. 59)

Com essa nova modalidade de atendimento, surge a necessidades de formulação e (re)pensar nas propostas para uma política voltada para as necessidades pedagógico educacionais e os direitos à educação e à saúde deste público nesta fase transitória (FONSECA, 1999).

A proposta da Classe Hospitalar é de dar continuidade às atividades escolares das crianças e adolescentes internados que se encontram cursando a educação básica de maneira que haja interação entre as ações educativas a serem realizadas de acordo com a realidade hospitalar do educando.

1.4A FORMAÇÃO DO DOCENTE DA CLASSE HOSPITALAR

O docente da classe hospitalar presencia a vida e morte próximas, para tal é preciso que esse profissional esteja preparado em termos de formação para assegurar o direito da criança e adolescente hospitalizado, flexibilizando sempre sua didática, como também a preparação psíquica. O presente trabalho, não irá adentrar na questão psicológica do docente.

Sobre a formação dos profissionais da educação, o artigo 61 da Lei 9.394/96, parágrafo único, discorre sobre os fundamentos para atender aos diferentes níveis e modalidades de ensino e às características de cada fase de desenvolvimento do educando, associando teoria e prática e suas experiências. Nessa ótica a classe hospitalar enquadra-se no contexto de educação especial, devendo compor-se de profissionais da educação comprometidos a assegurar o direito de acesso e permanência à educação de qualidade.

O professor da escola hospitalar é, antes de tudo, um mediador das interações da criança com o ambiente hospitalar. Por isso, não lhe deve faltar, além do sólido conhecimento das especificidades da área da educação, noções sobre técnicas e terapêuticas que fazem parte da rotina da enfermagem, e sobre as doenças que acometem seus alunos e os problemas (mesmo os emocionais) delas decorrentes, tanto para as crianças como também para os familiares e para as perspectivas de vida fora do hospital” (FONSECA, 2008 p. 29).

Vale ressaltar que, considerando as particularidades dos educandos bem como o espaço físico, o trabalho do professor não apresenta diferenças, em termos significativos, das do trabalho do professor que atuam nas escolas formais, para essa afirmativa, FONSECA (2008), afirma:

O professor que se encontra no hospital, deverá se ajustar a realidade do lugar, sem, contudo, perder o enfoque pedagógico-educacional, motivo pelo qual este profissional lá se encontra.

Com isso, verifica-se a intencionalidade da prática educativa do docente. Sendo seu papel nesse ambiente um mediador da aprendizagem do educando hospitalizado. A maioria dos professores que atuam na classe hospitalar possui formação inicial em pedagogia e pós-graduação⁹ na área educacional (FONTES, 2005), porém, não fica restrita a atuação de docentes somente formados em pedagogia, como há também professores licenciados em outras do conhecimento a fim de atender a demanda de hospitalizados que se encontram cursando o ensino fundamental II e ensino médio.

Esse profissional deverá ser formado para trabalhar com a diversidade humana, identificando as necessidades educacionais especiais dos alunos, impedidos de frequentar a escola, e tendo flexibilidade para adequar seus projetos.

Fontes (2005) defende que a presença de professores em hospitais para a escolarização das crianças e jovens internados, segundo os moldes da escola regular, repercute para a diminuição do fracasso escolar e dos elevados índices de evasão e repetência que acometem frequentemente esse público no nosso país. A autora ainda acrescenta sobre o ofício do professor sobre a disponibilidade da escola, onde esse período transitório de internação fica ainda menos traumático para o educando.

Outro fator ainda significativo para os professores que atuam frente a esse público e cenário, é a formação continuada. A meta 16, do Plano Nacional de Educação (PNE) de 2014, confere até o último ano de vigência do plano¹⁰ garantir a todos (as) os (as) profissionais da educação básica formação continuada em sua área de atuação, considerando as necessidades, demandas e contextualizações dos sistemas de ensino”.

A evolução social traz novas exigências para a prática docente, pois pode-se ressaltar que a cada dia ocorrem transformações na sociedade, de forma que novas demandas devem ser respondidas pelos professores, seja a partir das inovações tecnológicas, bem como de particularidades do alunado atendido, o que exige que a formação dos professores seja contínua, para que se possa alcançar uma boa qualidade na educação, de forma que essa venha a provocar mudanças nas práticas educativas (TERRA; BATISTA, 2016, p. 9).

⁹ Pós-graduação. grau de ensino seguinte à graduação.
¹⁰ Vigência do Plano Nacional de Educação: 2014 à 2024.

Com base em Terra e Batista é possível salientar a importância de formação continuada para os profissionais que atuam frente a educação de diferentes níveis e modalidades de ensino. Referenciando a formação do professor que atua na classe hospitalar, sendo este espaço não formal de apropriação dos conhecimentos, o profissional além de obter um preparo na formação inicial, deve também ter essa oportunidade na formação continuada.

As formações continuadas para os docentes da classe hospitalar, deve atender ao contexto de aprendizagem, tudo que envolve o processo educacional do escolado hospitalizado.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa é de natureza exploratória de caráter qualitativa, visando a realidade do entrevistado para a articulação com os levantamentos bibliográficos. A pesquisa qualitativa não se preocupa com a quantidade numérica, mas proporciona conhecer as subjetividades dos indivíduos entrevistados. Na visão de MINAYO é possível compreender tal subjetividade,

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. (MINAYO, 2001, p. 21, 22)

Percebe-se com Minayo que a pesquisa qualitativa tem por seu cunho, um maior aproveitamento das informações, pois pode-se atravessar outras questões inerentes à pergunta. Observa-se também a real colocação do entrevistado quanto ao que é questionado possibilitando maior entrosamento entre entrevistador e entrevistado.

Com o objetivo de buscar o que é, a pesquisa exploratória busca a coleta de dados e a sua articulação com os levantamentos teóricos. Para Gil (2009), o estudo exploratório aprimora as ideias ou descobre intuições.

A pesquisa exploratória visa à descoberta, o achado, a elucidação de fenômenos ou a explicação daqueles que não eram aceitos apesar de evidentes. A exploração representa, atualmente, um importante diferencial competitivo em termos de concorrência (GONÇALVES, 2014).

3 IDENTIFICAÇÃO DA PESQUISA

O campo de investigação para coleta de dados, foi o Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória localizado na cidade de Vitória (ES), no qual foram entrevistados professores que atuam na classe hospitalar a fim de investigar as formações desses profissionais

Por meio de uma entrevista semiestruturada, foi realizada uma entrevista in loco¹¹, onde foram entrevistados cinco professores que atuam diretamente ao processo de mediação do conhecimento na classe hospitalar. Após a chegada a classe, foi feita uma apresentação informal e observação dos profissionais na execução das atividades, durante esse momento foram feitas perguntas, como: Qual a formação? Especialização? Complementação? O que lhe motivou sua escolha? Qual seu tempo de atuação? Quais as diferenças, no que se relaciona sua formação e sua prática? Como acontece o processo de formação continuada? Qual a importância desse atendimento para o contexto social do educando?

3.1 LOCAL DA PESQUISA

O Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (HINSG) foi inaugurado em 15 de agosto de 1935. Nessa época, o hospital possuía uma sala de atendimento destinada à realização de consultas médicas, 5 enfermarias para internação de pacientes e um centro cirúrgico. Sua capacidade era de 70 leitos. Atualmente, o HINSG possui uma área física de 4.700 m², oferecendo a população infantil do

¹¹ Mesmo que no local, em campo.

Estado (aproximadamente 300 mil)¹² os mais diversos serviços na área de saúde com 149 leitos de internação, além de capacitar futuros profissionais na área médica (residência).

O HINSG conta com as especialidades em Neurologia e neurocirurgia, infectologia, traumatologia-ortopedia, oncologia, hematologia, pediatria geral, cirurgia pediátrica, ortopedia pediátrica, clínica médica pediátrica, neonatologia/UTIN, UTI Pediátrica/UTIP, programas (asma brônquica, doenças celíacas, osteogênese imperfeita, má formações da coluna/escoliose, fibrose cística, DST/AIDS).

Nesse local de entrevista, as crianças em atendimento pedagógico-educacional possuem idades entre 3 a 17 anos de idade. São alunos que se encontram em fase de internação, tratamento e também que frequentam a classe hospitalar somente uma única vez. A coordenadora do projeto, nos informou que as crianças e os adolescentes que realizam atividades pedagógicas no setor, seja pela primeira vez ou única, recebem uma declaração informando que estavam em aula, sendo também enviadas as atividades realizadas por esses alunos. Com isso a falta do aluno na escola regular será convalidada.

A coordenadora do projeto faz parte da gestão administrativa do hospital, sendo também responsável pelo acompanhamento dos docentes e educandos do hospital, planejamento, desenvolvimentos de projetos que integrem aluno e família, bem como auxilia na elaboração do currículo da escola hospitalar.

A sala onde ocorre o processo educacional pelo turno matutino, compõe-se de mesas baixas, cadeiras, livros (literatura brasileira, infantil, estrangeira, infanto-juvenil, paradidáticos e livros didáticos) expostos ao alcance das crianças, jogos (quebra-cabeça, material dourado, dominó, etc.), brinquedos educativos, bebedouro, televisão, DVD, Rádio e armários onde ficam armazenados os materiais dos professores

¹² BRASIL, Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Espírito Santo. Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória – HEINSG. Disponível em: <<https://saude.es.gov.br/hospital-infantil-nossa-senhora-da-gloria-heinsg>>. Acesso em: novembro/2018

No turno vespertino, esse atendimento educacional acontece nos leitos, onde todo o material que será fornecido ao aluno tem de estar esterilizado com álcool e não podendo ser pego novamente para utilização com outro aluno.

Com isso o projeto conta com o recebimento de arrecadações de materiais para os alunos, sendo, lápis, borracha, caneta, apontador, entre outros.

A classe hospitalar do HINSG foi nomeada pelos próprios alunos como “Escola Canto do Encanto”, pelo motivo de ser um local onde as crianças enfermas esquecem um pouco de sua dor.

No turno matutino, os professores fazem o planejamento de 7h às 8h e realizam os atendimentos de 8h às 11h. Após esse horário, o preenchimento dos relatórios. A arrumação e limpeza das salas, ocorre até as 12h. Já no turno vespertino, o planejamento dos professores ocorre entre 13h às 14h, e a partir das 14h começam os atendimentos nos leitos. Retornam às 17h para o preenchimento dos relatórios até às 18h.

4 ANÁLISE E DADOS

No turno vespertino fomos divididas a fim de acompanhar os professores em três enfermarias diferentes. Sendo: Eliete Santos Moreira para o Centro de Tratamento de Queimados; Maria Inês da Silva Ribeiro de Almeida para a enfermaria de Oncologia; Rayssa Neri da Silva Polezi na enfermaria de Pós Operatório e Quimioterapia.

Foi uma experiência única pois conseguimos vivenciar como é o dia para os hospitalizados que estão no leito.

“Foi possível observar o trabalho da professora dentro da enfermaria feito com muita cautela. Ao chegarmos na sala de preparo tanto eu quanto a professora nos equipamos com material de proteção descartável, para que pudéssemos entrar no setor e ter acesso aos hospitalizados, não sendo permitido que o visitante toque no paciente, então obtive a oportunidade de acompanhar a professora auxiliando nas atividades escolares de duas crianças hospitalizadas. No momento da atividade foi observado o quanto é importante o momento da atividade para essas crianças que se encontram internadas,

pois esse momento possibilita um alívio de sua dor por um instante. Uma das crianças a qual eu acompanhei estava com a cirurgia marcada para aquele momento, até o momento em que a equipe do hospital chegou ao setor para levá-la para sala de cirurgia, pude observar alegria e a tristeza dessa criança, porém já estava preparada para este momento pois durante a entrevista que tivemos antes de se dirigir aos setores pude observar que o professor que atua na classe hospitalar tem que estar preparado para situações em que não se deve demonstrar sentimentos de tristeza para com hospitalizado, ou seja, não devemos demonstrar sentimento de tristeza para que isso não seja transmitido para a criança hospitalizada. No entanto, foi um momento emocionante.” (Eliete Santos Moreira)

“No primeiro momento me deparo com um bebe de 4 a 6 meses, não me lembro bem, fazendo tratamento de câncer. A professora na qual acompanhei que era uma senhorinha muito bonita e alegre. A alegria dela contagiava.

Ao longo da visita, questionava a Deus os motivos delas sofrerem. Me senti impactada com uma criança que chorava, na qual senti que era um choro de dor. Tive que me conter muitas vezes.

Ao final da visita estava, completamente, tomada pela emoção e pela admiração dos professores que lá estão.” (Maria Inês Ribeiro de Almeida).

“O primeiro setor, na qual acompanhei, haviam crianças fazendo quimioterapia. Uma delas havia amputado a perna devido ao câncer. Foi um grande impacto para mim.

A Visita nesse setor foi bem breve. Então fomos para o setor de Pós Operatório. Neste setor há crianças com diversos estados clínicos. As imagens que ainda tenho na minha mente são expressadas pela vontade e alegria das crianças ao verem os profissionais, pois, eram momentos em que esqueciam a sua dor.

Pude com esses professore aplicar atividades, na qual me senti, completamente, realizada, pois, não imaginamos que o papel do professor é único e incrível até fazê-lo. (Rayssa Neri da Silva Polezi).

As análises e dados levantados nesse tópico são resultados das observações, leitura de referenciais teóricos e diálogos que ocorreram com os docentes do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória, localizado em Vitória (ES).

No decorrer deste tópico, apresentaremos os questionamentos respondidos pelos entrevistados do hospital que são, não somente, responsáveis pelo papel de educar e mediar os conhecimentos dos educandos que ali se encontram e tratamento ou em internação. Subsequentemente, as análises compõem-se das reflexões de cada resposta dos profissionais.

- Qual a formação? Tempo de atuação na classe hospitalar?

A Professora A possui Licenciatura em Letras, com especialização em Leitura e Produção de Texto, e Gestão do Ensino Superior.

O Professora B possui Licenciatura em Pedagogia, com especialização em Artes e Educação Infantil com Ênfase em Educação Especial.

Já o Professor C é Licenciado em Geografia e Pós-graduado em Meio Ambiente.

O Professor D é Bacharel em Farmácia e Licenciado em Química.

A Professora E possui Licenciatura em Pedagogia, Licenciatura em Ensino Religioso (não concluída), Pós-graduação em Alfabetização e Letramento, e Educação Especial.

Como tempo de atuação, a professora “A” possui um ano e dez meses de atuação, já a professora B possui três anos, sendo no ano de 2014 onde ficou somente um ano, retornando em 2017. Os professores B e C possuem dois anos. A professora E, possui cinco anos de atuação.

Percebemos também, com base nos relatos, o pouco tempo de atuação dos docentes nessa área, mas que não intimidaram esses profissionais para a continuação da atuação neste ambiente.

Para essa constatação do pouco tempo de atuação desses profissionais na classe hospitalar nos apoiamos nas pesquisas de Fonseca (1999, p. 14) que também ao questionar o recente atuação de professores na classe hospitalar afirma que

“pode-se propor que tal fato se deva ao recente crescimento da oferta/procura nessa área”.

Em conformidade com a Lei de Diretrizes e Bases, lei 9.394/96 esses profissionais são registrados como professores da Educação Básica.

- O que lhe motivou a escolha pela classe hospitalar?

A professora A e B relataram que a escolha pela área foi inesperada, pois quando fizeram o processo seletivo da Secretaria Estadual de Educação - SEDU, no edital não haviam informações sobre a área hospitalar. Quando foi feita a convocação, a professora A escolheu a vaga por se uma nova opção de atuação. Já a professora B relatou que estava cansada da escola formal e então decidiu se “arriscar”.

Os professores C e D fizeram o processo seletivo da SEDU e informou que o Edital especificava sobre atendimento em classes hospitalares, e que quando escolheram a áreas procuraram saber mais sobre as áreas e também sobre as bases legais.

A professora E, informou que buscou entrar na área por se apaixonada pela educação especial e que busca sempre permanecer na área.

Com base no relato da professora A e B é possível verificar, de forma delicada, que a escolha pela área não era tão esperada como a professora E que buscou ingressar-se neste ambiente. De forma paralela é possível perceber que os profissionais C e D, já esperavam pelo ingresso e buscaram saber mais sobre o funcionamento de uma classe hospitalar.

Observamos nos relatos das professoras A e B, que a sua escolha pela classe hospitalar seria para fugir da sala de aula. Sobre o “gosto pela profissão e vocação”, Veiga e D’Ávila (2008, p. 28) afirma que “o pendor¹³ pela profissão e o gosto pessoal são indispensáveis para o pleno exercício”. Verifica-se então que a vocação e gosto pela profissão deve anteceder o exercício profissional.

¹³ Mesmo que vocação.

- Quais as diferenças no que se relaciona sua formação e prática?

As professoras A e E, formadas em Pedagogia, aponta que a graduação onde deviriam formá-las para a atuação nos diferentes espaços, frisam sempre somente na educação na escola e mais ainda na educação infantil.

Os professores B, C e D, afirmam que na graduação foram ensinadas as metodologias do ato de lecionar em sala de aula, e não se adentraram, nem superficialmente, aos demais espaços onde ocorrem a educação.

A professora B ainda acrescenta:

“Quando entramos aqui, meio que, caímos de paraquedas, por se uma realidade na qual não estamos acostumadas. Até o presente momento lecionávamos em salas de aulas formais, e quando nos deparamos com ‘essa situação’, foi um choque, mas que ao decorrer do trajeto fomos ‘pegando o jeito’. O professor sempre tem que ter o ‘Plano B’. O recurso que tinha no momento foi uma atividade que havia deixado separado no dia anterior.

Todos os professores ainda acrescentam que deveriam possuir mais informação sobre a atuação nos espaços não formais, em especial a hospitalar, que requer do profissional, além de conhecimentos sólidos uma preparação psicológica antes de entrarem para atuação.

O professor C, ainda acrescenta:

“Temos de estar preparados psicologicamente, pois muitas vezes estamos fazendo um atendimento no leito e no leito ao lado há criança que está chorando por sentir dor, ou até mesmo morta”.

Com base nos relatos e observações, o despreparo desses profissionais ao adentrarem para esse contexto. Suas experiências foram adquiridas em relação à sua prática docente. Verifica-se também, que a formação desses profissionais é fragmentada, ou seja, sua formação só se ateve ao espaço formal de educação, sala de aula, não levando em consideração que a educação perpassa os muros da escola.

- Como acontece o processo de formação continuada?

Os Professores A, B, C, D e E:

“Nós não temos formação continuada, como nós lecionamos nas escolares regulares e lá temos esse tipo de formação, nos adequamos também ao contexto hospitalar. Este ano a UFES nos convidou para uma formação na área hospitalar, porém o Hospital e nem a SEDU não ofertam formação continuada para os professores que atuam na classe hospitalar.”

O professor C e D ainda acrescentam que a formação na qual estão participando na Universidade federal do Espírito Santo (UFES) está relacionada à higienização e cuidados com os educandos e não relacionado ao processo de ensino aprendido.

Ao observarmos sobre a questão acima, verificamos que os profissionais necessitam de uma formação continuada que favoreça o ensino e aprendizagem nesse contexto, como também a necessidade para que estes profissionais recebam formações promovidas pela Secretaria de Educação e pelo Hospital.

Considerando a docência como uma formação necessitante de atualizações e novas buscas, Mello (1999, apud Veiga e D’Ávila, 2008, p. 15) afirma que “a formação é um processo inicial e continuado [...] o professor é um dos profissionais que mais tem necessidade de se manter atualizado”. Com base nessa afirmativa, nota-se que a formação deste profissional não se encontra nunca “acabada”, devido a diversos fatores como os avanços tecnológicos e diversidade da sociedade. “O processo de formação é multifacetado, plural, tem início e nunca tem fim” (Veiga e D’Ávila, 2008, p. 15).

- Qual a importância desse atendimento para o contexto social do educando?

Os professores apontaram que a grande importância desse atendimento é a busca pela não evasão escolar, para que os indivíduos hospitalizados, após a alta, retornem às suas atividades cotidianas sem dificuldades ao executá-las.

Os professores A, B, C, D e E citam também que quando o hospitalizado recebe esse atendimento, a dor que é sentida muitas vezes é esquecida e amenizada além de requerer mais atendimentos. Os professores ainda relatam que a partir desse atendimento, a criança vê uma nova possibilidade de vida e esperança após a alta.

Os professores frisam também que, há alunos que fizeram o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), e também alunos que passaram no Instituto Federal do

Espírito Santo (IFES) como os primeiros colocados, e outros que foram alfabetizados no hospital.

Sobre as falas dos professores acima, Barbosa (2015 p. 10) afirma que a classe hospitalar e seus atendimentos, não só como um momento de mediação de aprendizado e socialização entre os pacientes, mas também um lugar de descontração, socialização e amenização de estresse.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partindo do objetivo do presente artigo, inicialmente, ao projetar a construção deste documento não era possível imaginar o quão desafiador é estar num contexto que difere do contexto formal. Ao adentrar nessa experiência, vimos que o ambiente da classe hospitalar é um ambiente ainda mais delicado do que o ambiente formal, pois os sujeitos alvos se encontram fragilizados decorrentes do seu estado de saúde e pelo ambiente, por muitos, desconhecido.

Após as entrevistas com os professores, constatamos a falta de conhecimento sólido que, ao adentrar nesse exercício, encontraram. Um ambiente de desconhecimento e desafios se fez presente. De acordo com o documento elaborado pelo Ministério de Educação, Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações (2002), o professor que leciona nesse ambiente deve ter noções sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos hospitalizados.

Em relação à formação dos entrevistados, verifica-se que ambos, encontram-se aptos para o exercício profissional, porém é inerente a esse exercício a vocação e gosto pelo fazer e pelo atuar, já que suas formações iniciais não lhes promoveram a experiências de educação no contexto não formal, não diferindo do papel e importância do professor que atua no contexto formal.

O ápice apontado na entrevista está em relação à formação inicial, que aponta com maior ênfase, quando não totalmente, a educação no contexto escolar, surgindo o desconhecimento pelos outros contextos de atuação. Sobre isso, Maito (2013, apud Paula, 2015) discute o fato da formação inicial dos professores ser insuficiente para

atender as demandas e especificidades do contexto de educação nos hospitais e em ambientes domiciliares.

Os docentes entrevistados não tiveram uma formação inicial que proporcionou meios para a atuação noutros campos. Quanto à formação continuada desses profissionais, verifica-se a ausência de informações e conhecimentos que perpassem os cuidados higiênicos a fim de prevenir contaminações.

O presente estudo nos proporcionou uma reflexão acerca da formação do professor, apresentando, também, a importância de uma formação continuada. Com isso, podemos constatar que a formação inicial do docente visa constantemente a educação dentro da sala de aula comum, não apresentando ou adentrando às outras formas de educação.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, D. P.; SILVA, M. T. P. Formação e Prática Pedagógica em Classes Hospitalares: Respeitando a cidadania de Crianças e Jovens Enfermo. 2008. Disponível em: <<http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/formacaopedagogicacl assesshospitales.pdf>>. Acesso em: Outubro/2018.

BARBOSA, L. S. A importância da classe hospitalar como espaço favorável para a redução de situações de estresse observadas em crianças no pré-operatório. 2015. Disponível em: <http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/21139_11534.pdf>. Acesso em: nov/2018.

BONFIM, E. L. S. Formação do pedagogo para atuar na Classe Hospitalar: Desafios e perspectivas. 2016.108f. Dissertação (Mestrado Profissional Ensino em Ciência da Saúde) - Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2016.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016. 496 p. (Série Legislação Brasileira). Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf>. Acesso em: abril de 2018.

BRASIL. Lei de Diretrizes de Base da Educação Nacional. Lei 9.394, 20 de dezembro de 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em: Outubro/2018.

BRASIL, Resolução nº 02 CNE/CEM/MEC/ Secretaria de Estado da Educação. Departamento de Educação Especial, 11/09/2001.

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

BRASIL, Decreto nº 1.044/69, de 21 de outubro de 1969. Dispões sobre tratamento excepcional para alunos portadores de afecções. Diário Oficial da União, 21 out. 1969f.

BRASIL, Resolução nº 41 Vigésima sétima Assembleia Ordinária do Conselho Nacional de Defesa aos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA- com sede no Ministério da Justiça em Brasília, 17 de outubro de 1995.

BRASIL, Estatuto da Criança e Adolescente. Brasília. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm>. Acesso em: Outubro/2018.

BRASIL, Plano de Nacional de Educação, Lei 13.005, 25 de junho de 2014. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm>. Acesso em: outubro/2018.

CAIADO, K. R. M. O. Trabalho Pedagógico no Ambiente Hospitalar: Um espaço em Construção. In: Educação Especial: Do quere ao fazer: Avercamp, 2003.

CAMARGO, A. C. Centro Integrado de Diagnóstico, Tratamento, Ensino e Pesquisa. Disponível em: <<http://www.accamargo.provisorio.ws/accamargo-cancer-center/>> . Acesso em: dez/2018.

ESTEVES, Claudia R. Pedagogia Hospitalar: um breve histórico. Disponível em: <<https://pedagogiaaopedaletra.com/wpcontent/uploads/2013/06/HIST%C3%93RI-CO-DA-PEDAGOGIA-HOSPITALAR.pdf>>. Acesso em: abril de 2018.

FONSECA, E. S. Atendimento Pedagógico-Educacional para Crianças e Jovens Hospitalizados: realidade nacional. 1999. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/documents/186968/485287>>. Acesso em: Outubro/2018.

FONSECA, E. S. Atendimento escolar no ambiente hospitalar. 2. Ed. – São Paulo: Memnon, 2008.

FONTES, R. S. A escuta pedagógica à criança, hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n29/n29a10.pdf.n>>. Acesso em: outubro/2018.

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

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4^o ed. São Paulo: Atlas, 2009. 175p.

GOHN, M. G. Educação não-formal, participação da sociedade civil e estruturas colegiadas nas escolas. Rio de Janeiro: [s.n.], 2006.

GONÇALVES, Hortência de Abreu. Manual de metodologia da pesquisa científica. 2 ed. São Paulo: Avercamp, 2014

LIBÂNEO, José Carlos. Pedagogia e Pedagogos: pra quê? 7. Ed. São Paulo: Cortez, 2004. p. 38.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. Pedagogia hospitalar: A humanização integrando educação e saúde. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MAZZOTTA, M. J. S. Pressupostos Teóricos e Filosóficos da Educação de Aluno com Necessidades Educacionais Especiais. In SEMINÁRIO SOBRE EDUCAÇÃO INCLUSIVA NO DISTRITO FEDERAL. Brasília, 1998.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001. p. 21-22.

OLIVEIRA. T. C. Um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e Mundo. 2013. Disponível em: <http://educere.bruc.com.br/ANAIS2013/pdf/9052_5537.pdf>. Acesso em: dez/2018.

PAULA, E. M. A. T. Formação de professores para atuação na pedagogia hospitalar: reflexões e perspectivas. Disponível em: <http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/17321_8562.pdf>. Acesso em: nov/2018.

PORTUGUÊS, Dicionário Online. Socioeducativo. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/socioeducativo/>>. Acesso em: julho de 2018.

PORTUGUÊS, Dicionário Online. Transitório. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/socioeducativo/>>. Acesso em: julho de 2018.

NUNES, C. N. Narrativas, Saberes e Práticas: A trajetória de formação do pedagogo em classe hospitalar. 2014. 116p. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

RABELO, F. S. Educação não escolar e saberes docentes na formação do pedagogo: Análise de uma experiência no espaço hospitalar. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2014.

TERRA, L. S.; BATISTA, C. V. M. Classe hospitalar: por uma formação continuada. In: Os Desafios da Escola Pública Paranaense na Perspectiva do Professor. Vol 1. 2016. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2016/2016_artigo_edespecial_uel_lucineiadasilvaterra.pdf>. Acesso em: novembro/18.

VEIGA, I. P. A.; D'ÁVILA, C. M. Profissão Docente: Novos sentidos, novas perspectivas. Campinas: Editora Papyrus, 2008. (Coleção Magistério: Formação e Trabalho Pedagógico).