



PPGEDUC

PROGRAMA DE PÓS-
GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

Universidade Federal de Goiás - Regional Catalão

**TRABALHO DOCENTE E IDENTIDADE NAS
CLASSES HOSPITALARES EM GOIÁS**

LUCIANA VAZ DOS REIS



UFG

UNIVERSIDADE
FEDERAL DE GOIÁS

LUCIANA VAZ DOS REIS

TRABALHO DOCENTE E IDENTIDADE NAS CLASSES HOSPITALARES EM GOIÁS

Universidade Federal de Goiás
Regional Catalão
Programa de Pós-Graduação em Educação
2017

**TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR VERSÕES ELETRÔNICAS
DE TESES E
DISSERTAÇÕES NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG**

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), regulamentada pela Resolução CEPEC nº 832/2007, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou *download*, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

1. Identificação do material bibliográfico: **Dissertação** **Tese**

2. Identificação da Tese ou Dissertação:

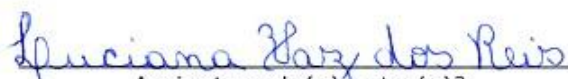
Nome completo do autor: Luciana Vaz dos Reis

Título do trabalho: TRABALHO DOCENTE E IDENTIDADE NAS CLASSES HOSPITALARES EM GOIÁS

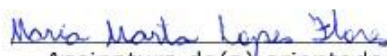
3. Informações de acesso ao documento:

Concorda com a liberação total do documento SIM NÃO¹

Havendo concordância com a disponibilização eletrônica, torna-se imprescindível o envio do(s) arquivo(s) em formato digital PDF da tese ou dissertação.


Assinatura do(a) autor(a)²

Ciente e de acordo:


Assinatura do(a) orientador(a)²

¹ Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. A extensão deste prazo suscita justificativa junto à coordenação do curso. Os dados do documento não serão disponibilizados durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente
- Submissão de artigo em revista científica
- Publicação como capítulo de livro
- Publicação da dissertação/tese em livro

²A assinatura deve ser escaneada.

LUCIANA VAZ DOS REIS

TRABALHO DOCENTE E IDENTIDADE NAS CLASSES HOSPITALARES EM GOIÁS

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Goiás/Regional Catalão, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação.

Linha de pesquisa: Práticas Educativas, Políticas e Inclusão.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Marta Lopes Flores.

CATALÃO/2017

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UFG.

Reis, Luciana Vaz dos
Trabalho docente e Identidade nas classes
hospitalares em Goiás [manuscrito] / Luciana Vaz dos
Reis. - 2017.
130 f.

Orientador: Profa. Dra. Maria Marta Lopes Flores.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás,
Unidade Acadêmica Especial de Educação, Programa de
Pós-Graduação em Educação, Catalão, 2017.

Bibliografia. Anexos.
Apêndice. Inclui siglas,
abreviaturas.

1. Atendimento educacional hospitalar. 2. Aluno em
tratamento de saúde. 3. Educação especial. . 4. Identidade. I.
Flores, Maria Marta Lopes, orient. II. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
REGIONAL CATALÃO
UAEE – UNIDADE ACADÊMICA ESPECIAL EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
Av. Lamartine P. Avelar, 1.120. Setor Universitário, Bloco I, Sala 1A – Catalão (GO) CEP – 75.704-020 - Fone: (64) 3441-5366
Ramal 204 – Coordenação. E-mail: ppgeduc.ufg@gmail.com
Ramal 206 – Secretaria. E-mail: secretariappgeduc@gmail.com

**ATA DA 56ª SESSÃO PÚBLICA DE JULGAMENTO DA DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE
LUCIANA VAZ DOS REIS**

ATA DA COMISSÃO EXAMINADORA DESIGNADA PELA COORDENADORIA DO PPGEDUC PARA JULGAMENTO DA DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO PELA MESTRANDA LUCIANA VAZ DOS REIS

Aos quinze dias do mês de março de dois mil e dezessete (15/03/17), às 14h (quatorze horas), no Lab. Multimeios - U.A.E. Educação (Sala 4, Bloco H), da UFG/Regional Catalão, teve lugar a 56ª Sessão Pública de Defesa de Dissertação do Mestrado em Educação da UFG/Regional Catalão, da estudante **Luciana Vaz dos Reis**, intitulada: “**Trabalho docente e identidade nas classes hospitalares em Goiás**”. A Banca Examinadora foi composta, pelos seguintes professores: Profa. Dra. Maria Marta Lopes Flores (PPGEDUC/UFG – Orientadora e Presidente da Banca), Profa. Dra. Adriana Garcia Gonçalves (UFSCAR – Membro Externo) e Profa. Dra. Dulcéria Tartuci (PPGEDUC/UFG – Membro Interno). Os examinadores, na ordem citada, arguíram a mestranda sobre a dissertação apresentada, tendo a mesma explicado e/ou rebatido as críticas formuladas pelos arguidores. Após a conclusão da defesa foi suspensa a Sessão Pública e, em Sessão Secreta, os arguidores atribuíram seus conceitos. Reaberta a Sessão Pública foram anunciados os resultados: Maria Marta Lopes Flores, Aprovada; Adriana Garcia Gonçalves, Aprovada; Dulcéria Tartuci, Aprovada. Média Final: **APROVADA**, fazendo jus, portanto, ao título de Mestre em Educação, de acordo com o artigo 57 do Regulamento do Programa de Pós-Graduação em Educação/Regional Catalão. Nada mais havendo a registrar, foi lavrada a presente ata, que vai assinada pelos Membros da Comissão Examinadora. Programa de Pós-Graduação em Educação da UFG/Regional Catalão, aos quinze dias do mês de março de dois mil e dezessete (15/03/17).

Profa. Dra. Maria Marta Lopes Flores – 

Profa. Dra. Adriana Garcia Gonçalves – 

Profa. Dra. Dulcéria Tartuci – 

Secretário 

Vinícius Veronice dos Reis Costa
Técnico Administrativo em Educação
Universidade Federal de Goiás
SAPE 1749468 - Matr. 00104

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, Pai de misericórdia e amor, que guiou meus passos rumo à concretização deste sonho.

À minha orientadora, Maria Marta Lopes Flores, por termos compartilhado todo este processo, perpassado por momentos de alegria, angústia e dúvidas, que me fizeram crescer como pesquisadora.

À minha mãe, Eva Gomes dos Reis, por todo seu amor, cuidado e por sonhar comigo os meus sonhos, compartilhar comigo as minhas angústias e me incentivar a seguir sempre.

Ao meu pai, Oscar Vaz dos Reis (*in memorian*), por todo seu carinho e pelo sonho que ele tinha de ver os filhos formados. Pai, como eu queria que estivesse aqui para ver mais esta conquista. Saudade eterna!

Ao meu irmão, Wanderson, pois seu compromisso, competência profissional e dedicação aos estudos sempre foram um incentivo para que eu buscasse meu próprio crescimento profissional.

A todos os professores, funcionários e colegas da 4^a, 5^a e 6^a turma do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Goiás/Regional Catalão, em especial à Rosilene e à Rejane, por todo cuidado e atenção.

Aos colegas do Núcleo de Estudo e Pesquisa em Práticas Educativas e Inclusão (Neppein), pelos diálogos e contribuições, em especial pelo carinho e apoio das colegas/amigas Marília e Carol Arioza.

Aos colegas e companheiros de estrada até a Universidade Federal de Goiás/Regional Catalão: Ana Karenine, Ivanillian (Isís, ainda na barriga da mamãe Ivanillian), Cláudio, Ludmyla, Gisele e seu esposo Wolber.

Às amigas especiais: Fernanda Eline, Denise Fernandes, Eliane Martins e Núbia Patrícia, que sempre me incentivaram a crescer. Agradeço por todo o carinho.

À Magda Lemes, pelo ombro amigo.

À Katia Borges, por seu incentivo e apoio.

À Edma Rezende, minha querida diretora, por acreditar em mim como profissional.

Ao Iuri, grande amigo, por todo seu apoio durante a caminhada.

À Mirta Pacheco, uma amizade conquistada no meio do caminho da dissertação, durante as participações em congressos. Pessoa especial, que luta pelo direito ao estudo da criança hospitalizada, e que faz a diferença como pesquisadora e professora da classe hospitalar. Suas

contribuições foram muito importantes.

À coordenação do Programa de Pós-Graduação em Educação da UFG/Regional Catalão, na pessoa do professor Wolney Honório Filho.

À Capes, pelo fomento financeiro concedido para a realização desta pesquisa.

À coordenadora do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar e às docentes das classes hospitalares, pela participação nesta pesquisa.

Às professoras Adriana Garcia Gonçalves e Dulcéria Tartuci, pelas valiosas contribuições para o aprimoramento deste trabalho.

Muito obrigada!

À Deus.

À minha mãe, Eva Gomes dos Reis, e ao meu pai, Oscar Vaz dos Reis (*in memoriam*), por todo o cuidado e pela educação que recebi.

Ao meu irmão Wanderson Junho Gomes dos Reis, por seu exemplo como profissional.

“Se na verdade, não estou no mundo para simplesmente a ele me adaptar, mas para transformá-lo; se não é possível mudá-lo sem um certo sonho ou projeto de mundo, devo usar toda a possibilidade que tenha para não apenas falar de minha utopia, mas participar de práticas com ela coerentes”.

(Paulo Freire)

RESUMO

O trabalho do docente da classe hospitalar acontece em um ambiente diferente do convencional, que ocorre na escola, e requer conhecimentos específicos devido às peculiaridades exigidas por seu ofício. Nesse sentido, levantou-se a seguinte problemática: Como é a atuação do professor da classe hospitalar? Partindo dessa questão, foram estabelecidos os seguintes objetivos de pesquisa: caracterizar o trabalho docente na classe hospitalar; verificar o papel desse professor; e identificar as ações que constituem seu trabalho. Portanto, a presente pesquisa tem como foco de discussão os saberes inerentes ao trabalho docente e a constituição da identidade do professor na classe hospitalar. Além disso, reflete sobre a realidade complexa da atuação do docente em ambiente da saúde. Este estudo foi desenvolvido em três hospitais da cidade de Goiânia, vinculados ao Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar (NAEH), que oferecem atendimento educacional aos estudantes hospitalizados. Os participantes foram três professoras da rede estadual de educação que exercem seu ofício em um hospital. Os dados foram coletados por meio de observação participativa e entrevista semiestruturada, interpretados a partir da Análise de Conteúdo, de acordo com Bardin (2011). As considerações foram agrupadas em cinco categorias, cada qual apresentando subcategorias, quais sejam: rotinas e ambientes de atendimento educacional nos hospitais: rotinas e espaços; planejamento escolar e currículo: planejamento escolar e flexibilização do currículo; conhecendo o aluno: escuta pedagógica, condições físicas e emocionais do aluno; especificidades do atendimento: atendimento individualizado e sala multisseriada, ambiente hospitalar; e comprovação do atendimento: registro diário e avaliação. Os resultados mostraram que a identidade profissional se constitui na prática da atividade docente, diante das especificidades do ofício, que faz parte de um processo sócio-histórico e cultural. Além disso, ficou evidente que os saberes são desenvolvidos ao longo da vida do ser humano, por meio de experiências pessoais e profissionais, e, primordialmente, a partir de formação inicial e continuada, como também por meio da ação e reflexão da prática pedagógica. Por assim ser, no hospital, o docente cria a sua identidade e toma consciência do seu papel. Desse modo, além de viabilizar o início ou a continuidade dos estudos, colabora com o bem-estar do educando, o qual, por meio da superação de suas fragilidades, descobre novos conhecimentos.

Palavras-chave: Atendimento educacional hospitalar. Aluno em tratamento de saúde. Educação especial. Identidade.

ABSTRACT

The pedagogical work in the hospital class happens in an environment which is different from the conventional class and it requires specific knowledge due to the peculiarities that its labor demands. In this sense, the following problem arose: How is the performance of the teacher of the hospital class? Based on this question, the following research objectives were established: characterize the teaching work in the hospital class; verify the role of this teacher; and identify the actions that constitute their work. Therefore, the present research focuses on the knowledge inherent to the teaching work and the constitution of the teacher's identity in the hospital class. Moreover, it reflects on the complex reality of teacher performance in the healthcare environment. This study was developed in three hospitals in the city of Goiânia, linked to the Nucleus of Educational Hospital Attendance (NAEH), which offer educational services to hospitalized students. The participants were three teachers from the state education network who perform their craft in a hospital. Data were collected through participatory observation and semi-structured interviews, interpreted from the Content Analysis, according to Bardin (2011). The considerations were grouped in five categories, each one presenting subcategories, which are: routines and environments of educational attendance in hospitals: routines and spaces; school planning and curriculum: school planning and curriculum flexibilization; knowing the student: pedagogical listening, physical and emotional conditions of the student; specificities of care: individualized care and multi-series room, hospital environment; and proof of attendance: daily recording, evaluation. The results showed that the professional identity is constituted in the practice of the teaching activity, given the specificities of the craft, which is part of a socio-historical and cultural process. In addition, it became evident that knowledge is developed throughout the life of the human being, through personal and professional experiences, and, primarily, from initial and continued formation, as well as through the action and reflection of pedagogical practice. As it is, in the hospital, the teacher creates his identity and becomes aware of his role. In this way, in addition to enabling the beginning or continuation of studies, it collaborates with the well-being of the student, who, through overcoming their weaknesses, discovers new knowledge.

Keywords: Hospital educational service. Student in health treatment. Special education. Identity.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AEE	Atendimento Educacional Especializado
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
CEE	Conselho Estadual de Educação
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
Conanda	Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente
CRER	Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EJA	Educação de Jovens e Adultos
Enem	Exame Nacional do Ensino Médio
GEE	Gerência de Ensino Especial
GEP	Gerência de Planejamento
HAI	Hospital Araújo Jorge
HC	Hospital das Clínicas
HDT	Hospital de Doenças Tropicais
HGG	Hospital Geral de Goiânia
HUGO	Hospital de Urgências de Goiânia
Hugol	Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação
NAEH	Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar
PDI	Plano de Desenvolvimento Individualizado
Peedi	Programa Estadual de Educação para a Diversidade
PEI	Planejamento Educacional Individualizado
PetBio	Programa de Educação Tutorial do curso de Ciências Biológicas
PNE	Plano Nacional de Educação
PPGEDUC	Programa de Pós-Graduação em Educação
PPP	Projeto Político-Pedagógico
PUC-Goiás	Pontifícia Universidade Católica de Goiás
SCM	Santa Casa de Misericórdia
Seduc	Secretaria de Estado de Educação, Cultura e Esporte
SMR	Setor Multiprofissional de Reabilitação

TA	Tecnologia Assistiva
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TICs	Tecnologias de Informação e Comunicação
UFG	Universidade Federal de Goiás

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Classes hospitalares por unidade federativa	48
Quadro 2 – Hospitais vinculados ao NAEH e ano de implantação da classe hospitalar.....	51
Quadro 3 – Funcionários do NAEH	51
Quadro 4 – Cursos oferecidos pelo NAEH de 2014 a 2016.....	53
Quadro 5 – Tempo de docência na educação e na classe hospitalar e idade dos sujeitos participantes da pesquisa	57
Quadro 6 – Formação profissional dos professores – graduação	57
Quadro 7 – Formação profissional dos professores – pós-graduação	58
Quadro 8 – Categorias e subcategorias da pesquisa	61
Quadro 9 – Rotina da classe hospitalar de um dos hospitais vinculados ao NAEH	64

LISTA DE ANEXO

Anexo A – Parecer Consubstanciado do CEP	116
--	-----

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE	121
Apêndice B – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido – TALE	123
Apêndice C – Roteiro de Observação.....	124
Apêndice D – Roteiro de Entrevistas	125
Apêndice E – Consentimento dos Pais/Responsáveis para que seus Filhos Participem da Pesquisa	126
Apêndice F – Convite às Crianças e aos Adolescentes que Participarão da Pesquisa	128
Apêndice G – Solicitação para Autorização de Coleta de Dados para Pesquisa.....	129
Apêndice H –Autorização do Comitê de Ética.....	130

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	18
INTRODUÇÃO	20
CAPÍTULO I - A CONSTITUIÇÃO DO TRABALHO DOCENTE E DA IDENTIDADE PROFISSIONAL	23
1.1 O Trabalho Docente na Classe Hospitalar	27
1.2 O Papel do Professor na Classe Hospitalar	34
CAPÍTULO II - HISTÓRICO E LEGISLAÇÃO DAS CLASSES HOSPITALARES ...	42
2.1 Histórico e Legislação do NAEH	48
2.2 Caracterizando o Trabalho dos Professores do NAEH.....	52
CAPÍTULO III - PERCURSO METODOLÓGICO	55
3.1 Delineamento da Pesquisa	55
3.2 Procedimentos Éticos.....	56
3.3 Os Participantes da Pesquisa.....	57
3.4 O Local da Pesquisa.....	58
3.5 Técnicas e Instrumentos para a Coleta de Dados.....	58
3.5.1 Roteiro de Observação e Entrevista	59
3.6 Análise dos Dados	60
CAPÍTULO IV - ATUAÇÃO DOCENTE NA CLASSE HOSPITALAR NOS RELATOS E NA OBSERVAÇÃO DO TRABALHO DE PROFESSORAS DO NAEH	63
4.1 Rotinas e Ambientes de Atendimento Educacional nos Hospitais	63
4.1.1 Rotinas e Espaços.....	64
4.2 Planejamento Escolar e Currículo.....	71
4.2.1 Planejamento Escolar	71
4.2.2 Currículo Flexibilizado	77
4.3 Conhecendo o Aluno	82
4.3.1 Escuta Pedagógica.....	82
4.3.2 Condições Físicas e Emocionais do Aluno	90
4.4 Especificidade do Atendimento	94
4.4.1 Atendimento Individualizado e Classe Multisseriada.....	94
4.4.2 Ambiente Hospitalar	96
4.5 Comprovação do Atendimento	99
4.5.1 Registro Diário e Avaliação	99
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	104
REFERÊNCIAS	109
ANEXO.....	115
APÊNDICES	120

APRESENTAÇÃO

O interesse pela pesquisa surgiu da experiência como professora de classe hospitalar. Atuo há vinte anos como professora do ensino fundamental, tendo começado minha carreira profissional em uma pequena escola particular do bairro onde resido, quando ainda cursava o Magistério. Prestei concurso público em 2003, em Aparecida de Goiânia, onde lecionei por quatro anos nos ciclos I e II e na educação infantil. Em seguida, fui aprovada nos concursos na área da Educação do estado de Goiás e da prefeitura de Goiânia. Foi nesse momento que deixei o exercício do magistério na prefeitura de Aparecida de Goiânia.

No estado, fui professora da primeira fase do ensino fundamental e coordenadora do ensino médio e da Educação de Jovens e Adultos (EJA). Desde 2013, sou professora da classe hospitalar, lotada no Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar (NAEH), vinculado à Gerência de Ensino Especial (GEE) da Secretaria de Estado de Educação, Cultura e Esporte (Seduc/GO). Como professora da classe hospitalar, atuei no Hospital Geral de Goiânia (HGG), no Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER) e no Hospital Araújo Jorge (HAJ).

O CRER, único hospital em Goiânia com atendimento do NAEH, oferece aos educandos um diferencial: uma sala de Atendimento Educacional Especializado (AEE). Ao iniciar a atuação nesse hospital, em 2014, senti-me grata por poder contribuir, com o meu trabalho como educadora, para a continuidade dos estudos de crianças e adolescentes internados para reabilitação. No entanto, o trabalho na sala de AEE me angustiava, pois os educandos tinham os mais diversos tipos de necessidades especiais - deficiências físicas, intelectuais e sensoriais, além de transtornos globais do desenvolvimento - e eu não era capacitada o suficiente para atendê-los.

A ansiedade das mães dos educandos atendidos na sala de AEE do CRER, no que se refere ao desenvolvimento do processo de leitura e escrita, passou a ser uma angústia também minha. Então, sentindo-me no dever de contribuir para amenizar as dificuldades de aprendizagem dos alunos da instituição, comecei a estudar sobre as necessidades especiais dos mesmos. Passei a ler sobre autismo, Síndrome de Asperger, Síndrome de Down, hiperatividade e deficiência visual. Participei de palestras, congressos e fiz curso de Braille. Também fui convidada a fazer parte de um grupo de estudos sobre educação especial na perspectiva da educação inclusiva na Faculdade de Educação da Universidade Federal de Goiás (UFG), sob a

coordenação dos professores Régis Henrique e Ricardo Teixeira.

Nesse grupo, o professor Ricardo Teixeira me incentivou a ingressar no mestrado e desenvolver um projeto sobre AEE. Isso me instigou a continuar na busca por conhecimento, e, nessa mesma universidade, fui aluna especial da turma de doutorado no segundo semestre de 2014, tendo cursado a disciplina “Trabalho docente: epistemologia, teoria e produção do conhecimento”, ministrada pelo professor Wanderson Ferreira Alves. A partir de então, empenhei-me em conhecer mais sobre o trabalho docente e os saberes necessários para atuar na classe hospitalar, uma vez que eu já atuava nessa área. Assim, surgiu o interesse pelo tema de pesquisa aqui abordado, como será explicado adiante.

Quando falei com o professor Ricardo Teixeira acerca da mudança na minha proposta de pesquisa para o mestrado, que não seria mais sobre AEE, mas sim o trabalho docente em classe hospitalar, ele me sugeriu fazer a seleção do Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGEDUC) da Regional Catalão da UFG. Isso porque ele conhecia duas estudosas da educação especial que, talvez, pudessem se interessar pelo meu tema de pesquisa, que eram as professoras Dulcéria Tartuci e Maria Marta Lopes Flores.

INTRODUÇÃO

A classe hospitalar, que acontece no ambiente do hospital¹, desenvolve uma proposta pedagógica individualizada para atendimento aos estudantes hospitalizados, levando em consideração suas necessidades e respeitando sua realidade escolar de origem. Essa proposta difere das demais pela sua peculiaridade de se realizar em uma relação entre equipe médica e equipe educacional.

A educação hospitalar, no atendimento à criança, adolescente ou jovem enfermo, fundamenta-se nos conteúdos da educação formal, contribuindo com a continuidade dos estudos e, também, com a recuperação da sua saúde. O objetivo dessa proposta é que, garantindo a permanência dos alunos na escola, eles não percam o ano letivo, minimizando, com isso, a defasagem idade/série, a evasão e a repetência.

Com o propósito de assegurar atendimento pedagógico educacional ao estudante hospitalizado, a legislação vigente instituiu o atendimento educacional, que deve responder às peculiaridades, aos desejos e às necessidades desse alunado, como estabelece o Parecer CNE/CNB nº 1/2001, que trata das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Esse documento determina que o atendimento educacional especializado (AEE) pode ocorrer fora do espaço escolar, sendo que, nesse caso, a frequência do aluno é certificada por relatório do professor que atende à classe hospitalar.

Para a compreensão do conceito de trabalho docente enquanto atividade historicamente construída, concordamos com os pressupostos de Azzi (2012), que afirma:

- O trabalho docente é uma práxis em que a unidade teoria e prática se caracteriza pela ação-reflexão-ação;
- O trabalho docente só pode ser compreendido se considerado no contexto da organização escolar e da organização do trabalho no modo de produção, no caso, o capitalista;
- A compreensão do trabalho docente só pode ocorrer no processo de elaboração de seu conceito, que emerge após o estudo de sua gênese, de suas condições históricas gerais (o trabalho como forma histórica) e particulares (o cotidiano da ação docente). (AZZI, 2012, p. 43)

A docência exige tipos diferentes de organização do trabalho, e, mesmo nas escolas, existem semelhanças e diferenças que a constituem. As práticas de linguagem e as estratégias,

¹ A educação hospitalar acontece nos leitos e quando necessário em salas multisseriadas.

que tornam favorável o trabalho educativo, criam regras de ofício que permitem a realização do trabalho docente. É durante esse exercício profissional, no contexto em que está inserido profissionalmente, levando em consideração o momento histórico, as exigências da sociedade e as particularidades do seu ofício, que o professor constrói sua identidade.

A atividade docente em ambiente hospitalar tem características diferenciadas daquelas que se manifestam em instituições escolares. Isso ocorre tanto em razão das condições de saúde do aluno, que se encontra no lugar de paciente, como pelas características do espaço onde são desenvolvidas as atividades pedagógicas. Sendo assim, o professor deve respeitar a rotina do educando dentro do hospital. Como afirma Assis (2009, p. 92), “A programação das atividades escolares tem características próprias, adaptadas às necessidades físicas, sensoriais e de aprendizagem dos alunos, abrangendo os vários fatores envolvidos nas relações com o ambiente hospitalar”.

Segundo Assis (2009), os principais objetivos do atendimento educacional em ambiente hospitalar são:

- Dar início ou continuidade aos estudos regulares, considerando-se as necessidades especiais de cada aluno/paciente.
- Diminuir traumas psicológicos resultantes da enfermidade, da internação ou da reinternação, possibilitando o desenvolvimento integral do educando hospitalizado.
- Manter o nível de vida tão normal quanto possível, enquanto o aluno permanecer no hospital, respeitando sua fase evolutiva e seu grau de compreensão.
- Facilitar a inclusão no ambiente familiar, escolar e social, quando do processo de alta hospitalar, atendendo para os obstáculos de ordem física e de relacionamento. (ASSIS, 2009, p. 92)

A classe hospitalar busca articular educação e saúde, a fim de contribuir com a efetivação dos direitos humanos e do direito de todos à educação. A intenção é que os educandos hospitalizados não sejam excluídos do processo de escolarização.

Reiteramos que o trabalho do docente de classe hospitalar acontece em um ambiente diferente do convencional, o que requer conhecimentos específicos devido às suas peculiaridades. Sendo assim, surge o seguinte questionamento: A atuação no ambiente hospitalar traz especificidades para o trabalho e a identidade docente? Diante dessa questão, o objetivo desta pesquisa é investigar o trabalho docente e o modo de atuação do professor da classe hospitalar. Logo, constituem objetivos específicos deste estudo: caracterizar o trabalho docente na classe hospitalar; verificar o papel desse professor e sua identidade como docente de classes hospitalares; e identificar as ações que constituem seu trabalho.

A presente pesquisa investigou as especificidades do trabalho e a identidade docente em ambiente hospitalar, tendo como objeto de estudo os professores do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar (NAEH) da rede estadual de educação de Goiás. O *lócus* do estudo são três hospitais da cidade de Goiânia, vinculados ao núcleo, e que oferecem atendimento educacional aos educandos hospitalizados. E são participantes da pesquisa três professoras da rede estadual de educação, que exercem seu ofício nos hospitais.

Esta dissertação está organizada em quatro capítulos. No primeiro, são abordadas questões referentes à constituição do trabalho docente, saberes da docência e identidade profissional. Busca-se compreender a formação da identidade do professor da classe hospitalar e o seu modo de atuação. No segundo capítulo, apresenta-se o histórico e a legislação das classes hospitalares, bem como do NAEH, e se caracteriza o trabalho dos professores desse núcleo. O terceiro capítulo discorre sobre o percurso metodológico, exibindo os caminhos que norteiam a construção desta pesquisa. O quarto e último capítulo analisa os dados produzidos em campo. E, por fim, são apresentadas as considerações finais.

CAPÍTULO I

A CONSTITUIÇÃO DO TRABALHO DOCENTE E DA IDENTIDADE PROFISSIONAL

A principal atividade do docente é o ensino, e esse ofício tem características próprias, tendo passado por modificações ao longo da história, de acordo com as transformações e exigências da sociedade, e, também, em consonância com as políticas públicas vigentes em cada época. O trabalho docente faz parte de um processo sócio-histórico e cultural. Sendo assim, “Ao discutir as especificidades do trabalho docente é necessário compreender que o trabalho docente se insere numa profissão com características próprias, específicas e particulares, que faz parte de um processo sócio-histórico, cultural”. (BRITO, 2014, p. 47)

Vive-se em uma sociedade capitalista, que propõe suas próprias regras referentes ao trabalho humano e suas formas de organização. A docência, vista como trabalho, requer uma análise da sua organização. Oliveira (2008, p. 133) considera que a organização do trabalho escolar: “[...] refere-se à forma como as atividades estão discriminadas, como os tempos estão divididos, a distribuição das tarefas e competências, as relações de hierarquia que refletem relações de poder, entre outras características inerentes à forma como o trabalho é organizado”.

Azzi (2012, p. 44) observa que, ao compreender a docência como trabalho, é necessário observar o sistema econômico vigente e as exigências impostas pelas transformações ocorridas na sociedade.

[...] a compreensão do trabalho docente demandou sua análise enquanto categoria geral – trabalho – e em sua especificidade – a docência. Construído no bojo da sociedade capitalista, o trabalho docente desenvolve-se e transforma – se, expressando, em distintos momentos históricos, diferentes imagens e situações de sua profissionalização. O trabalho docente constrói – se e transforma – se no cotidiano da vida social. A análise da prática docente teve como referência a evolução histórica da docência, o conceito de cotidiano e o significado que este tem para o desenvolvimento ou alienação do homem.

Para desempenhar a sua função, o professor necessita de formação inicial e continuada, primordiais para que possa repensar sua identidade, profissionalidade e profissionalização. Para Libâneo (2004), a formação inicial promove o desenvolvimento dos saberes, habilidades e atitudes necessárias para o exercício da docência. Os requisitos profissionais que tornam o

indivíduo um professor são denominados profissionalidade, e sua constituição requer a profissionalização e o profissionalismo. Neste estudo, compreende-se que:

[a] profissionalização refere-se às condições ideais que venham a garantir o exercício profissional de qualidade. Essas condições são formação inicial e formação continuada nas quais o professor aprende e desenvolve as competências, habilidades e atitudes profissionais; remuneração compatível com a natureza e as exigências da profissão; condições de trabalho (recursos físicos e materiais, ambiente e clima de trabalho, práticas de organização e gestão).

O profissionalismo refere-se ao desempenho competente e comprometido dos deveres e responsabilidades que constituem a especificidade de ser professor e ao comportamento ético e político expresso nas atitudes relacionadas à prática profissional. (LIBÂNEO, 2004, p. 75)

Na prática, isso é observado nos seguintes aspectos: no compromisso com o exercício do magistério; na assiduidade; na busca pelo conhecimento científico sobre a disciplina a ser ministrada; no domínio dos métodos de ensino; nas suas contribuições na construção do projeto político pedagógico; no respeito à diversidade com relação aos alunos; na reflexão durante a elaboração do planejamento escolar; e no compromisso com um projeto político democrático.

Azzi (2012, p. 45) ressalta a importância da profissionalização para que a docência seja vista como trabalho. Por essa perspectiva,

[...] a docência passa a ser vista como trabalho a partir de sua profissionalização, que ainda apresenta uma série de limitações sociais, econômicas, políticas e culturais. Síntese histórica da evolução da docência, a construção do conceito de trabalho docente demanda uma análise da atividade do professor, que se transforma junto como desenvolvimento da sociedade, e, conseqüentemente, do modo de produção capitalista.

A identidade do professor é constituída tendo em vista sua formação inicial e continuada, o exercício da sua função, e reflexão sobre suas atitudes. De acordo com Pimenta (2012, p. 19), a “[...] identidade não é um dado imutável. Nem externo, que possa ser adquirido. Mas é um processo de construção do sujeito historicamente situado”. Ainda segundo a autora,

[...] uma identidade profissional se constrói, pois, a partir da significação social da profissão; da revisão constante dos significados sociais da profissão; da revisão das tradições. [...] do confronto entre as teorias e as práticas, da análise sistemática das práticas à luz das teorias existentes, da construção de novas teorias, constrói-se, também, pelo significado que cada professor, enquanto ator e autor conferem à atividade docente no seu cotidiano a partir de seus valores, de seu modo de situar-se no mundo, de sua história de vida, de suas representações, de seus saberes, de suas angústias e anseios, do sentido

que tem em sua vida: o ser professor. (PIMENTA, 2012, p. 20)

A identidade do docente é construída ao longo da vida, através da experiência pessoal e profissional, na busca por aperfeiçoamento profissional. Ela se consolida, pois, quando o professor se percebe como sujeito de transformação do meio em que está inserido, e se envolve na busca por uma sociedade mais justa e igualitária.

Quando se fala em identidade profissional também se refere aos saberes exigidos para o exercício da profissão. Nas últimas décadas, esse foi um tema bastante estudado por pesquisadores da Educação, em âmbito nacional e internacional. Para Libâneo (2004, p. 82), “Saberes são conhecimentos teóricos e práticos para o exercício profissional”.

Pimenta (2012), por sua vez, entende os saberes docentes como necessários ao trabalho, e os classifica em três, quais sejam: a experiência, que é construída no cotidiano da profissão, na releitura de textos de outros educadores, na reflexão sobre a própria prática e também sobre a dos colegas de trabalho; o conhecimento, que consiste em conhecer, em estar consciente do poder do conhecimento para a construção da vida material e social da humanidade; e os saberes pedagógicos, que são construídos a partir das necessidades pedagógicas encontradas na práxis. Na compreensão da autora, é necessário superar a tradicional fragmentação dos saberes da docência, considerando a prática social como elementar para a ressignificação dos mesmos.

Segundo Gauthier et al., (2013), o professor mobiliza os saberes necessários ao ensino através de um reservatório, o que o autor denomina de “reservatório de saberes”, e que faz parte da sua profissionalização. Os autores elencam esses saberes, quais sejam: o saber disciplinar (a matéria), o saber curricular (o programa), o saber das ciências da educação, o saber da tradição pedagógica (o uso), o saber da experiência (a jurisprudência particular) e o saber da ação pedagógica (o repertório de conhecimentos do ensino ou a jurisprudência pública validada), e explicam:

O saber disciplinar refere-se aos saberes produzidos pelos pesquisadores e cientistas nas diversas disciplinas científicas [...].

O Saber curricular. [...] a escola seleciona e organiza certos saberes produzidos pelas ciências e os transforma num *corpus* que será ensinado nos programas escolares. [...] O professor deve, evidentemente, “conhecer o programa” [...] que lhe serve de guia para planejar, para avaliar.

Saber das ciências da educação. Todo professor adquiriu, durante a sua formação ou em seu trabalho, determinados conhecimentos profissionais que, [...] informam-no a respeito de várias facetas de seu ofício ou da educação de um modo geral.

Saber da tradição pedagógica. É claro que esse saber da tradição apresenta muitas fraquezas, pois pode comportar inúmeros erros. Ele será adaptado e modificado pelo saber experiencial, e, principalmente, validado ou não pelo

saber da ação pedagógica.

Saber da experiência. A experiência e o hábito estão intimamente relacionados. De fato, aprender por meio de suas experiências significa viver um momento particular, momento esse diferente de tudo o que se encontra habitualmente [...].

Saber da ação pedagógica. O saber da ação pedagógica é o saber experiencial dos professores a partir do momento em que se torna público e que é testado pelas pesquisas realizadas em sala de aula. (GAUTHIER et al., 2013, p. 29-33)

Diversos fatores contribuem com a efetivação dos saberes docentes, como conhecimentos científicos, pedagógicos e filosóficos, além da ação e reflexão sobre a práxis pedagógica. O professor, ao assimilar saberes específicos do seu ofício, desempenha mais controle e eficácia sobre a docência, o que acaba favorecendo o seu profissionalismo. Destarte, a aquisição de saberes representa uma das etapas para a concretização da profissionalização docente.

De acordo com Tardif (2014), os saberes inerentes ao trabalho docente se concretizam a partir dos seguintes elementos: realidade social, formação, programas, projeto político pedagógico construído coletivamente, e conhecimento do profissional. Conforme o autor, os saberes necessários ao exercício do trabalho docente são três: disciplinares, curriculares e experienciais.

Saberes disciplinares: são transmitidos nos cursos e departamentos universitários [...]. Os saberes das disciplinas emergem da tradição cultural e dos grupos sociais produtores de saberes.

Saberes curriculares: correspondem aos discursos, objetivos, conteúdos e métodos a partir dos quais a instituição escolar categoriza e apresenta os saberes sociais por ela definidos e selecionados como modelos da cultura erudita e de formação para a cultura erudita.

Saberes experienciais: os professores, no exercício de suas funções e na prática de sua profissão, desenvolvem saberes específicos, baseados em seu trabalho cotidiano e no conhecimento de seu meio. (TARDIF, 2014, p. 38-39)

Para compreender a constituição da identidade do professor, procura-se identificar os saberes necessários para o desempenho da sua função, que, conforme Pimenta (2012), Gauthier et al., (2013) e Tardif (2014), são, essencialmente, os saberes pedagógicos, transmitidos através de formação inicial e continuada; e os saberes da experiência, ancorados no saber fazer e na ação e reflexão da sua atividade. Além desses, o professor necessita de conhecimentos científicos e específicos da sua área, e de constante revisão da sua prática. Desse modo, é primordial um professor intelectual e reflexivo.

Em conformidade com Libâneo (2004, p. 35):

A internalização de saberes e competências profissionais supõe conhecimentos científicos e uma valorização de elementos criativos voltados para a arte do ensino, dentro de uma perspectiva crítico-reflexiva. A docência não estará reduzida a uma atividade meramente técnica, mas também intelectual, baseada na compreensão da prática e na transformação dessa prática.

As pesquisas científicas sobre a compreensão de processos de aprendizagem da docência apontam, além dos conhecimentos específicos da área, a experiência pessoal e profissional como objetos de aprendizagem constante. Como afirma Mizukami (2013, p. 24):

A literatura voltada para a compreensão de processos de aprendizagem da docência vem indicando: o caráter individual e coletivo de tal aprendizagem; a força das crenças, valores e juízos na configuração de práticas pedagógicas; a reflexão como um processo de inquirição da própria prática no sentido de, por meio dela, superar desafios, dilemas e problemas; a importância de construção de comunidades de aprendizagem que possibilitem desenvolvimento profissional; a importância de processos colaborativos não invasivos para o desenvolvimento individual e coletivo; as escolas como organizações que aprendem a partir da aprendizagem de seus participantes; as aprendizagens docentes como situadas e socialmente distribuídas; os diferentes tipos de conhecimentos necessários à docência que passam gradativamente a compor a base de conhecimento de cada professor; os processos cognitivos acionados pelos professores para a construção da referida base; a importância dos conteúdos e níveis de reflexão; o desenvolvimento de atitude investigativa como ferramenta de desenvolvimento profissional.

Tendo em vista que o trabalho docente não pode ser solitário, é preciso compreender as características da instituição à qual o professor está vinculado, como também da sociedade. Sendo assim, a prática docente deve ser balizada por um projeto político pedagógico construído coletivamente, por todos os envolvidos no processo de escolarização, inclusive os pais e a comunidade, buscando compromisso com um projeto político democrático.

O espaço do hospital como instituição para a prática docente se constitui como um espaço bastante peculiar, com objetivos e organização que diferem totalmente da instituição escolar. Por isso, no item a seguir discutiremos sobre o trabalho docente na classe hospitalar.

1.1 O Trabalho Docente na Classe Hospitalar

As mudanças na sociedade, o cumprimento das leis que garantem a efetivação dos direitos humanos e o direito de todos à educação – como prevê o artigo 205 da Constituição

Federal de 1988, que estabelece: “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” – levaram o professor a exercer seu ofício em diferentes espaços. Um desses casos é o docente da classe hospitalar², que oferece atendimento educacional especializado em hospitais a crianças, adolescentes e jovens internados, que, nesse processo, tornam-se alunos.

O processo de adoecimento, seja ele crônico ou não, pode causar limitação da capacidade física, psicológica e até mesmo social do indivíduo, bem como ocasionar longos períodos de internação, constantes ou não. A doença, a convalescença ou os acidentes geram o afastamento do educando da rede convencional de ensino, provocando a repetência ou evasão escolar. Nesse sentido, o atendimento educacional em hospitais propicia a continuidade do processo de ensino e aprendizagem dos alunos em condição especial de saúde, visto que, após o tratamento médico, eles podem retornar à escola de origem. Com isso, diminui-se a repetência e a evasão. O trabalho do professor na classe hospitalar visa à concretização do processo de escolarização para os educandos em tratamento de saúde, tendo papel importante no cotidiano da vida social desses estudantes.

O trabalho docente constrói-se e transforma-se no cotidiano da vida social; como prática, visa à transformação de uma realidade, a partir das necessidades práticas do homem social. Nesse sentido, a compreensão do trabalho docente demanda que seja analisado enquanto categoria geral – o trabalho – em sua especificidade – à docência. (AZZI, 2012, p. 45)

A garantia de igualdade de direitos, em todas as vertentes, possibilita condições necessárias para o desenvolvimento do cidadão. Para garantir o direito de todos à educação, é importante que ocorram mudanças no âmbito educacional, e também na postura do professor em relação às diferenças. No caso da inclusão do aluno em condição especial de saúde no processo de escolarização, é importante que o professor considere as suas potencialidades, antes de enxergar o processo de adoecimento.

Sobre a inclusão de alunos enfermos, Fonseca (2012, p. 36) afirma:

A inclusão é um processo essencial à vida em sociedade, não é mesmo? Assim, esse pressuposto implica fazer determinadas considerações sobre um dos segmentos da população que têm sido alvo de mecanismos e procedimentos de segregação e, até mesmo, de exclusão da escola. Tal contexto é composto

² Classe hospitalar é definida como “[...] o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental”. (BRASIL, 2002, s/p)

pelos educandos que permanecem hospitalizados por longo período e necessitam de atendimento educacional adequado a eles.

Contribuir com a inclusão de alunos doentes no processo de escolarização exige um professor que, além de ser capacitado academicamente, compreenda os conteúdos ligados ao sentido da existência humana, e que contribua com a construção cognitiva (aprendizagem formal) e afetiva (vivências sociais) do aluno. É importante enxergar o educando para além de suas limitações, percebendo o seu desejo de aprender, de modo a incentivá-lo a se envolver no processo de ensino e aprendizagem.

Mesmo aos que estão em estado de adoecimento, é relevante o acesso a aulas que respeitem sua realidade. Para tanto, deve-se ater para a necessidade de flexibilização do currículo referência e adaptação do planejamento escolar quando necessário. No planejamento, é importante que o professor reflita constantemente sobre sua ação pedagógica tendo em vista as condições de saúde do estudante.

A construção da identidade do professor e o seu fortalecimento dependem da formação inicial e continuada. Pelo fato de existirem poucos cursos de formação continuada referentes à classe hospitalar, a identidade desse profissional também se constitui durante o exercício do trabalho. Em se tratando do professor da classe hospitalar, as peculiaridades do seu trabalho demandam, além da formação inicial, teoria, conhecimento científico e reflexão em relação à atividade que exerce.

O docente que desempenha função em ambiente hospitalar lida com uma realidade diferente da escola, uma vez que ele não está em um ambiente com quadro e giz, mas se depara constantemente com vidros de soro e medicamentos. Além disso, as aulas podem ser interrompidas por profissionais da área médica, para que o educando receba cuidados, como: aferição de pressão arterial, medição de temperatura, ou ministração de medicamento, entre outros procedimentos.

Nesse contexto, o professor necessita se conscientizar de que a docência no hospital exige, além da formação continuada, a reflexão constante em relação à sua atitude em relação ao aluno em condição especial de saúde. Além de propiciar a continuidade do processo de escolarização, ele necessita estar atento às necessidades do educando no que se refere ao seu estado de doença ou convalescença.

De acordo com Pimenta (1998, p. 158), “[o] alargamento da consciência se dá pela reflexão que o professor realiza na ação. Em suas atividades cotidianas, o professor toma decisões diante das situações concretas com as quais depara, com base nas quais constrói

saberes na ação”. O local de desenvolvimento do profissional da classe hospitalar é o hospital, e é nesse *locus* de trabalho que ele aprende a lidar com a complexidade do seu ofício, bem como a exercê-lo.

Mizukami (2013, p. 23) entende a docência como:

[...] uma profissão complexa e, tal como as demais profissões, é aprendida. Os processos de aprender a ensinar, de aprender a ser professor e de se desenvolver profissionalmente são lentos. Iniciam-se antes do espaço formativo dos cursos de licenciatura e prolongam-se por toda a vida, alimentados e transformados por diferentes experiências profissionais e de vida.

O professor se capacita para o exercício da sua função através da formação inicial e continuada, os processos que constituem a docência são adquiridos mesmo antes do curso de formação pela concepção que o professor tem da sua profissão e são aperfeiçoados ao longo do exercício da sua atividade.

O cotidiano do hospital muda constantemente. O aluno deseja o estudo, mas muitas vezes encontra dificuldades em realizá-lo devido às dores, enjoos, medos e traumas causados pela doença. Sua atenção se dispersa não em razão de um *tablet*, um celular ou uma conversa com colegas, como ocorre nas instituições convencionais de ensino. Nesse caso, sua desatenção é provocada por fatores relacionados à sua doença. Ademais, a aula pode ser interrompida para tratamento médico e para os cuidados com a saúde do educando, que é fator prioritário.

Os períodos de aula são organizados pelo professor de acordo com a agenda do estudante no hospital, que compreende momentos para a realização de exames, fisioterapia, entre outros procedimentos. Ao refletir sobre seu trabalho, esse profissional aprende a resolver problemas, a se organizar diante dos imprevistos, e, inclusive, a lidar com a perda de alunos ocasionada pela morte. Na rotina do hospital, o professor desenvolve a capacidade de conviver com a dor do outro, com o sofrimento, e mesmo com a morte e luto. Ele aprende a ser resiliente para enfrentar esses problemas, e a seguir seu trabalho com aqueles que lutam pela vida e desejam a continuidade do estudo.

Falar de identidade do professor da classe hospitalar é algo complexo. Afinal, mesmo seu *locus* de trabalho sendo o hospital, ele não é um profissional da área da saúde. Sua presença nesse lugar é importante para o cumprimento da escolarização do educando, bem como para o seu processo de recuperação. Contudo, é preciso entender que a prioridade é o cuidado da saúde do aluno.

Compreendendo a realidade complexa do ensino na classe hospitalar, Gauthier et al.,

(2013, p. 28) ponderam que:

Por outro lado, lembramos que, por mais que queiramos, não podemos identificar, no vazio, os saberes próprios ao ensino; devemos levar em conta o contexto complexo e real no qual o ensino evolui, senão os saberes isolados corresponderão à formalização de um ofício que não existe.

A partir da análise da imprevisibilidade que envolve a prática docente de forma constante na classe hospitalar, a práxis pedagógica se torna um momento de aprendizagem. As circunstâncias inesperadas exigem do professor a mobilização de saberes específicos, elaborados a partir de: conhecimentos científicos, métodos de ensino, conhecimento sobre a realidade na qual está inserido profissionalmente, e constante reflexão acerca de sua prática pedagógica.

Para além de ter domínio dos conteúdos, metodologia e conhecimentos do campo da Educação, para o desempenho do ofício de professor em ambiente hospitalar é necessário que esse profissional tenha noções de saúde, terapêutica, enfermidades, técnicas de higienização das mãos, e precaução de contato. Por isso, é muito importante que ele seja orientado pela equipe médica em relação à sua postura e aos cuidados que teve ter dentro do hospital.

Ao abordar os saberes relacionados à formação e ao trabalho docente, é importante salientar que não se secundariza o papel da teoria, tampouco do saber acadêmico. Mas se considera primordial o saber construído no trabalho, quando o professor pode atribuir significado, e também ressignificar sua atuação profissional. Ademais, pesquisas e cursos de formação continuada são imprescindíveis, uma vez que a reflexão sobre a prática pedagógica, aliada ao saber constituído no exercício da profissão, contribui para a atividade profissional na classe hospitalar.

Alves (2007, p. 270) conclui que:

A questão é que cada vez mais ficou claro que formar o professor e pensar o trabalho docente não eram exclusivamente, embora continuem sendo fundamentais, um problema de fornecimento de boas teorias e bons métodos de ensino. Cada vez mais ficou claro que o professor ao agir em seu trabalho não o faz somente baseando-se em conhecimentos científicos ou, em outras palavras, que em seu pensamento não existem somente conteúdos de ciência. Os estudos que investigam os saberes dos professores pareciam ajudar justamente no alargamento dessa compreensão.

Os conhecimentos que o docente traz da sua formação inicial e continuada, seus valores, habilidades e as atitudes construídas diante da ação e da reflexão do trabalho no hospital, tudo

isso contribui para a construção da identidade desse profissional. Logo, uma nova prática profissional é estabelecida na atividade docente.

Para Libâneo e Pimenta (apud LIBÂNEO, 2004, p. 81):

O desenvolvimento profissional envolve formação inicial e contínua articuladas a um processo de valorização identitária profissional dos professores. Identidade que é epistemológica, ou seja, que reconhece a docência como um campo de conhecimentos específicos configurados em quatro grandes conjuntos, a saber: 1) conteúdos das diversas áreas do saber e do ensino, ou seja, das ciências humanas e naturais, da cultura e das artes; 2) conteúdos didático-pedagógicos, diretamente relacionados ao campo da prática profissional; 3) conteúdos relacionados aos saberes pedagógicos mais amplos do campo teórico da prática educacional; 4) conteúdos ligados à explicação do sentido da existência humana (individual, sensibilidade pessoal e social). É identidade que é profissional. Ou seja, a docência constitui um campo específico de intervenção profissional na prática social, não é qualquer um que pode ser professor.

É importante compreender a constituição da identidade a partir do campo de conhecimentos específicos, configurados em quatro grandes conjuntos, de acordo com Libâneo e Pimenta (1999), todos relevantes para o desempenho da docência em qualquer espaço.

Pretende-se enfatizar a importância dos “conteúdos ligados à explicação do sentido da existência humana”, entendendo-se como fundamental para o exercício do trabalho docente na classe hospitalar os seguintes aspectos: domínio dos conteúdos das diversas áreas do saber e do ensino, pois o professor atende alunos de vários anos escolares (sala multisseriada); conteúdos didático-pedagógicos que dependem das circunstâncias do ambiente; horários disponíveis do educando, que acarretam na flexibilização da aula; trabalho contextualizado, levando em consideração o ambiente hospitalar; e consideração da história de vida do aluno.

A atenção a esses aspectos é necessária haja vista que o estudante se encontra em uma fase delicada da sua vida, causada pelo desconforto da doença, e também em decorrência do afastamento do convívio familiar e social. Ademais, por vezes ele tem que lidar com o medo da morte. Por assim ser, o professor necessita de se organizar para conduzir o seu atendimento educacional.

O educando pode se identificar com o professor, estabelecendo com ele um vínculo afetivo. Esse elo também pode ser firmado com a família, que, em muitos momentos, necessita conversar e solicitar orientações ao educador. Diante dessa situação, o professor não deve responder as dúvidas médicas da família, nem mesmo oferecer apoio a ela, pois não é psicólogo. Deve, antes, estar atento às condições físicas e emocionais do estudante e, se necessário, informar seus comportamentos e atitudes à equipe médica ou ao psicólogo. É pertinente que as

demandas solicitadas ao professor não desviem sua atenção do trabalho, para que ele não perca a dimensão pedagógica do processo educativo.

Os saberes da docência modificam-se de acordo com o contexto social e evoluem a partir do exercício e da reflexão sobre a profissão. Esses conhecimentos, juntamente com os valores, com a vivência desse profissional, e com o contato com sua realidade, vão se consolidando. Sobre o processo de formação da identidade do docente, Tartuci (2005, p. 74) afirma que:

Ser professor inclui as experiências vividas ao longo de sua profissão, seja nos cursos de formação inicial, seja nas atividades que envolvem a reflexão sobre as condições de desenvolvimento da ação de ensinar. Portanto, as trajetórias dos professores, além de trazerem marcas de um tempo, de uma época, trazem também as marcas de uma singularidade, de experiências ímpares (ainda que estas sejam de ordem social).

Nesse prisma, a constituição e consolidação da identidade docente na classe hospitalar acontecem pela junção das marcas que o indivíduo traz da sua experiência, seja ela pessoal ou profissional; e evolui e se reestrutura mediante a atuação no cotidiano do hospital. Dessa forma, o educador identifica as peculiaridades de seu ofício e compreende a sua importância, não apenas para a formação acadêmica do aluno/paciente, mas, também, para o processo de recuperação do mesmo. O professor é capaz de levar o educando a uma parte do mundo que ele deixou fora do hospital e, com isso, mostrar-lhe que a vida continua, apesar do incômodo da doença, dos medos e dos possíveis traumas decorrentes da enfermidade.

Para saber lidar com as especificidades da educação escolar – que envolvem aspectos como dinâmica da classe hospitalar; imprevistos, que exigem flexibilização de horários e do planejamento escolar; dificuldades decorrentes do processo de adoecimento do aluno; e mesmo sua perda, decorrente de morte – o professor, na sua prática, consolida os saberes necessários para o desempenho do seu trabalho, adquiridos por meio das habilidades no seu ofício.

Como afirma Tardif (2014, p. 38-39):

Os próprios professores, no exercício de suas funções e na prática de sua profissão, desenvolvem saberes específicos, baseados em seu trabalho cotidiano e no conhecimento de seu meio. Esses saberes brotam da experiência e são por ela validados. Eles incorporam – se à experiência individual e coletiva sob forma de *habitus* e de habilidades, de saber-fazer e de saber-ser.

A docência constitui um campo específico de intervenção profissional na prática social. Trata-se de uma atividade complexa que requer o olhar para o outro; para as suas diferenças e

limitações; para a sua inserção no meio em que vive como cidadão. Portanto, ao professor cabe observar as potencialidades do aluno, com vistas a inseri-lo, durante e após o tratamento, no processo de escolarização e na sociedade.

Comin (2009), em sua dissertação, conclui que os saberes utilizados por duas professoras que atuam na área hospitalar foram construídos a partir de diferentes instâncias, quais sejam: suas próprias histórias de vida, formação escolar pré-profissional, formação específica para a docência, troca com os colegas de trabalho, e experiências na prática pedagógica. Sendo assim, a autora enfatiza a necessidade de se compreender a complexidade do trabalho e dos saberes docentes.

De acordo com Comin (2009, p. 22):

Com o desenvolvimento das pesquisas, que consideram a complexidade da prática pedagógica e dos saberes docentes, evidencia-se uma busca por compreender a complexidade da ação docente, destacando a importância de se pensar a formação numa abordagem que vá além da acadêmica, envolvendo o desenvolvimento pessoal, profissional e organizacional da profissão docente.

Para Comin (2009), o saber do docente – com a sua identidade, experiência de vida e profissional, relações com os educandos e demais colegas de profissão – é considerado um saber social, que se concretiza e se modifica com o tempo, sendo, portanto, um processo constante.

A seguir, apresentamos o papel do professor na classe hospitalar e a sua importância para a continuidade do processo de escolarização do educando enfermo.

1.2 O Papel do Professor na Classe Hospitalar

Para a criança, adolescente ou jovem enfermo, é complexo lidar com a doença e com o tratamento. Muitos convivem com o desconforto da enfermidade, com dores, enjoos e com o afastamento do convívio familiar e social. Logo, não apenas o físico fica comprometido, mas também o psicológico e o social.

A escolarização dentro do hospital leva o educando/paciente a uma parte do mundo que ele deixou lá fora, minimizando o seu sofrimento. Sobre a inclusão do aluno hospitalizado, Silva et al., (2008, p. 30) pronunciam que:

Nesta perspectiva de inclusão, o trabalho desenvolvido durante as atividades

na Escola Hospital sempre deixa claro sua intencionalidade pedagógica, para que não se confunda a profissão de professor com a de recreador, psicólogo, terapeuta ocupacional e, por vezes, até de médico.

O professor deve entender que a atividade no ambiente hospitalar consiste em dar início ou continuidade ao processo de escolarização do educando/paciente, evitando sua repetência ou evasão escolar. Haja vista que esse aluno se encontra fragilizado devido ao processo de adoecimento, para que dê continuidade aos estudos, é fundamental que o professor, além de considerar suas limitações, perceba o seu potencial, como também sua história de vida e referências subjetivas.

Na escola hospitalar, cabe ao professor criar estratégias que favoreçam o processo de ensino-aprendizagem, contextualizando-o com o desenvolvimento e experiências daqueles que o vivenciam. Mas, para uma atuação adequada, o professor precisa estar capacitado para lidar com as referências subjetivas das crianças, e deve ter destreza e discernimento para atuar com planos e programas abertos, móveis, mutantes, constantemente reorientados pela situação especial e individual de cada criança, ou seja, o aluno da escola hospitalar. (FONSECA, 2008, p. 30-31)

Frequentemente, o aluno enfermo tem déficit de aprendizagem devido às faltas constantes na escola, pois nem sempre consegue acompanhar o desenvolvimento da turma. Por isso, a função do professor da classe hospitalar é adaptar o currículo para que o aluno recupere a defasagem escolar, levando em consideração suas necessidades particulares.

A rotina da classe hospitalar se estabelece distintamente do que ocorre em uma instituição convencional de ensino. O *lócus* de trabalho do professor é o hospital e o desenvolvimento do ensino-aprendizagem pode acontecer nos seguintes espaços: salas do hospital, ambulatório, pediatria, hemodiálise, diálise, quimioterapia, clínica médica, clínica cirúrgica, ortopedia e, frequentemente, no próprio leito. As aulas podem acontecer individualmente ou em grupo (salas multisseriadas), mas, geralmente, são planejadas e realizadas individualmente, de acordo com a situação em que se encontra o educando hospitalizado.

Arosa e Schilke (2008, p. 30) chamam a atenção para a necessidade de se pensar no professor, e refletem:

Agora vamos pensar um pouco nas especificidades de um professor. Sua atividade é desenvolvida no campo da subjetividade. Na relação com o aluno, o campo de atuação é o da consciência e a objetivação da ação não acontece de forma imediata e homogênea, sendo os resultados marcados por certo grau de imprevisibilidade.

Na rotina intensa e dinâmica do hospital, por vezes, o professor encontra o aluno desmotivado com os estudos, e até mesmo com a própria vida, por se encontrar sem condições de realizar atividades simples da sua vida diária, e sem perspectivas de realizar seus sonhos. O professor, nesse caso, precisa criar condições para que o aluno resgate o gosto pelo estudo. Para tanto, deve desenvolver o processo de ensino e aprendizagem de forma significativa, portandose como mediador entre o aluno e o conhecimento.

É significativo que o professor conheça bem as dependências de seu local de trabalho; tenha clara noção dos espaços em que não pode entrar; saiba em que ala médica se encontram os alunos; saiba se pode ou não lecionar para aqueles que estão com restrição de contato ou em isolamento; entenda como deve higienizar as mãos para desempenhar suas funções em ambiente hospitalar; e conheça que tipo de material pode ser utilizado no hospital.

Ceccim e Carvalho (1997, p. 78) afirmam que:

Primeiramente, é necessário que se conheça as dependências e funcionários das unidades de internação para que, no caso de alguma criança sentir-se mal durante a aula, o professor saiba como proceder de imediato e também a quem e onde recorrer. Evita-se, assim, que a criança seja prejudicada em função de desinformação. Em segundo lugar, é importante que se conheça um pouco sobre as diferentes patologias, para que se possa respeitar os limites clínicos de cada criança e para que se tenha a sensibilidade de perceber quando a criança não está bem, não exigindo atividades que estejam acima de seus limites físicos. Além disso, devemos conhecer alguns dos cuidados básicos às enfermidades de internação mais frequentes.

É relevante que o professor compreenda a dinâmica do hospital e tenha um bom convívio com a equipe médica, para que possa esclarecer dúvidas sobre o aluno/paciente. Seu trabalho fica mais fácil quando conhece a doença do aluno, como também a realidade em que ele se encontra devido ao processo de adoecimento. Como afirma Fonseca (2008, p. 29),

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 de sólido conhecimento das especificidades da área de educação, noções sobre as técnicas e terapêuticas que fazem parte da rotina da enfermagem, e sobre as doenças que acometem seus alunos e os problemas (mesmo os emocionais).

O professor da classe hospitalar deve estar atento aos seguintes objetivos:

a) impedir a interrupção do processo de aprendizagem da criança e do adolescente internados para no futuro serem integrados à sala de aula;

- b) contribuir para diminuir o trauma hospitalar ao trazer para o hospital uma parte de sua vida que é a escola;
- c) ampliar o serviço hospitalar ao fazer a junção da educação com a saúde;
- d) contribuir para a recuperação da criança e do adolescente ao lhes atribuir responsabilidades educacionais;
- e) orientar o aluno, o professor da escola de origem e a família quanto à necessidade da continuação dos estudos após a hospitalização, nos casos possíveis;
- f) proporcionar condições ao aluno para a continuidade e alcance da terminalidade escolar, adequadas às características individuais (GONÇALVES, 2001; GONÇALVES; MANZINI, 2011). (GONÇALVES et al., 2016, p. 04)

Na classe hospitalar, o principal objetivo do professor é dar início ou continuidade ao processo de escolarização de estudantes enfermos, possibilitando-lhes retornar à escola de origem após o tratamento. Essa finalidade não se encerra por si mesma, visto que o professor também propicia ao educando o enfrentamento da doença de forma menos dolorosa, o que influi na sua recuperação.

Na escola, o professor conta com o Projeto Político-Pedagógico (PPP) e a matriz curricular para nortear o seu planejamento. Da mesma forma, o professor da classe hospitalar tem o apoio desses documentos para melhor estruturar o seu trabalho. Ademais, pode se orientar pelo documento *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações* (BRASIL, 2002, p. 7), segundo o qual:

O Ministério da Educação, por meio de sua Secretaria de Educação Especial, tendo em vista a necessidade de estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes e instituições outros que não a escola, resolveu elaborar um documento de estratégias e orientações que viessem promover a oferta do atendimento pedagógico em ambientes hospitalares e domiciliares de forma a assegurar o acesso à educação básica e à atenção às necessidades educacionais especiais, de modo a promover o desenvolvimento e contribuir para a construção do conhecimento desses educandos.

De acordo com Fonseca (2008), a estruturação da classe hospitalar deve estar baseada em uma ação educativa que promova o encontro entre educação e saúde. Sendo assim, a atuação docente não pode se centrar apenas no resgate da escolarização, mas deve priorizar as necessidades globais do aluno. Para realizar o atendimento educacional no hospital, o professor precisa saber lidar com o estado de saúde do estudante ou com o seu tratamento e/ou reabilitação após acidente, adaptando o planejamento à rotina hospitalar.

O planejamento, como apontam Fernandes e Issa (2014, p. 59), deve ser flexível.

Para atuar em Classes Hospitalares, o professor deverá estar habilitado para trabalhar com diversidade humana e diferentes experiências culturais, identificando as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de frequentar a escola, decidindo e inserindo modificações e adaptações curriculares em um processo flexibilizador de ensino/aprendizagem.

É importante que o professor compreenda a especificidade do atendimento educacional na classe hospitalar; flexibilize o currículo; realize a adaptação de materiais e a adequação de procedimentos; e disponibilize a tecnologia assistiva (TA) adequada para cada aluno hospitalizado.

Gonçalves (2013, p. 53) assegura que:

A TA garante as adaptações dos recursos pedagógicos e de mobiliário, respeitando as características peculiares da cada criança hospitalizada, o que propicia a realização das atividades pedagógicas por meio dos conteúdos abordados e condizentes com o interesse da criança ou adolescente hospitalizado.

Devido ao estado de saúde dos alunos/pacientes, suas limitações e necessidades, eventualmente se constata a necessidade de utilizar nos atendimentos educacionais, as tecnologias de informação e comunicação (TICS), de maneira a tornar mais significativo o processo de escolarização.

Em relação às TICS, Gonçalves (2013, p. 53) pronuncia:

As TICS, como ferramenta, representam condições que auxiliam e promovem a aprendizagem ativa e significativa das crianças ou adolescentes hospitalizados, possibilitam interatividade por meio dos recursos de multimídia, aproximando o mundo externo para o interior do hospital por meio das redes, sendo a internet a maior delas.

Em muitos atendimentos, o professor da classe hospitalar utiliza o planejamento educacional individualizado (PEI), um recurso previsto em lei que garante o acompanhamento de alunos com necessidades especiais.

Tannús-Valadão (2013) reconhece que, em alguns países, como os Estados Unidos da América, Itália, França, Suíça, Espanha e Portugal, o PEI é um recurso legal, no âmbito das políticas públicas, voltado para alunos com necessidades especiais. Na legislação federal brasileira, não há referência ao PEI. Entretanto, nas políticas de alguns estados, é indicado plano de desenvolvimento individualizado (PDI), cujo conceito é semelhante a ele. No estado de Goiás, essa indicação é legalizada pela Resolução nº 07/2006 do Conselho Estadual de

Educação (CEE) (GOIÁS, 2006).

Na escola, o professor tem claro o horário das aulas e executa com certa precisão as atividades propostas. No hospital, ele sabe o seu horário de chegada e saída, mas nem sempre conhece o período destinado à aula, que precisa ser combinado devido aos horários dos tratamentos de saúde do aluno/paciente, como fisioterapia e exames. Ainda há casos em que o tempo de aula tem que ser diminuído ou interrompido, em decorrência de indisposição do aluno, ou mesmo para que ele seja atendido pela equipe médica.

Segundo o documento *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações* (BRASIL, 2002, p. 21), também compete ao professor da classe hospitalar:

[...] propor os procedimentos didático-pedagógicos e as práticas alternativas necessárias ao processo de ensino-aprendizagem dos alunos, bem como ter disponibilidade para o trabalho em equipe e o assessoramento às escolas quanto à inclusão dos educandos que estiverem afastados do sistema educacional, seja no seu retorno, seja para o seu ingresso.

O trabalho em equipe na classe hospitalar não acontece somente com os servidores do hospital, mas, também, com o órgão ao qual o professor está vinculado, e com a escola de origem do estudante. Essas relações propiciam o esclarecimento de dúvidas e a melhor orientação do trabalho do professor.

Vale mencionar que, assim como o professor da escola regular, o professor da classe hospitalar necessita compreender os processos de desenvolvimento e de aprendizagem, a didática, o planejamento, o currículo e o projeto político-pedagógico. Esses elementos fazem parte da atividade de docente em qualquer espaço em que ela se realize.

Com o propósito de possibilitar ao educando a construção de novos conhecimentos, é fundamental que o docente seja um mediador, como afirma Fonseca (2008, p. 32).

Uma educação de qualidade se dá quando o que acontece na sala de aula, através das mediações professor-aluno e aluno-aluno sobre os conhecimentos do mundo, do dia a dia, das experiências e da realidade de cada um, é sistematizado. O conhecimento não está na sala; ele nela chega conosco: professores, alunos, equipe, comunidade, e, com as trocas nela vivenciadas, ele se constrói.

O aluno possui saberes e vivências que podem ser compartilhados no momento da aula. Em uma sala comum, o professor é mediador do conhecimento que o educando vai, aos poucos, construindo. Quando há oportunidade de aulas em grupo, deve-se favorecer a troca de

conhecimentos durante o atendimento pedagógico. Falar em competência do docente que atua na classe hospitalar, por sua vez, é pensar em um profissional capaz de desenvolver projetos de acordo com a realidade e necessidade dos alunos, que saiba lidar com imprevistos e trabalhe com integração disciplinar, realizando um trabalho multidisciplinar.

Segundo Dias (2010, p. 76):

Uma abordagem ao ensino/aprendizagem por competências incita a considerar os saberes como recursos a serem mobilizados, a trabalhar por meio de problemas, a criar e/ou (re)utilizar novas metodologias de ensino/aprendizagem, a negociar e a desenvolver projetos com os alunos, a optar por uma planificação flexível, a incentivar o improvisado, a caminhar no sentido de uma maior integração disciplinar, na direção do desenvolvimento de um trabalho multidisciplinar.

O professor da classe hospitalar se torna capacitado para exercer a docência após cursos de capacitação, no próprio exercício da sua profissão, e, ainda, lidando diariamente com imprevistos. Dessa maneira, vai construindo os saberes necessários para desempenhar suas atribuições.

Dias (2010, p. 75) compreende que:

A noção de competência remete para situações nas quais é preciso tomar decisões e resolver problemas, associa-se à compreensão e avaliação de uma situação, uma mobilização de saberes, de modo a agir/reagir adequadamente. Desta forma, a tomada de decisão (expressar conflitos, oposições), a mobilização de recursos (afetivos e cognitivos) e o saber agir (saber dizer, saber fazer, saber explicar, saber compreender) são as características principais da competência. Estas características permitem entender este conceito como uma forma de controlar (simbolicamente) as situações da vida.

Na classe hospitalar, incessantemente o professor lida com situações imprevistas, próprias de um ambiente dinâmico, como é o hospital. Então, vê-se na condição de tomar decisões que alteram a rotina de trabalho, estabelecida para determinado momento. Na realização de seu ofício, o professor constrói sua identidade, buscando saber dizer, fazer e explicar, e, também, compreende a importância da sua função em um ambiente hospitalar.

Comin (2009, p. 19) entende que: “A classe hospitalar se apresenta como o elo de ligação da criança com a vida fora dos muros hospitalares. A continuidade do processo de aprendizagem no hospital significa, para a criança, um investimento na vida após a alta, um sinal de saúde”. Comumente, a criança, adolescente ou jovem encontra-se fragilizado devido ao processo de adoecimento, ou mesmo pelo medo da morte. Continuar os estudos nessa fase

tão sofrida da vida tem um significado especial: é sinal de esperança, prenúncio de que a saúde vai ser reestabelecida e de que a vida continua.

No próximo capítulo, apresenta-se o histórico e a legislação referentes às classes hospitalares. Para tanto, divide-se o texto em três partes. Na primeira, discorre-se sobre o histórico e legislação das classes hospitalares; na segunda, trata-se desses aspectos especificamente do NAEH, da Seduce/GO; e, na terceira parte, caracteriza-se o trabalho dos professores do núcleo.

CAPÍTULO II

HISTÓRICO E LEGISLAÇÃO DAS CLASSES HOSPITALARES

Há controvérsias entre os pesquisadores e poucos são os dados concretos sobre o início da escolarização em hospitais no Brasil e no mundo. Barros (2011) informa sobre um serviço de escolarização hospitalar presente já no ano de 1902, no Hospício Nacional de Alienados, no Rio de Janeiro. Nessa instituição, crianças eram atendidas no pavilhão denominado de Escola Bourneville. No Brasil, muitos pesquisadores mencionam a possibilidade do primeiro atendimento pedagógico ter ocorrido em 1930, na Santa Casa de Misericórdia, no estado de São Paulo.

Para Assis (2009, p. 44):

[...] a Santa Casa de Misericórdia de São Paulo foi a primeira a instalar o atendimento pedagógico em hospitais, denominado classe hospitalar ou ensino hospitalar. Apesar de ter sido iniciado em 1930, somente a partir de 1953 encontram-se registros escolares mais acurados.

Paula (2004, p. 28 apud ROSENBERG-REINER, 2003, p. 16) afirma que a “[...] primeira escola no hospital foi implantada em 1929 por Marie – Louse Imbert,” na França. Porém, segundo Albertoni (2014), as primeiras ações educacionais em hospitais aconteceram em Paris, no ano de 1935, quando Henri Sellier inaugurou a primeira escola em hospital para atender crianças inadaptadas. A autora explica que:

Na Europa, mais especificamente na França, nos arredores de Paris, em 1935, foram criadas as primeiras classes hospitalares de que se tem conhecimento, com o objetivo de oferecer atendimento pedagógico às crianças consideradas inadaptadas nas escolas regulares. Este exemplo foi seguido por toda a França, e estendeu-se para outros países da Europa, e também aos Estados Unidos. Considera-se a Segunda Guerra Mundial um marco na história das classes hospitalares, pois para inúmeras crianças e adolescentes em idade escolar, que sofreram graves ferimentos e longos períodos de permanência nos hospitais, esta modalidade educacional teve o propósito de amenizar e oferecer oportunidades educacionais, a fim de que se pudessem prosseguir em seus estudos, ali mesmo no hospital. (ALBERTONI, 2014, p. 31)

Fonseca (1999, p. 121) afirma que “[...] o município do Rio de Janeiro tem a mais antiga classe hospitalar em funcionamento no país, a classe hospitalar do Hospital Jesus.” (Hospital

Público Infantil). Essa classe foi iniciada, oficialmente, em 14 de agosto de 1950.

O Decreto-lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969, dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções e declara, nos artigos 1º e 2º:

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

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

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

Art 2º Atribuir a esses estudantes, como compensação da ausência às aulas, exercício domiciliares com acompanhamento da escola, sempre que compatíveis com o seu estado de saúde e as possibilidades do estabelecimento. (BRASIL, 1969, art. 1º e 2º)

Apesar do referido decreto não falar sobre as classes hospitalares, e sim dispor sobre o acompanhamento domiciliar a educandos portadores de afecções, ele é um importante instrumento voltado para o acompanhamento pedagógico de alunos em condições especiais de saúde.

A Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, cita o oferecimento obrigatório de programas de educação especial em nível pré-escolar, em unidades hospitalares e congêneres nas quais estejam internados, por prazo igual ou superior a um ano, a educandos portadores de deficiência.

De acordo com Saldanha (2012, p.57):

Para melhor compreensão do desenvolvimento da educação escolar em ambiente hospitalar no Brasil, é necessário recordarmos o final da década de 80 e início dos anos 90, do século passado.

Nesse período, tornaram-se recorrentes em diversos eventos mundiais, discussões a favor da universalidade dos Direitos Humanos, que resultaram em compromissos firmados para a implantação de políticas públicas que assegurassem tais direitos em âmbito internacional, nacional e regional.

Como exemplo, tem-se a I Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, em novembro de 1986; a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos

da Criança, realizada em novembro de 1989; a Conferência Mundial de Educação para Todos, em Jomtien, na Tailândia, em março de 1990; a II Conferência Mundial sobre Direitos Humanos, em Viena, em 1993; e a Conferência Mundial sobre Necessidades Educacionais Especiais: acesso e qualidade, na Espanha, em 1994, que resultou na Declaração de Salamanca, entre outros documentos.

Os discursos proferidos nesses eventos foram sendo incorporados em diversos documentos e postulados legais. No Brasil, os principais marcos da educação inclusiva, e que refletem os ideais políticos da época, tiveram início nos anos 1980, sendo eles os seguintes: Constituição Federal (1988), Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (1990), Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) (1996), Plano Nacional de Educação (PNE) (2001), Plano Nacional de Saúde (2004) e a Política Nacional de Humanização (2004).

No Brasil, associações não governamentais, assim como a Sociedade Brasileira de Pediatria, contribuíram para a implantação e legalização das classes hospitalares. Como afirmam Gonçalves, Granemann e Pacco (2016, p. 02): “Historicamente, a ‘exigência’ desse atendimento no Brasil em enfermarias pediátricas partiu da Sociedade Brasileira de Pediatria e ganhou ampla repercussão nas organizações não governamentais de luta pelos direitos da criança e do adolescente”.

A Lei nº 8.069, de 13 de julho 1990, reitera, no artigo 53, que: “A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho”. (BRASIL, 1990, art. 53)

A Constituição de 1988 (BRASIL, 1988) garante o direito à educação a todos os cidadãos brasileiros, independente de cor, situação socioeconômica, credo, sexo, entre outros aspectos. O artigo 227, por sua vez, expressa:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização e à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e a convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (BRASIL, 1988, art. 227)

Porém, na Constituição de 1988 e no ECA, não é citado o atendimento educacional para crianças, adolescentes e jovens hospitalizados e/ou em tratamento, como também não é mencionada a classe hospitalar. O que se estabelece é o direito à educação para todos.

Somente em 1994, com a Política Nacional de Educação Especial, define-se, pela primeira vez no Brasil, a classe hospitalar como um ambiente para o atendimento educacional

de crianças e jovens internados e/ou em tratamento de saúde, que necessitam de educação especial. O objetivo é propiciar o acompanhamento curricular desses alunos/pacientes, garantindo-lhes a manutenção do vínculo com as escolas de origem. (BRASIL, 1994)

O Departamento de Defesa dos Direitos da Criança, da Sociedade Brasileira de Pediatria, por meio dos participantes na 27ª Assembleia Ordinária do Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) (1995), ocorrida em Brasília, elaborou um documento, aprovado por unanimidade e transformado na Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995. Entre os 20 itens que se referem aos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, encontra-se o de número nove, que preconiza o “Direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programa de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar”.

No âmbito da legislação educacional, a Lei nº 9.394 de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional (BRASIL, 1996), em seu artigo 2º, discorre sobre a educação como dever do Estado e da família, e faz referência ao pleno desenvolvimento do educando. O parágrafo 1º desse artigo afirma que as classes hospitalares e o atendimento domiciliar devem dar continuidade ao processo de escolarização de alunos matriculados em escolas da educação básica, possibilitando seu retorno à escola de origem. Além disso, prevê um currículo flexibilizado para o atendimento pedagógico de crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema local, facilitando seu posterior acesso à escola regular.

A resolução CNE/CEB Nº 2, de 11 de setembro de 2001, institui diretrizes para a Educação Especial na Educação Básica, em seu artigo 13 menciona que:

Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os 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. (BRASIL, 2001, art. 13).

A Resolução CNE/CEB nº 02/2001 institui as diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica e trata, em seu artigo 13, da escolarização das crianças doentes, hospitalizadas ou em seus domicílios, que estejam impossibilitadas de frequentar aulas na escola regular.

De acordo com o Parecer CNE/CNB nº 17/2001 e com a Resolução CNE/CNB nº 2/2001, a classe hospitalar continua sendo um atendimento educacional da modalidade de educação especial. Trata-se de um serviço especializado que se destina às crianças e aos jovens, matriculados ou não no sistema educacional local. Nesse caso, o aluno deve ser atendido em

suas necessidades educacionais especiais decorrentes de fatores físicos, psicológicos e sociais.

A mesma resolução confirma a classe hospitalar como um atendimento educacional especializado, ao defini-la como: “[...] serviço destinado a prover, mediante atendimento especializado, a educação escolar de alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar ou atendimento ambulatorial”. (BRASIL, 2001, p. 24)

No documento *Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico domiciliar: estratégias e orientações* (BRASIL, 2002) são apresentadas as diretrizes para que a classe hospitalar funcione adequadamente e cumpra o papel de garantir a escolarização aos educandos em condição especial de saúde. Para tanto, são detalhados aspectos essenciais, como a logística de funcionamento e os profissionais necessários, bem como a alocação desses profissionais, entre outros fatores importantes.

A *Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva* (2008) aborda a questão da formação de professores para a educação especial, inclusive para a atuação em classes hospitalares:

Para atuar na educação especial, o professor deve ter como base da sua formação, inicial e continuada, conhecimentos gerais para o exercício da docência e conhecimentos específicos da área. Essa formação possibilita a sua atuação no atendimento educacional especializado e deve aprofundar o caráter interativo e interdisciplinar da atuação nas salas comuns do ensino regular, nas salas de recursos, nos centros de atendimento educacional especializado, nos núcleos de acessibilidade das instituições de educação superior, nas classes hospitalares e nos ambientes domiciliares, para a oferta dos serviços e recursos de educação especial. (BRASIL, 2008, p. 17-18).

A Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009, institui diretrizes operacionais para o AEE na educação básica, modalidade educação especial. Ademais, explica, em seu artigo 6º, que: “Em casos de Atendimento Educacional Especializado em ambiente hospitalar ou domiciliar, será ofertada aos alunos, pelo respectivo sistema de ensino, a Educação Especial de forma complementar ou suplementar”. (BRASIL, 2009).

Não existe consenso entre os pesquisadores quanto à modalidade a que pertencem as classes hospitalares. Entretanto, há aqueles que defendem que ela pertence à educação básica, mesmo porque muitas classes hospitalares no Brasil estão vinculadas ao ensino fundamental. Por outro lado, há os que acreditam que ela faz parte da educação especial. Neste estudo, partilha-se da segunda concepção.

Muitas classes hospitalares estão vinculadas ao ensino especial, apoiando-se nas leis

aqui já apresentadas. A Resolução CNE/CEB nº 02/2001, por exemplo, diz respeito às Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica e trata, em seu artigo 13, da escolarização das crianças doentes, hospitalizadas. Outros dois documentos, o Parecer CNE/CNB nº 17/2001 e a Resolução CNE/CNB nº 2/2001, ressaltam que a classe hospitalar continua sendo um atendimento educacional da modalidade de educação especial, e consiste, portanto, em um serviço especializado.

Sobre esses conflitos, Paula (2004, p. 28) afirma que:

A expansão das escolas em hospitais no Brasil vem ocorrendo com muitas indefinições sobre identidade, principalmente no que se refere ao seu caráter de pertencimento, pois não se tem muito claro se essa modalidade de ensino faz parte da Educação Especial ou da Educação Geral. Existe uma polaridade e dicotomia nas classes hospitalares implementadas, pois ou pertencem à educação regular ou à educação especial.

Muito ainda tem de se avançar sobre a efetivação das classes hospitalares no Brasil, pois, apesar de muitos pesquisadores falarem da sua expansão, as instalações de classes hospitalares são poucas, considerando o número de hospitais e de crianças internadas. De acordo com Paula (2004, p. 27):

Embora esteja previsto por lei que as crianças tenham acompanhamento pedagógico no hospital e que existam professores para realizá-lo, os hospitais de modo geral, quer sejam públicos ou privados, têm feito muito pouco para possibilitarem à criança hospitalizada dar continuidade aos seus estudos; salvo raras exceções que têm se preocupado em atender as necessidades biopsicosociais dessa população. Também os órgãos públicos, os educadores e a sociedade em geral, pouco reconhecem esse espaços educativos como uma modalidade oficial de ensino em nosso país, pois são raras as Secretarias de Educação que implantam essas práticas educativas nos hospitais, garantindo-lhes apoio e assistência.

Fonseca (1999) afirma que a expansão das classes hospitalares no Brasil é significativa. Em 1997, existiam apenas 30 classes hospitalares, distribuídas em 10 estados da federação e no Distrito Federal. Em novo levantamento, Fonseca (2003) relata que houve um aumento significativo de classes hospitalares no país, passando de 30 em 2000³ para 74 em 2003⁴. Nesse momento, o país passou a contar com um total de 85 classes hospitalares, distribuídas em 14

³ Dados referentes à terceira edição do estudo sobre a realidade do atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados, atualizada durante o I Encontro Nacional sobre Atendimento Escolar Hospitalar, realizado de 19 a 21 de julho de 2000, no Rio de Janeiro.

⁴ Segundo dados de Fonseca (2003), disponíveis em: <<http://www.escolahospitalar.uerj.br/estudos.htm>>. Acesso em: 27 out. 2016.

estados e no Distrito Federal. Em levantamento no ano de 2014, a mesma autora afirma que o número de classes hospitalares aumentou para 155, como mostra o quadro a seguir:

Quadro 1 – Classes hospitalares por unidade federativa

Regiões	Estados da Federação	Classes Hospitalares
Centro- oeste	Distrito Federal	12
	Goiás	05
	Mato Grosso	03
	Mato Grosso do Sul	06
Sul	Paraná	16
	Santa Catarina	09
	Rio Grande do Sul	04
Sudeste	Minas Gerais	10
	Rio de Janeiro	17
	São Paulo	36
Norte	Acre	03
	Pará	05
	Roraima	01
	Tocantins	01
	Ceará	03
Nordeste	Maranhão	01
	Rio Grande do Norte	06
	Sergipe	02
	Bahia	14

Fonte: Fonseca (2015).

Conforme levantamento realizado em 2014, Fonseca (2015) afirma que há 155 classes hospitalares Brasil. De acordo com esta dissertação, em 2016, o número de classes hospitalares em Goiás é igual a nove, e não cinco como aponta a pesquisa da referida autora. Sendo assim, o total de classes hospitalares passa de 155 para 159, no país.

Os hospitais que possuem classe hospitalar no estado de Goiás são: Hospital Araújo Jorge (HAJ), Hospital das Clínicas (HC), Hospital Materno-Infantil (HMI), Hospital de Doenças Tropicais (HDT), Hospital Geral de Goiânia (HGG), Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER), Santa Casa de Misericórdia (SCM), Hospital de Urgências de Goiânia (HUGO) e Hospital de Urgência Governador Otávio Lage de Siqueira (Hugol).

2.1 Histórico e Legislação do NAEH

A classe hospitalar em Goiás é promovida pelo Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar (NAEH), vinculado à Gerência de Ensino Especial (GEE) da Secretaria de Estado de Educação, Cultura e Esporte (Seduc/GO). Os atendimentos, conforme dito anteriormente,

são feitos em nove hospitais, todos localizados no município de Goiânia. Mas, esta pesquisa considera apenas três deles.

Na classe hospitalar, no município de Goiânia, o professor é um funcionário efetivo ou contratado da Seduce/GO, cedido ao hospital para desempenhar as mesmas funções que exerceria na escola. Sua carga horária pode ser de trinta ou quarenta horas semanais, e seu horário a cumprir no hospital é o mesmo que cumpriria na rede regular de ensino. O docente tem como função principal levar o educando hospitalizado a dar início ou continuidade ao processo de escolarização. Em Goiás, os professores são da rede estadual de ensino, pois o município ainda não conta com projeto de classe hospitalar.

A classe hospitalar no estado foi aprovada pela Resolução nº 4.161/2001, e instituída pelo artigo 1º do Conselho Estadual de Educação de Goiás (GOIÁS apud PACHECO et al., 2010, p. 62).

[...] aprovar para fins de Validação de Estudos realizados, o projeto “HOJE” destinado ao “Atendimento Educacional Hospitalar”, executado por uma equipe de profissionais ligados à Associação de Combate ao Câncer e à Secretaria de Estado da Educação, através da Superintendência de Ensino Especial, realizado a partir do mês de agosto de 1999 ao ano de 2000, no Hospital Araújo Jorge e no Albergue Filhinha Nogueira nesta Capital, contendo carga horária de 30 (trinta) horas semanais.

O Conselho Estadual de Educação de Goiás, no uso de suas atribuições legais, regulamentou a Lei Federal nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, artigos 14, 76, 80, 81 e 82 da Lei Complementar Estadual nº 26/1998. Posteriormente, com fundamento na Resolução CNE/CEB nº 02/2001, aprovada em 11 de setembro de 2001, que institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, considerando os princípios da educação para todos, estabelece normas e parâmetros para a educação inclusiva e a educação especial no sistema educativo de Goiás, ressignificando a educação especial, e reafirmando a classe hospitalar nesse estado, por meio da Resolução CEE nº 7, de 15 de dezembro de 2006.

O artigo 20, da resolução supracitada, trata das classes hospitalares, e aponta que:

Art. 20. O Sistema Educativo de Goiás, por suas mantenedoras, mediante ação integrada com os sistemas de saúde e de assistência social, deve organizar o atendimento educacional especializado aos 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 escola de educação básica, visando

ao seu retorno e reintegração ao grupo escolar.

§ 2º Para crianças, jovens e adultos que não estão incluídos no sistema de ensino, deve ser propiciado atendimento educacional por meio de currículo flexibilizado de forma que possa facilitar seu ingresso na escola. (GOIÁS, 2006, p. 07).

Na Resolução CEE nº 7, de 15 de dezembro de 2006, que versa sobre a educação especial no estado de Goiás, a classe hospitalar encontra-se entre os serviços especializados oferecidos pelo próprio estado:

Art. 23. Os serviços especializados são assegurados pelo Estado, que também firmará parcerias ou convênios com as áreas de educação, saúde, assistência social, trabalho, transporte, esporte, lazer e outros, incluindo apoio e orientação à família, à comunidade e à escola, compreendendo:

I- Sala alternativa, classe especial ou salas de recursos;

II - Escola Especial;

III - Classes hospitalares;

IV - Atendimento pedagógico domiciliar;

V - Centro de apoio pedagógico;

VI - Centro multidisciplinar de atendimento especializado;

VII - Educação profissional;

VIII - Atendimentos clínicos terapêuticos e assistenciais. (GOIÁS, 2006, art. 23)

A classe hospitalar foi instituída em Goiás, primeiramente como Projeto Hoje, na gestão do governador Marconi Perillo, aprovado pelo Conselho Estadual de Educação na forma da Resolução nº 161, de 13 de novembro de 2002, como se afirma no Caderno 7. Esse foi um ato em comemoração aos dez anos do Programa Estadual de Educação para a Diversidade em uma Perspectiva Inclusiva (Peedi).

Foi implantada em agosto de 1999, a primeira Classe Hospitalar em Goiás, no Hospital Araújo Jorge – Pediatria; e, no Albergue Filhinha Nogueira, o primeiro atendimento Pedagógico Domiciliar; ambos pertencentes à Associação de Combate ao Câncer do Estado de Goiás. O Conselho Estadual de Educação aprova o Projeto Hoje como ação da Coordenação de Ensino Especial – SEE/GO, Resolução nº 161 de 13 de novembro de 2002. (PACHECO et al., 2010, p. 64)

A classe hospitalar em Goiás conta com a presença efetiva de professores concursados ou contratados pela Seduce/GO para o acompanhamento de crianças, adolescentes e jovens em condição especial de saúde, e se divide em duas categorias: classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar. O presente estudo investiga somente o trabalho desenvolvido na classe hospitalar.

O trabalho pedagógico ofertado pelo NAEH, em Goiânia, é realizado nas classes hospitalares das seguintes instituições:

Quadro 2 – Hospitais vinculados ao NAEH e ano de implantação da classe hospitalar

HOSPITAL	SIGLA	ANO DE IMPLANTAÇÃO DA CLASSE HOSPITALAR
Hospital Araújo Jorge	HAJ	1999
Hospital das Clínicas	HC	2001
Hospital Materno-Infantil	HMI	2003
Hospital de Doenças Tropicais	HDT	2003
Hospital Geral de Goiânia	HGG	2004
Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo	CRER	2004
Santa Casa de Misericórdia	SCM	2007
Hospital de Urgências de Goiânia	HUGO	2014
Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira	HUGOL	2015

Fonte: A autora.

O NAEH atende alunos matriculados na educação básica da rede pública de ensino local, como também estudantes de outros estados que estejam em tratamento em Goiás.

A equipe do NAEH é composta por:

Quadro 3 – Funcionários do NAEH

Funcionários	Total de Funcionários
Coordenadora Geral	1
Professora Orientadora de Atendimento Hospitalar	2
Secretaria	1
Assistente Social	1
Psicólogo	1
Professores das Classes Hospitalares	10

Fonte: A autora.

Os funcionários do NAEH trabalham na Seduce/GO e, quando necessário, realizam visitas aos hospitais. A assistente social faz a mediação entre a escola e a família do estudante, informando sobre o atendimento educacional hospitalar e orientando quanto à documentação médica (laudo, atestado) a ser entregue nas escolas, assegurando o retorno à instituição de origem. Ademais, são feitas orientações quanto às questões sociais (requerimento do Benefício de Prestação Continuada, Bolsa Família, instituições que oferecem políticas públicas que atendem às necessidades das famílias dos educandos), além de visitas institucionais para entrevista e parecer social.

O psicólogo realiza atendimento psicoeducacional mensal com os professores, com

duração de uma hora. Há aproximadamente cinco professores por sessão, nas quais se expõe a realidade dos atendimentos pedagógicos, as dificuldades dos educadores, alguns casos de alunos em relação aos quais os professores necessitam de apoio. O psicólogo orienta os docentes e também as famílias, quando necessário.

As duas professoras orientadoras de atendimento hospitalar, desempenham atividade semelhante ao coordenador pedagógico da instituição escolar, uma trabalha no período matutino e a outra no período vespertino, acompanhando o trabalho dos professores das classes hospitalares. De acordo com o documento *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações* (BRASIL, 2002), compete ao professor coordenador da classe hospitalar: (Ler novamente)

Do ponto de vista administrativo, deve articular-se com a equipe de saúde do hospital, com a Secretaria de Educação e com a escola de origem do educando, assim como orientar os professores da classe hospitalar ou do atendimento domiciliar em suas atividades e definir demandas de aquisição de bens de consumo e de manutenção e renovação de bens permanentes. (BRASIL, 2002, p. 21).

Os professores das classes hospitalares realizam atendimento educacional com vistas a cumprir a matriz curricular durante o período de internação do educando, possibilitando-lhe o retorno à escola de origem após o tratamento. Dessa maneira, evita-se a repetência ou mesmo a evasão escolar.

O NAEH, por meio da Seduce/GO, apoia a classe hospitalar, oferecendo material didático, contratando professores, propiciando ônus salarial e promovendo cursos de formação continuada para os profissionais. Compete à instituição hospitalar viabilizar os espaços físicos e as condições para o trabalho do professor, fornecendo os seguintes materiais para a realização das aulas: papel ofício, lápis, borracha, caneta e materiais educativos, computador para elaboração de atividades diárias e documentos a serem encaminhados às escolas, além de impressões e fotocópias.

2.2 Caracterizando o Trabalho dos Professores do NAEH

O hospital é um ambiente frio, onde existe incerteza, solidão, cheiro do éter, medo da injeção, ansiedade para que o soro acabe logo e a costumeira presença de profissionais vestidos de branco, que auxiliam no tratamento de saúde. E nesse espaço ocorre o processo de ensino-aprendizagem. Os professores do NAEH, em 1999, começaram a desenvolver a sua função

usando um jaleco cor de rosa nos hospitais de Goiânia; e, em 2015, passaram a usar um jaleco de cor azul. Esses profissionais de jaleco colorido, ao exercerem a atividade pedagógica em hospitais, não somente auxiliam na escolarização de crianças e adolescentes enfermos, mas levam “cor aos dias cinzas” no hospital.

Entre os professores que atuam nos hospitais vinculados ao NAEH, seis deles são pedagogos e quatro possuem Licenciatura nas áreas de Biologia, História, Letras e Geografia. O núcleo ainda conta com parcerias com a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás), a UFG e as faculdades Araguaia, Alfa e UniAnhanguera. Ademais, possui estagiários de Biologia, vinculados ao Programa de Educação Tutorial do curso de Ciências Biológicas (PetBio), que colaboram com os professores no HAJ, no CRER e no HC.

Os professores do NAEH contam com o apoio de uma professora que faz extensão no núcleo e ministra oficinas de Matemática, além de oferecer orientações individualizadas. A maioria dos docentes são pedagogos e, quando possuem alunos do ensino médio, contam com o apoio de professores de área, que lhes auxiliam no próprio hospital. Fonseca (2008) explana que, para lecionar em hospitais, não é exigida formação específica. No entanto, há uma consciência da importância da formação continuada para o exercício dessa atividade, de modo que o profissional compreenda sua função nesse ambiente e se adeque à realidade do local.

O NAEH oferece cursos de aperfeiçoamento profissional em horário de trabalho, e promove uma semana de atualização profissional no início de cada semestre. Segue a relação de alguns cursos oferecidos pelo núcleo de 2014 a 2016:

Quadro 4 – Cursos oferecidos pelo NAEH de 2014 a 2016

Curso	Coordenado por	Duração	Período
1º Simpósio de Atendimento Escolar Hospitalar e Domiciliar	Profa. Dra. Renata Mazaro e Costa	8 horas	11 de dezembro de 2014
Curso de Formação de Professores em Classe Hospitalar	Prof. Dr. Ricardo A. G. Teixeira, Cleomar Rocha e Alzino F. de Mendonça.	120 horas.	Abril a julho de 2015
2º Simpósio de Atendimento e 1º Congresso de Pesquisadores em Educação, Saúde e Inclusão do estado de Goiás	Profa. Dra. Renata Mazaro e Costa	20 horas	3 e 4 dezembro de 2015
Políticas Públicas sobre Drogas	Profa. Dra. Renata Mazaro e Costa	40 horas	Fevereiro e março de 2016

Fonte: A autora.

O NAEH demonstra preocupação com a qualificação de seus docentes, estabelecendo parcerias com universidades e permitindo pesquisas que contribuam com a formação dos professores e da equipe pedagógica.

No terceiro capítulo, será apresentado o percurso metodológico desta pesquisa. Para tanto, o texto será dividido em seis partes, com vistas a melhor apresentar os caminhos trilhados na investigação.

No percurso metodológico será apresentado o delineamento da pesquisa, os procedimentos éticos para a sua realização. Apresentaremos os participantes e o local da pesquisa, como também as técnicas e instrumentos para a coleta de dados, o roteiro de observação e entrevista, por fim, a análise dos dados.

CAPÍTULO III

PERCURSO METODOLÓGICO

Este capítulo tem como objetivo apresentar o percurso metodológico desta pesquisa. Para tanto, apontam-se os procedimentos éticos, explicita-se a seleção dos participantes, descreve-se o local da pesquisa, delineiam-se as técnicas e instrumentos utilizados para a coleta de dados, e apresentam-se as análises da pesquisa.

3.1 Delineamento da Pesquisa

Considerando a educação em um ambiente hospitalar, a presente pesquisa investiga o trabalho e modo de atuação na classe hospitalar de professores do NAEH da Seduce/GO, no município de Goiânia. O interesse por este estudo surgiu em consequência do exercício do magistério na classe hospitalar; após leituras e discussões em grupo de estudo; bem como a partir de análises bibliográficas que apontaram a existência de poucas pesquisas nessa área e escassos cursos de formação continuada.

Uma vez que pesquisar é tentar construir conhecimento sobre o cenário investigado, compreende-se que:

Para se realizar uma pesquisa é preciso promover o confronto entre os dados, as evidências, as informações coletadas sobre determinado assunto e o conhecimento teórico acumulado a respeito dele. Em geral, isso se faz a partir do estudo de um problema, que ao mesmo tempo desperta o interesse do pesquisador e limita sua atividade de pesquisa a uma determinada porção do saber, a qual ele se compromete a construir no momento. (LÜDKE, 1986, p. 01-02).

A análise do objeto de pesquisa foi conduzida por uma abordagem qualitativa, de modo a buscar os processos constitutivos que permitem compreender a origem, as causas e as relações que agregam valor ao movimento real do objeto em suas múltiplas relações e determinações.

A esse respeito, Minayo (2014, p. 75) enfatiza que:

O método qualitativo é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem

seus artefatos e a si mesmo, sentem e pensam. [...] as abordagens qualitativas se conformam melhor a investigações de grupos e segmentos delimitados e focalizados, de histórias sociais sob a ótica dos atores, de relações e para análises de discursos e de documentos.

A pesquisa foi realizada em três hospitais em Goiânia, vinculados ao NAEH, e que oferecem atendimento pedagógico. Acredita-se que o melhor espaço para se discutir sobre o modo de atuação do docente em hospitais é a partir da observação do trabalho pedagógico na classe hospitalar. Como afirmam Bogdan e Biklen (1994, p. 47), “[...] na investigação qualitativa a fonte *directa* de dados é o ambiente natural”.

Para a escolha dos participantes, estabeleceu-se como critério que os professores deveriam: ser efetivos ou contratos da Seduce/GO; desenvolver trabalho pedagógico em hospitais, estando lotados no NAEH ou fazendo extensão de carga horária; e serem profissionais com tempos diferentes de serviço no núcleo. Outro critério foi o atendimento diferenciado dos hospitais: um hospital de reabilitação, no qual o período de internação é longo; um hospital no qual o período de internação é curto; e um terceiro, em que as crianças e adolescentes não ficam internados, mas permanecem por quatro horas realizando hemodiálise, de duas a três vezes por semana.

3.2 Procedimentos Éticos

Entre os meses de outubro de 2015 a abril de 2016, foram adotados procedimentos éticos necessários para que o estudo pudesse ter início. Primeiramente, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFG, sendo aprovada com o Parecer nº 1.464.476 e CAAE 53161315.7.0000.5083 (Anexo A).

Para começá-la, também foram solicitadas autorizações da Seduce/GO, por meio de sua secretária, professora Raquel Figueiredo Alessandri Teixeira, da GEE do NAEH, e dos hospitais envolvidos na pesquisa. Após as autorizações e a liberação do CEP, foi feito o convite às três professoras da classe hospitalar, e elaborado o cronograma de observações junto ao NAEH.

Além do Termo de Anuência para as professoras, foi elaborado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os pais (Apêndice A), Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para as crianças (Apêndice B), e um formulário a ser preenchido com os dados pessoais das professoras.

Essas professoras foram esclarecidas quanto à pesquisa e às questões éticas do estudo, como a garantia de anonimato dos participantes, item previsto pelo CEP, e informadas de que

as entrevistas seriam gravadas em áudio. As crianças, adolescentes e jovens que recebem atendimento educacional das professoras do NAEH não foram participantes da pesquisa, mas, como as aulas seriam observadas, foi solicitada, aos seus responsáveis, autorização para esse procedimento. Assim, os pais também assinaram o TCLE.

3.3 Os Participantes da Pesquisa

A pesquisa teve como participantes três professoras⁵ em efetivo trabalho na classe hospitalar, vinculadas ao NAEH da rede estadual de educação de Goiás. Para manter o anonimato, seus nomes foram preservados e substituídos por nomes de flores, sem nenhuma relação com seus nomes verdadeiros. Já os hospitais foram tratados por letras do alfabeto.

Quadro 5 – Tempo de docência na educação e na classe hospitalar e idade dos sujeitos participantes da pesquisa

Professora	Idade	Tempo de serviço na educação	Tempo de serviço na classe hospitalar	Hospital em que atua
Professora Margarida	46	23 anos	13 anos	A
Professora Rosa	47	12 anos	4 anos	B
Professora Violeta	26	5 anos	1 ano	C

Fonte: A autora.

O documento *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações* (BRASIL, 2002, p. 22) explica que “[...] [o] professor deverá ter a formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial ou em cursos de Pedagogia ou licenciaturas [...]”.

A seguir, observa-se a formação profissional das participantes da pesquisa:

Quadro 6 – Formação profissional dos professores – graduação

Professora	Graduação
Professora Margarida	Pedagogia
Professora Rosa	Pedagogia
Professora Violeta	Educação Física

Fonte: A autora.

Quanto à formação profissional (Quadro 6), todas elas possuem nível superior, sendo duas pedagogas e uma professora de Educação Física, com experiência na educação especial,

⁵ Todas as participantes da pesquisa são do sexo feminino e, por isso, serão chamadas de professoras.

fator que a motivou a trabalhar no NAEH.

Verifica-se, a seguir, os cursos de pós-graduação realizados pelas professoras.

Quadro 7 – Formação profissional dos professores – pós-graduação

Professoras	Pós-Graduação
Professora Margarida	Docência no Ensino Superior e Psicopedagogia (curso em andamento)
Professora Rosa	Neuropedagogia (curso em andamento)
Professora Violeta	Docência no Ensino Superior e Psicopedagogia

Fonte: A autora.

Em relação à formação de pós-graduação (Quadro 7), uma professora possui duas especializações, uma possui somente uma e está cursando a segunda, e outra está cursando a primeira especialização.

3.4 O Local da Pesquisa

As observações ocorreram em três hospitais que oferecem atendimento pedagógico por meio do NAEH da Seduce/GO, vinculados à Gerência de Ensino Especial (GEE). Em cada hospital, foram realizadas dez observações do trabalho docente, cinco vezes por semana, em um total de 40 horas de observação por hospital, totalizando 120 horas de investigação.

No Hospital A, foram realizadas sete observações no período matutino e três observações no período vespertino, nos seguintes espaços: sala da pediatria; leitos da clínica médica, localizados no segundo andar; e na ala da ortopedia, no terceiro e quarto andar. No Hospital B, as observações ocorreram no período matutino, na sala de hemodiálise e diálise peritoneal. Por fim, no hospital C, as observações foram feitas no período vespertino, na sala do terceiro andar, no Setor Multiprofissional de Reabilitação (SMR), para os alunos que tinham condição e autorização para sair do leito; e no setor de internação, na clínica médica, onde as aulas aconteciam no leito.

3.5 Técnicas e Instrumentos para a Coleta de Dados

A fim de compreender o problema proposto e atingir os objetivos deste estudo, alguns instrumentos de coleta de dados foram selecionados. Entre eles, a observação participante e a entrevista semiestruturada. Na pesquisa qualitativa em Educação, um instrumento de investigação importante é a observação e, por isso, optou-se pela observação participante.

De acordo com Lüdke (1986, p. 26):

A observação possibilita um contato pessoal e estreito do pesquisador com o fenômeno pesquisado, o que apresenta uma série de vantagens. Em primeiro lugar, a experiência direta é sem dúvida o melhor teste de verificação da ocorrência de um determinado fenômeno. [...] A observação direta permite também que o observador chegue mais perto da “perspectiva dos sujeitos,” um importante alvo nas abordagens qualitativas. Na medida em que o observador acompanha *in loco* as experiências diárias dos sujeitos, pode tentar apreender a sua visão de mundo, isto é, o significado que eles atribuem à realidade que os cerca e às suas próprias ações.

A seguir, serão apresentados o roteiro de observação e de entrevista que contribuíram para a elaboração das categorias de análise do trabalho do professor no hospital.

3.5.1 Roteiro de Observação e Entrevista

As observações dos atendimentos de educandos na classe hospitalar de hospitais vinculados ao NAEH foram previamente agendadas com as professoras e com a coordenadora do núcleo. Para que o processo de coleta de dados não interferisse na rotina dos atendimentos pedagógicos nos hospitais, elas foram realizadas no leito dos estudantes.

Na ocasião, os seguintes aspectos foram observados: quantidade de alunos atendidos no período observado; peculiaridades do trabalho docente na classe hospitalar; atividades desenvolvidas; desenvoltura do professor diante de situações não previstas; papel do professor na classe hospitalar; aceitação dos educandos aos atendimentos; e postura do professor em relação à recusa da escolarização, por parte de alguns dos alunos.

Ao final das dez sessões em cada hospital, foi realizada entrevista semiestruturada com as professoras. De acordo com Bogdan e Biklen (1994), a entrevista é utilizada para recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver uma ideia sobre a maneira como são interpretados aspectos do mundo e da realidade investigada.

As entrevistas aconteceram individualmente, em horários e dias agendados com antecedência, no próprio local de trabalho. No Hospital A, as entrevistas foram realizadas na sala da pediatria, na mesa em que a professora realiza atendimento; no Hospital B, no final do corredor do terceiro andar, nas mesas dos médicos residentes; e no hospital C, na sala de informática destinada aos pacientes.

Segue o roteiro de entrevistas semiestruturadas:

1. Para você, o que é ser professor(a)?
2. Para você, o que é ser professor(a) da classe hospitalar?

3. Como ocorreu a sua admissão na classe hospitalar? Você que procurou o NAEH ou recebeu o convite? Participou de algum tipo de seleção: entrevista, estágio?
4. Descreva o trabalho docente na classe hospitalar.
5. Quais são os papéis e as atribuições do professor na classe hospitalar?
6. Quais aspectos relevantes você aponta em relação ao atendimento especializado na classe hospitalar?
7. Qual é a importância do atendimento pedagógico no hospital para o educando?
8. Como é validada a documentação da classe hospitalar para que a escola considere o seu trabalho e possa aprovar o aluno?
9. Para você, existe diferença no trabalho desenvolvido pelo professor no hospital e o trabalho na escola? Caso seja sim, comente sobre essa diferença.
10. Você encontrou ou encontra alguma dificuldade como professor(a) da classe hospitalar?

A princípio, foram pensadas e elaboradas dezessete perguntas. Entretanto, após as observações, o roteiro passou por adequações e passou a conter as dez questões acima, que consideramos mais abrangentes. Solicitou-se autorização das participantes para que as entrevistas fossem gravadas em áudio.

A entrevista, na visão de Lüdke (1986, p. 33):

[...] desempenha importante papel não apenas nas atividades científicas como em muitas outras atividades humanas. [...] essa poderosa arma de comunicação, às vezes tão canhestamente empregada, pode ser de enorme utilidade para a pesquisa em educação. É preciso, para tanto, conhecer os seus limites e respeitar as suas exigências.

Como afirmam Bogdan e Biklen (1994, p. 135), “[...] nas entrevistas semiestruturadas fica-se com a certeza de se obter dados comparáveis entre os vários sujeitos [...]”.

3.6 Análise dos Dados

Esta pesquisa possui abordagem qualitativa. Os dados coletados na observação do trabalho docente nos hospitais foram registrados em um diário de campo, e, juntamente com as entrevistas, foram selecionados e categorizados. Posteriormente, foram analisados a partir da metodologia caracterizada por Bardin (2011) como Análise de Conteúdo, tendo em vista os objetivos propostos neste estudo.

Bardin (2011, p. 48) define a Análise de Conteúdo como:

[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

Trata-se, pois, de conjunto de técnicas para análise das comunicações; uma variedade de procedimentos de análise adaptável a esse vasto campo de aplicação.

Nesta pesquisa, a organização da análise aconteceu por etapas. As diferentes fases da análise de conteúdo concentram-se em três partes: a pré-análise; a exploração do material; e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. As etapas foram seguidas conforme postulado por Bardin (2011). Nesse processo, a pré-análise consiste na fase da organização. Nesse momento, foram escolhidos os dados que seriam analisados e a literatura que contribuiria para fundamentá-los. Ainda nessa fase, foram formuladas hipóteses e elaborados indicadores que fundamentariam a interpretação final.

A exploração do material ocorre após as diferentes fases da pré-análise e representa a análise propriamente dita. Esse procedimento é longo, complexo, e se constitui na operação de codificação do material selecionado para a análise. Nessa parte, foram explorados os registros das observações em campo de acordo com o diário de campo e as transcrições das entrevistas.

O tratamento dos resultados foi realizado com o propósito de que eles fossem percebidos de maneira significativa. Nesse momento, foi feito o recorte das análises das observações e das transcrições das entrevistas em unidades comparáveis de categorização. Com base nas unidades de análise, foram criadas cinco categorias temáticas e, para cada uma delas, foram atribuídas subcategorias, que serviram de base para a interpretação do modo de atuação do trabalho docente na classe hospitalar.

O Quadro 8, a seguir, apresenta as categorias e subcategorias da pesquisa:

Quadro 8 – Categorias e subcategorias da pesquisa

Categorias	Subcategorias
4.1 Rotinas e ambientes de atendimento educacional nos hospitais.	Rotinas e espaços.
4.2 Planejamento e currículo	Planejamento escolar. Flexibilização do currículo.
4.3 Conhecendo o aluno	Escuta pedagógica. Condições físicas e emocionais do aluno.
4.4 Especificidades do atendimento	Atendimento individualizado e sala multisseriada. Ambiente hospitalar.
4.5 Comprovação do atendimento	Registro diário e avaliação.

Fonte: A autora.

As cinco categorias foram estabelecidas a partir da observação em campo e das falas das participantes da pesquisa, tendo sido atribuída importância, por elas, a determinadas atitudes e recursos no desempenho da sua função. No capítulo 4, na sequência, serão apresentadas as categorias levantadas a partir das entrevistas e das observações do trabalho docente em ambiente hospitalar.

CAPÍTULO IV

ATUAÇÃO DOCENTE NA CLASSE HOSPITALAR NOS RELATOS E NA OBSERVAÇÃO DO TRABALHO DE PROFESSORAS DO NAEH

Neste capítulo, apresentam-se as análises elaboradas a partir da sistematização e tratamento dos dados coletados nas observações e nas entrevistas realizadas com as três professoras da classe hospitalar. Para tanto, foram estabelecidas cinco categorias, e suas respectivas subcategorias, apresentadas a seguir:

4. Rotinas e Ambientes de Atendimento Educacional nos Hospitais

4.1 Rotinas e Espaços

4.2 Planejamento Escolar e Currículo

4.2.1 Planejamento Escolar

4.2.2 Currículo Flexibilizado

4.3 Conhecendo o Aluno

4.3.1 Escuta pedagógica

4.3.2 Condições Físicas e Emocionais do Aluno

4.4 Especificidades do Atendimento

4.4.1 Atendimento Individualizado e Sala Multisseriada

4.4.2 Ambiente Hospitalar

4.5 Comprovação do Atendimento

4.5.1 Registro Diário e Avaliação

A partir da sistematização das categorias mencionadas acima é que foram feitas as análises, com apoio no referencial teórico da pesquisa.

4.1 Rotinas e Ambientes de Atendimento Educacional nos Hospitais

Esta categoria apresenta uma subcategoria referente à rotina da classe hospitalar e aos espaços em que o professor desempenha sua função dentro do hospital.

4.1.1 Rotinas e Espaços

Através das observações, foi elaborado um quadro que descreve a rotina da classe hospitalar de um hospital vinculado ao NAEH.

Quadro 9 – Rotina da classe hospitalar de um dos hospitais vinculados ao NAEH

1. A professora vai ao posto verificar se há criança em idade escolar. Geralmente ela solicita informações à assistente social, e, em sua ausência, à enfermeira responsável no dia.
2. No primeiro contato com o educando e sua família, é explicado sobre o atendimento educacional no hospital, sendo esclarecido sobre o perfil dos alunos atendidos.
3. É preenchida a ficha de matrícula com os dados do educando e da escola de origem.
4. É realizada a “escuta pedagógica”, a fim de orientar o planejamento pedagógico.
5. No primeiro contato, a educadora investiga, por meio de conversa informal, sobre o interesse do educando pelo estudo.
6. É realizada a avaliação diagnóstica, com o propósito de identificar se o nível de aprendizagem do aluno corresponde à sua série.
7. Quando é preenchida a ficha de matrícula do novo educando, a educadora realiza, no mesmo dia, a matrícula on-line, no blog do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar (NAEH).
8. A família é orientada pela educadora a comunicar a escola sobre a internação do educando e a levar o atestado médico.
9. Quando a família solicita a declaração do atendimento, a professora entra em contato com o NAEH e eles entram em contato com a escola.
10. Quando a professora encontra no hospital alguma criança, adolescente ou jovem que não está matriculado, ela explica sobre o atendimento educacional que realiza no hospital e sobre a sua validade perante os relatórios entregues à escola de origem. A família é orientada a fazer a matrícula.
11. Quando o educando está matriculado em outro estado, a família é orientada a fazer a transferência para o município. Muitas vezes, a família solicita apoio da assistente social do NAEH, que verifica a escola que tem vaga perto do local onde a família está hospedada ou perto do hospital, para que fique mais fácil para a família entrar em contato quando necessitar de algum documento da instituição.
12. O planejamento é elaborado de acordo com o currículo referência da rede estadual de educação do estado de Goiás.
13. Se for necessário, o currículo é flexibilizado.
14. Quando necessário, o planejamento segue adaptações.
15. O planejamento é enviado toda sexta-feira, por e-mail, para o NAEH.
16. Os atendimentos são realizados no setor multiprofissional de reabilitação, na sala destinada aos professores do NAEH, no terceiro andar, e também nos leitos do setor de internação da clínica médica.
17. Quando o educando recebe alta, a professora entrega o relatório e as atividades para a família para que esta entregue esses documentos, junto com o atestado médico, para a escola. Se o educando recebe alta no final de semana, o NAEH entrega os relatórios que confirmam o atendimento por e-mail ou via malote.
18. No dia da alta do educando, a professora comunica o encerramento do atendimento pedagógico pelo blog do NAEH.

Fonte: A autora.

Em uma instituição convencional de ensino, os pais fazem a matrícula do aluno e, a partir do início das aulas, cada série tem sua sala de aula fixa, até o final do ano letivo. Na classe

hospitalar, o educando é paciente, de modo que cabe ao professor localizá-lo nos setores de internação. Após identificar as crianças, adolescentes e jovens em idade escolar, como consta no Quadro 8, a professora vai ao leito dos mesmos, explica sobre a sua função no hospital e preenche a ficha de matrícula do estudante. Essa é uma das diferenças do trabalho docente realizado na escola, onde a matrícula é de responsabilidade da secretaria. Em seguida, ela realiza a “escuta pedagógica”, com o objetivo de conhecer o aluno, sua condição física e emocional. Assim, pode fazer um planejamento escolar melhor, direcionando o trabalho pedagógico a partir da realidade do educando. Nota, pois, um acúmulo de função por parte do professor da classe hospitalar.

Outra diferença entre o trabalho educacional na escola e no hospital é a presença constante do coordenador pedagógico, no NAEH os professores contam com o auxílio de duas professoras orientadoras de atendimento hospitalar, que acompanham o trabalho dos professores de forma itinerante. Sendo assim, quando acontece uma situação em que o professor necessita de auxílio e o professor orientador não se encontra no hospital, é estabelecido contato com ele para relatar o fato ou solicitar sua presença, caso seja necessário.

O atendimento pedagógico da criança hospitalizada objetiva favorecer o processo de ensino e aprendizagem nas dependências do hospital, levando em consideração a realidade do ambiente e do aluno, que se encontra na situação de paciente. A seguir, descrevem-se os ambientes onde ocorre o atendimento educacional nos hospitais em que foi realizado este estudo.

A professora Margarida trabalha no hospital A e realiza atendimento pedagógico no leito para educandos hospitalizados na clínica médica, no segundo, terceiro e quarto andar, na ala da ortopedia. Ela também realiza atendimento no primeiro andar, na “sala quarenta”, que pertence à pediatria e na qual há um posto de enfermagem onde ficam os enfermeiros, além de seis berços, uma cama e uma televisão. Ao fundo dessa sala, há um armário onde a professora guarda seu material pedagógico, e uma mesa com quatro cadeiras, nas quais as crianças internadas na ala da pediatria realizam as suas atividades. Na ala feminina, ao lado da pediatria, fixado na parede, há um quadro branco que também é utilizado como mural, para exposição das atividades realizadas pelos alunos ou cartazes referentes a alguma data comemorativa.

De um atendimento para outro, a professora higieniza as mãos. A educadora realiza suas atividades, como preenchimento de relatórios, no computador da sala da psicologia, e as imprime no Departamento Pessoal. Ela costuma elaborar planos de aula e atividades em casa.

Os educandos da professora Margarida, que leciona no hospital A, são geralmente pacientes que necessitam de atendimento de saúde de urgência e emergência. Eles normalmente

têm o primeiro atendimento no hospital, mas, logo em seguida, são transferidos ou realizam processo cirúrgico e, então, recebem alta. A classe hospitalar do Hospital A teve início em fevereiro de 2014 e a professora participante da pesquisa atua no atendimento pedagógico dessa instituição desde sua implantação. Na classe hospitalar do NAEH, ela trabalha há onze anos e meio.

A professora Rosa, que leciona no hospital B, ministra aulas na sala de hemodiálise e diálise peritoneal, no terceiro andar. Esse tratamento é feito de duas a três vezes por semana, durante quatro horas por dia, e é doloroso. As crianças permanecem deitadas em poltronas, geralmente com cobertor devido ao ar-condicionado, que torna o ambiente frio. Durante o atendimento pedagógico, a mãe ou responsável vai para a recepção e deixa a cadeira do acompanhante disponível para a professora se sentar enquanto ministra a aula.

Na sala, há um posto de enfermagem, onde ficam um médico e alguns enfermeiros, equipamentos de hemodiálise, além de mesas com medicações. Nas paredes não existem cartazes, e não há nada que torne o ambiente pedagógico. O material pedagógico é guardado em um armário, dividido com a psicóloga, que fica no corredor antes da sala de hemodiálise.

Para os atendimentos, a professora Rosa leva uma prancha de acrílico, uma bolsinha de material plástico com lápis de escrever, lápis de cor, borracha e as atividades que ela imprime no dia, após conferir se os seus alunos foram para a sessão de hemodiálise. De um atendimento para outro, ela higieniza as mãos.

A educadora imprime as atividades na sala da enfermagem, visto que não possui uma sala para realizar as suas atividades pedagógicas, como o planejamento. Ela leva o seu notebook para o hospital para elaborar os planos de aulas em uma mesa, que divide com a recepcionista da hemodiálise ou com os médicos residentes no corredor. Ela não o leva para a sala de hemodiálise. A classe hospitalar no Hospital B teve início em 2001 e a professora Rosa atua no atendimento pedagógico hospitalar há quatro anos, no geral, e há um ano nesse hospital.

A professora Violeta, que leciona no hospital C, realiza atendimento pedagógico nos leitos do setor de internação, na clínica médica, e, quando o estudante tem condição e autorização para sair, assiste aula na sala das professoras do NAEH, no terceiro andar do Setor Multiprofissional de Reabilitação (SMR). A sala é ampla e possui quatro mesas e quatro cadeiras grandes, quatro mesas e quatro cadeiras pequenas, um quadro branco, um quadro de avisos, um computador (no qual a professora elabora os planos de aula e as atividades para os educandos), uma mesa grande com cadeira, uma estante com livros didáticos e literários, uma estante com brinquedos pedagógicos, duas estantes menores (com material pedagógico, tinta, lápis, lápis de cor e papel ofício), e dois armários pequenos com chave. As paredes têm cartazes

com numerais em alto relevo e seus respectivos nomes por extenso, alfabeto grande e colorido, e atividades realizadas pelos próprios alunos.

De um atendimento para outro, a professora Violeta higieniza as mãos. Os educandos do Hospital C possuem necessidades especiais ou sofreram algum tipo de lesão em acidente, recebendo tratamento de reabilitação. Sua classe hospitalar teve início em fevereiro de 2004 e a professora atua no atendimento educacional hospitalar do hospital C desde fevereiro de 2016.

Pelo fato de lecionar em um hospital onde existe a rotatividade de pacientes e, conseqüentemente, grande número de alunos, a professora Margarida elabora o planejamento escolar diariamente, em casa. Já a professora Rosa tem clara noção de quem são os seus alunos durante a semana, mas também faz a opção pelo planejamento diário, quase no final da sua jornada diária, quando os estudantes estão sendo preparados para ir embora. A professora Violeta, por sua vez, realiza os atendimentos pedagógicos em um hospital de reabilitação, e, como os seus alunos geralmente estão em leitos de longa permanência, alguns chegando a ficar internados por até dois meses, a professora opta por fazer o planejamento semanal. Como a professora Violeta normalmente não tem muitos alunos, ela reserva um período da sexta-feira para realizar o planejamento. Na maioria das vezes, o planejamento é feito para cada aluno, individualmente. Apenas a professora Violeta, além de lecionar no leito, trabalha em uma sala que, dependendo da demanda, transforma-se em multisseriada.

Verifica-se a importância da rotina no ambiente hospitalar. Apesar da dinâmica constante e da necessidade de adaptações no planejamento escolar, existem instrumentos e estratégias que contribuem para o desempenho da função do professor na classe hospitalar. Um exemplo é verificar todos os dias se há educando novo no hospital. Para isso, algumas professoras recorrem ao auxílio do posto de enfermagem ou da assistente social, pois ambos têm acesso aos dados sobre entrada de pacientes no hospital.

Outra estratégia utilizada pelas participantes, e que é comum na classe hospitalar, é a “escuta pedagógica”, que permite ao professor conhecer a realidade do aluno e o seu estado de saúde. Com isso, pode planejar as aulas de acordo com as necessidades apresentadas por ele. Além disso, na classe hospitalar o trabalho docente depende de fatores como: número de alunos, número de professores exercendo sua função no hospital, estado de saúde do estudante, e condições do ambiente.

A identidade profissional se efetiva a partir da significação social da profissão. Durante as observações, notou-se a valorização, por parte dos pais, do trabalho do professor dentro do hospital. Até mesmo as próprias professoras reconhecem a importância do atendimento pedagógico que realizam, por contribuírem com o processo de escolarização do aluno em

tratamento de saúde. Porém, essa valorização não acontece por parte das secretarias, pois, devido ao sistema de ensino público e ao Capitalismo, faltam professores na classe hospitalar e, em alguns casos, falta inclusive lugar para que o professor desenvolva as atividades pedagógicas.

Todos os hospitais do NAEH possuem apenas um professor. O hospital A possui número maior de alunos em relação aos demais, que também foram lócus da pesquisa. Notou-se que há dias em que a professora não consegue atender a todos os alunos. Mesmo trabalhando nesse hospital todos os dias no período matutino, e dois dias no período vespertino, em um total de 40 horas semanais, apenas nos dias em que ela trabalha a tarde é que é possível oferecer atendimento a todos. Também nesses dias é feito o atendimento pedagógico, pois é quando ela dispõe de tempo para permanecer com os educandos, esclarecendo melhor as suas dúvidas e orientando-lhes na realização das atividades pedagógicas. Pelo exposto, depreende-se que esse hospital necessita de pelo menos mais um professor.

No hospital B, verificou-se falta de espaço para o professor desenvolver suas atividades pedagógicas. A professora Rosa não dispõe sequer de uma mesa ou sala para organizar o planejamento. Ela disse que quando começou a atuar no hospital, não podia imprimir as atividades, e recorreu ao Departamento Pessoal para argumentar sobre a necessidade do material voltado para o atendimento educacional às crianças em tratamento de saúde. A primeira pessoa que lhe atendeu nem mesmo sabia que um professor trabalhava no hospital. Então, pediu-lhe mais informações sobre o seu trabalho, e providenciou a permissão para a impressão das atividades necessárias.

A classe hospitalar ainda é desconhecida por muitos, até mesmo nos hospitais onde esse tipo de atendimento é realizado. Mas aos poucos as professoras foram conquistando o seu espaço, e obtendo maior apoio em relação ao seu trabalho. Mesmo assim, as dificuldades encontradas na classe hospitalar são constantes, como afirma a professora Margarida:

Excerto 1⁶

As dificuldades são diárias, não é fácil ser professor da classe hospitalar. É um desafio, você faz um planejamento e chega aqui a realidade está muito diferente, principalmente em um hospital com as características do Hugo, que é um hospital de urgência e emergência, eu chego e o meu educando pode estar aqui ou eu chego e o meu educando pode ter sido transferido ou ganhado alta, a dificuldade maior é rotatividade, esse é o perfil da instituição, eu tento fazer o possível. (Professora Margarida, Hospital A/2016)

⁶ Durante as análises apresentadas nesta dissertação, serão interpretados dados oriundos das entrevistas. As unidades de sentidos serão identificadas pela palavra “excerto”; os professores serão identificados pelo nome fictício a eles atribuído pela pesquisadora; e os nomes dos hospitais serão identificados por letras.

No Excerto 1, a professora Margarida explica que as dificuldades na classe hospitalar são diárias em decorrência da rotatividade dos alunos/pacientes, que é do perfil da instituição. Ela desabafa: “eu tento fazer o possível”. Mas, apesar de reconhecer as dificuldades do trabalho, ela se sente orgulhosa e feliz por trabalhar com estudantes em tratamento de saúde, como afirma a seguir:

Excerto 2

Ser professora é preocupar com o que o meu aluno está aprendendo, com o nível de aprendizagem dele. Ser professora engloba tudo o que eu faço dentro da classe hospitalar, pra mim apesar de eu ter onze anos e meio de ensino regular, pra mim, a minha paixão, o que eu gosto de fazer é o trabalho da classe hospitalar que engloba além do ensino e aprendizagem, o bem estar do meu aluno, a recuperação dele. Estou sempre atenta, fazendo a “escuta”, o tempo todo, tentando realizar um bom trabalho pensando no aluno, o que me faz muito feliz. (Professora Margarida, Hospital A/2016)

Na fala acima, percebe-se a autorrealização do profissional da classe hospitalar. Como apontam Arosa, Schilke e Nunes (2011, p. 15): “[...] percebe-se em muitos trabalhos o sentimento profissional de pertencimento a uma categoria que, apesar da ausência de políticas públicas claramente definidas, realiza um trabalho no qual se sente orgulhosa e gratificada em divulgar”.

A despeito das indefinições existentes na classe hospitalar, encontradas durante a realização deste estudo – como a qual modalidade a classe hospitalar pertence, as controvérsias em relação ao nome utilizado, e a falta de políticas públicas que reafirmem esse atendimento – isso não interfere no desempenho da função das educadoras, e elas se sentem gratificadas por poderem desempenhar sua função. Elas compreendem a importância pedagógica do trabalho que desenvolvem para que o educando possa enfrentar os problemas decorrentes de alguma doença, ou o tratamento após um acidente.

As dificuldades existem na classe hospitalar, mas, com o passar do tempo, a experiência, a reflexão e a consciência em relação ao trabalho fazem com que as professoras se organizem e desenvolvem estratégias para melhor fundamentar sua atuação. Dessa maneira, aos poucos elas vão constituindo a sua identidade profissional, mesmo exercendo a sua atividade em ambiente diferente do convencional.

A identidade profissional se efetiva não somente a partir de experiências profissionais, mas, também, pelas vivências pessoais. A professora Violeta menciona sua experiência na educação especial, pois trabalha no período matutino na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), com crianças e jovens com deficiência física, sensorial, intelectual, e

transtornos do desenvolvimento global. Essa experiência anterior veio a contribuir com a construção da sua identidade e seu desempenho na classe hospitalar do hospital C, devido ao público atendido por ela. A seguir, a referida professora relata sua experiência profissional, quando questionada sobre sua admissão no NAEH:

Excerto 3

Eu tenho uma colega de trabalha na APAE que entrou no núcleo o ano passado e sempre me falou muito bem do seu trabalho e foi me gerando curiosidade, interesse pela área, pois eu já tenho interesse pela educação especial, então foi me gerando o querer, porque eu sei que eu tenho muito a contribuir pela minha experiência, foi o meu interesse eu procurei o núcleo, fiz entrevista e entrei no curso de formação. (Professora Violeta, Hospital C/2016)

Com o exercício da profissão, o docente vai constituindo a sua identidade profissional. Entretanto, esta não é única, tampouco estática, pois as vivências, experiências profissionais, as dificuldades no trabalho, os cursos de formação, tudo isso leva o professor a rever a prática pedagógica. Isso influi na reflexão e ação na classe hospitalar, levando o professor a formar os saberes inerentes ao exercício da sua função.

Tardif (2014, p. 36) reflete que:

Entretanto a relação dos docentes com os saberes não se reduz a função de transmissão dos conhecimentos já constituídos. Sua prática integra diferentes saberes, com os quais o corpo docente mantém diferentes relações. Pode – se definir o saber docente como um saber plural, formado pelo amálgama, mais ou mens coerente, de saberes oriundos da formação profissional e de saberes disciplinares, curriculares e experienciais.

Ao longo da vivência profissional, o professor adquire os saberes necessários para o exercício da docência, com o auxílio da formação inicial e continuada, e através da experiência. Como a classe hospitalar é um ambiente de trabalho diferente do convencional, e o professor tem que lidar com imprevistos e dificuldades, principalmente no início da atuação no hospital, consideram-se importante os saberes adquiridos durante o exercício desse ofício.

Tardif (2014, p. 17) afirma que “[...] as relações dos professores com os saberes nunca são relações estritamente cognitivas: são relações mediadas pelo trabalho que lhes fornece princípios para enfrentar e solucionar situações cotidianas”. Uma classe hospitalar pode ter características muito diferentes de outra. Por isso, além dos saberes relacionados à experiência, o professor também deve buscar conhecimentos por meio de formação continuada, bem como em serviço, trocando informação com a equipe, de forma coletiva.

4.2 Planejamento Escolar e Currículo

Nos relatos das três professoras, percebe-se a preocupação em seguir as orientações encaminhadas pela coordenação pedagógica do NAEH, referentes ao cumprimento do currículo referência. Nota-se, também, o cuidado em flexibilizá-lo e adaptá-lo, de acordo com as necessidades do educando.

O processo educacional em ambiente hospitalar acontece de forma diferenciada da rede regular de ensino, a começar pela pré-disposição do aluno para o desenvolvimento das atividades propostas pela professora. Para a realização do atendimento educacional, ela elabora o planejamento escolar de acordo com a série em que o estudante está matriculado regularmente, seguindo o referencial curricular do estado de Goiás.

Todavia, o professor deve levar em consideração, para a efetivação do planejamento escolar, a condição de saúde do educando. Muitas vezes é necessário que o currículo seja flexibilizado para atender as necessidades do mesmo, que, devido às faltas frequentes para tratamento de saúde, pode se encontrar com déficit de aprendizagem em relação aos conteúdos da série em que se encontra. Por conseguinte, o planejamento escolar precisa ser adaptado, atentando-se para o estado físico e emocional do educando, e também para dar prioridade aos horários do seu tratamento de saúde, como exames, fisioterapias e consultas médicas.

4.2.1 Planejamento Escolar

Para compreender o conceito de planejamento, recorre-se ao Dicionário Aurélio (2004, p. 634): “Planejamento. S.m. 1. Ato ou efeito de planejar. 2. Trabalho de preparação para qualquer empreendimento, segundo roteiro e métodos determinados; planificação: o planejamento de um livro, de uma comemoração”. O ato de planejar faz parte da ação humana e, inclusive, da sua rotina. Planejar é prever e decidir o que e como fazer. É analisar determinada situação e se organizar para alcançar os objetivos esperados, ou superar dificuldades.

Libâneo (2004, p. 149) define planejamento escolar como: “[...] atividade de previsão da ação a ser realizada, implicando definição de necessidades a atender, objetivos a atingir dentro das possibilidades, procedimentos e recursos a serem empregados, tempo de execução e formas de avaliação”. O planejamento das atividades de ensino exige constante reflexão sobre a ação e a realidade em que estão inseridos os envolvidos no processo de ensino e aprendizagem, a fim de prever a tomada de decisões e a solução para imprevistos por parte do docente. No ato do planejamento, é importante que se considere a ação educativa por meio de objetivos, valores,

atitudes, conteúdos e metodologia.

A definição geral de planejamento, planejamento educacional, planejamento curricular e planejamento de ensino é apresentada por Luckesi (2006, p. 112-113):

Definição geral de planejamento: é um processo que consiste em preparar um conjunto de decisões tendo em vista agir, posteriormente, para atingir determinados objetivos.

Planejamento educacional: é o processo de abordagem racional e científica dos problemas de educação, incluindo definição de prioridades e levando em conta a relação entre os diversos níveis do contexto educacional.

Planejamento curricular: é uma tarefa multidisciplinar que tem por objeto a organização de um sistema de relações lógicas e psicológicas dentro de um ou vários campos de conhecimento, de tal modo que se favoreça ao máximo o processo ensino-aprendizagem.

Planejamento do ensino: é o processo de tomada de decisões bem informadas que visam à racionalização das atividades do professor e do aluno, na situação ensino-aprendizagem, possibilitando melhores resultados e, em consequência, maior produtividade.

As definições levantadas por Luckesi (2006) sobre planejamento não tratam da importância da intencionalidade política da ação a ser realizada, demonstrando uma postura acrítica diante da prática pedagógica, atitude essa comumente encontrada nas escolas. Vasconcellos (2004, p. 80) também define planejamento, entendendo-o como: “[...] processo contínuo e dinâmico de reflexão e tomada de decisão, que como tal pode ser explicitado em forma de registro, de documento ou não. O planejamento enquanto processo é permanente. O plano, enquanto produto é provisório”.

Quando questionadas sobre o planejamento, nenhuma das três professoras fez referência ao planejamento de ensino anual ou ao projeto político pedagógico (PPP). Apenas mencionaram nortear o planejamento escolar ou o plano de aula pelo currículo referência, da Seduce/GO. Inicialmente, em entrevista, procurou-se saber como acontece o planejamento pedagógico realizado pelas três professoras, ao que elas responderam:

Excerto 2

Eu realizo o planejamento diário em casa, sempre na noite anterior ao atendimento. Considero a relação de alunos daquele dia, optando, assim, por não levar meu material pedagógico e livros para o hospital, sendo o plano flexível. (Professora Margarida, Hospital A/2016)

Excerto 3

Faço o planejamento diário no hospital e ao final dos atendimentos pedagógicos. O plano é flexível, só imprimo as atividades no dia da aula, depois de conferir se os alunos foram para a sessão de hemodiálise. (Professora Rosa, Hospital B/2016)

Excerto 4

Elaboro o planejamento semanalmente, toda sexta-feira, no próprio hospital, devido as condições de saúde do meu educando e as prioridades do seu tratamento no hospital, o planejamento é flexível. (Professora Violeta, Hospital C /2016)

O planejamento educacional consiste na operacionalização do currículo escolar. Por sua vez, o planejamento escolar começou a ser desenvolvido na década de 1970, articulando-se com a prática do planejamento curricular. As professoras do NAEH seguem o currículo referência da Seduce/GO, como observado nos excertos abaixo:

Excerto 4

O papel do professor é dar início ou continuidade à escolaridade do educando seguindo o currículo referência do estado, dando os conteúdos da série que o educando está inserido e muitas das vezes é preciso fazer adaptação porque existe defasagem de série e aprendizagem [...]. (Professora Margarida, Hospital A/2016)

As professoras demonstraram preocupação com a flexibilização do currículo e do planejamento escolar; com o desenvolvimento básico do aluno em idade menor; e com o processo de leitura e escrita. Em relação aos alunos maiores, observou-se uma inquietação em prepará-los para a prova do Exame Nacional do Ensino Médio (Enem), para concursos e para a busca de profissionalização. As educadoras reconhecem os direitos dos educandos em condição especial de saúde e dos alunos da educação especial. Desse modo, entendem a necessidade de planejar pensando nas necessidades e condições dos mesmos.

Uma das ações do professor na escola é descrever o seu trabalho por meio do planejamento pedagógico. Em uma instituição convencional de ensino, é comum a realização do planejamento semanal ou quinzenal. Já na classe hospitalar, devido à rotatividade dos educandos/pacientes, as professoras normalmente optam pelo planejamento diário, realizado ao final do atendimento para o dia seguinte. E há as que preferem o planejamento flexibilizado, devido ao estado de saúde do educando, como relata a professora Rosa:

Excerto 5

[...] devido às condições do meu aluno o planejamento é flexibilizado. (Professora Rosa, Hospital B/2016)

No Excerto 5, a professora Rosa demonstra preocupação em flexibilizar o currículo, pensando nas condições físicas e emocionais do aluno/paciente. O planejamento ajuda a professora a trilhar um caminho para as próximas aulas. Porém, a responsabilidade do professor

e a sua competência em resolver imprevistos é um diferencial. A realidade na escola, muitas vezes, é contraditória e processual, o que, na classe hospitalar, não é diferente.

Como afirma Vasconcellos (2004, p. 37),

Não há processo, técnica ou instrumento de planejamento que faça milagre. O que existem são caminhos, mais ou menos adequados. De qualquer forma, o fundamento primeiro de qualquer processo de planejamento está num nível mínimo (considerando que a realidade é sempre contraditória e processual), pessoal e coletivo, de compromisso (desejo, ética, responsabilidade) e competência (capacidade de resolver problemas).

Além da rotatividade que pode fazer o planejamento ser flexível, o professor lida com o processo de adoecimento do aluno. Por vezes, esse fato impede a aula, ou, então, faz com que ela seja readaptada, seja pela redução do tempo de duração, ou mesmo mudança no conteúdo, como afirma a professora Rosa:

Excerto 6

Na classe hospitalar eu não posso ver o meu educando da mesma maneira que eu vejo o educando da escola regular, porque além de eu ter que motivá-lo a dar continuidade aos seus estudos, eu convivo constantemente com as suas recaídas por causa da enfermidade, muitas vezes o meu planejamento fura porque o aluno não está disposto naquele momento, não é aquilo que ele queria e eu não posso exigir dele da mesma maneira de um aluno que está na sala de aula em condições ditas perfeitas de saúde. (Professora Rosa, Hospital B/2016)

O processo de adoecimento pode causar desânimo no indivíduo. As crianças e adolescentes que fazem atendimento pedagógico com a professora Rosa são pacientes que realizam hemodiálise e diálise peritoneal. Como é um tratamento doloroso, algumas vezes eles recusam as aulas devido ao mal-estar, o que leva a professora a fazer alterações de horário, ou, então, adaptações em relação ao conteúdo.

Durante as sessões, os educandos permanecem em uma poltrona reclinável e somente se levantam após o término do tratamento. Por esse motivo, as aulas não são realizadas em classe multisseriada, e sim individualmente. A professora senta ao lado de cada criança, ministra a aula e, ao final de cada atendimento, higieniza as mãos. Isso pode ser observado no atendimento descrito a seguir pela professora Rosa, realizado com um jovem que cursa o primeiro ano do ensino médio na modalidade EJA.

Episódio 1⁷

O educando realiza leitura de texto humorístico de fato do cotidiano do autor Millôr Fernandes. Ele começou a ler o texto e reclamou de fraqueza e dor de cabeça, mas, com o incentivo da professora, terminou a leitura. A professora notificou a enfermeira sobre as condições do aluno e a aula foi interrompida para que a sua pressão fosse aferida, sua pressão estava alta, ele tomou medicação e disse que queria dormir. A professora deixou o educando dormir, se levantou, lavou as mãos, pegou outra atividade e lecionou para outro educando. Quase no final dos atendimentos, o educando acordou e fez atividades de interpretação do texto que ele tinha lido. (Professora Rosa, Hospital B/2016)

No episódio acima, foi necessário mudar o horário da aula devido ao estado de saúde do estudante. Da mesma forma, a adaptação curricular também deve ser realizada quando necessário, como observado a seguir:

Episódio 2

A educanda tem nove anos e cursa o quarto ano do ensino fundamental. Ela tem defasagem de aprendizagem e muita dificuldade de realizar leitura. A atividade proposta não corresponde à série da educanda, e sim contempla as suas dificuldades, ela realiza o exercício de formação de palavras. O atendimento é interrompido para que a sua pressão seja aferida e recomeçado novamente. A menina reclama de fome, a professora espera que ela tome o café da manhã e, em seguida, o atendimento é recomeçado. A criança conhece as letras do alfabeto, mas não desenvolveu o processo de leitura e escrita. Ela termina a atividade de formação de palavras com o auxílio da professora, escreveu o seu nome com letra de imprensa e pintou as ilustrações da atividade. (Professora Rosa, Hospital B/2016)

A construção da prática pedagógica no atendimento hospitalar envolve: desenho, leitura, escrita, contação de histórias, quatro operações matemáticas e diálogo. Ressalta-se que esse atendimento não pode se resumir a uma breve situação de auxílio ou aprendizado, mas deve oportunizar que as crianças se desenvolvam integralmente, mesmo estando hospitalizadas.

Na sala de aula comum, o professor realiza o planejamento para toda a turma. Considera as necessidades e as especificidades de alguns, mas, de modo geral, o planejamento é realizado para toda a turma. Em muitas classes hospitalares, o planejamento é individualizado, levando em conta as demandas do aluno. É o caso da professora Violeta, que atende crianças com necessidades especiais.

⁷ As descrições extraídas do diário de campo da observação participativa serão identificadas pela palavra “episódio”. Por sua vez, os nomes dos hospitais referentes às observações serão identificados pelas letras do alfabeto: A, B e C.

Excerto 7

[...] aqui você elabora a aula especificamente pra aquele aluno, então você vai ver a necessidade dele, você vai ver a limitação dele, então não tem como eu colocar uma aula só de transcrição de texto se o meu aluno não escreve, eu tenho que adaptar a atividade, por isso que é bem diferente, é totalmente diferente da escola regular. (Professora Violeta, Hospital C/2016)

A preocupação em realizar a prática pedagógica com base na realidade do aluno, levando em conta suas especificidades e necessidades, foi observada não apenas nas falas das professoras, mas, também, na elaboração e execução do planejamento, conforme registro a seguir:

Episódio 3

A professora Violeta lecionou para um aluno que perdeu recentemente a visão. Ela recortou papel cartão do tamanho de cédulas, usou como referência a nota de R\$ 20,00, disse ao aluno que as menores são respectivamente R\$ 10,00, R\$ 5,00 e R\$ 2,00 e as notas maiores que R\$ 20,00 são, respectivamente, de R\$ 50,00 e R\$ 100,00. Após a explicação, a educadora entregou cédulas verdadeiras para o educando, fez oralmente alguns problemas envolvendo troco em supermercado e o educando conseguiu repassar o troco medindo as notas, tendo como modelo a nota de R\$ 20,00. Ele ficou feliz por ter reconhecido as notas e acertado o troco. (Professora Violeta, Hospital C/2016)

A professora Violeta conseguiu tornar a aprendizagem significativa para o aluno. Isso porque ele pensava que nunca mais conseguiria lidar com dinheiro, mas acabou reconhecendo as notas e resolvendo a situação-problema de cenas do cotidiano. Esse caso lhe mostrou que é possível conviver com limitações e, também, continuar os estudos.

O professor da classe hospitalar elabora o planejamento, mas lida constantemente com algumas interferências, como: estrutura do hospital, necessidades biológicas do educando, desejo de estudar ou não.

Conforme Vasconcellos (2004, p. 45),

A relação teoria-prática é uma, e apenas uma das relações que interferem na prática. Na verdade, a prática tem relações com o contexto maior, com as estruturas da instituição, com as necessidades biológicas, vontades e desejos dos sujeitos, além da relação com a teoria. Assim, a teoria (projeto) deve ser a melhor possível, não caindo, porém, na ingenuidade de imaginar que basta planejar para acontecer: tendo em vista as diferentes visões e opções, bem como o já referido processo de alienação, há toda uma luta ideológica, política, econômica, social a ser enfrentada, seja consigo mesmo, com os colegas de trabalho, com as famílias e com as instituições em geral.

Além de cumprir o currículo estabelecido, as professoras levam em consideração, no

planejamento, projetos que envolvem elementos da cultura, do meio social e da realidade em que a criança está inserida. Na primeira semana de observação do Hospital A, estavam acontecendo eventos em comemoração ao Dia Internacional do Enfermeiro, como se pode observar no Episódio 4:

Episódio 4

A professora conversou com o educando do 5º ano da rede estadual de educação sobre o dia Internacional do Enfermeiro, procurando valorizar essa profissão. O aluno leu um texto sobre a história do enfermeiro e, em seguida, a professora explicou o que é acróstico, o educando fez o acróstico com a palavra enfermeira e confeccionou um cartão, ambas as atividades foram colocadas no mural da sala, na pediatria. (Professora Margarida, Hospital A/2016)

O planejamento da práxis pedagógica prevê os procedimentos didáticos a serem desenvolvidos durante a aula, como também a organização das atividades realizadas pelos alunos, com vistas a atingir os objetivos propostos. Segundo relato das professoras, o projeto político pedagógico (PPP) foi construído coletivamente, durante as reuniões mensais do NAEH. Já o planejamento escolar, diário ou semanal, é feito individualmente.

4.2.2 Currículo Flexibilizado

Um dos elementos mais importantes da escolarização é o currículo. A escola existe para que o aluno se aproprie de conhecimentos determinados por esse instrumento, que define os conteúdos que o professor vai trabalhar com o educando. Nesta pesquisa, entende-se que:

O currículo é a concretização, a viabilização das intenções e orientações expressas no projeto pedagógico. Há muitas definições de currículo: conjunto de disciplinas, resultados de aprendizagem pretendidos, experiências que devem ser proporcionadas aos estudantes, princípios orientados da prática, seleção da cultura produzida pela sociedade, para a formação dos alunos; é tudo o que se espera que seja aprendido na escola. (LIBÂNEO; OLIVEIRA; TOSCHI, 2012, p. 489)

Para Libâneo (2004), o currículo formal é estabelecido pelos sistemas de ensino, ao passo que o currículo real e o oculto aparecem de alguma maneira na prática escolar, cruzando-se entre si. O planejamento escolar é a expressão dos objetivos a serem alcançados, de modo que as ações docentes devem considerar a qualidade e a significação do ensino-aprendizagem. A professora Violeta fala sobre o currículo referência:

Excerto 8

Uso como referência a matriz curricular da rede, mas sempre readaptando. Por exemplo, têm alunos que estão no primeiro ano, mas há um tempo pararam de estudar, voltar o conteúdo ou partir do que ele sabe e nisso eu vou encaixando os conteúdos da série que ele está. A base é a matriz curricular da rede estadual de educação. O currículo tem que ser flexível, não tem como ser muito rígido trabalhando com educandos com necessidades especiais, temos que adaptar o currículo à realidade dos alunos, os horários tem que ser flexíveis, eu parto dos horários que eles já têm dos atendimentos, se eles têm os horários trocados, eu também troco, se precisar dou aula pra mais de um aluno, mesmo que seja pra séries diferentes. (Professora Violeta, Hospital C/2016)

A Seduce/GO (2012) reformulou o currículo referência para o ensino fundamental e médio, após encontros e debates em toda rede estadual, com o objetivo de contribuir com as unidades educacionais, apresentando propostas de bimestralização dos conteúdos para melhor compreensão dos componentes do currículo e sua utilização na sala de aula. Ao mesmo tempo, o currículo é um instrumento pedagógico, pois orienta, de forma clara e objetiva, aspectos que não podem se ausentar no processo de ensino e aprendizagem em cada disciplina, por ano de escolaridade e bimestre.

Assim, busca-se estabelecer uma base comum essencial a todos estudantes, em consonância com as necessidades de ensino identificadas não somente nas legislações vigentes - Diretrizes e Parâmetros Curriculares Nacionais – mas, também, nas matrizes de referências dos exames nacionais e estaduais, bem como a matriz curricular do estado de Goiás (Caderno 5)⁸.

Fialho (2016), em estudo sobre o currículo referência do estado de Goiás, com ênfase no ensino de Ciências e Biologia, fala sobre o currículo atual e a adequação do material didático, que nem sempre contempla as exigências do currículo referência, tampouco apresenta a quantidade de conteúdos que o professor consegue trabalhar durante o ano. Essa é uma dificuldade também da classe hospitalar.

Sacristán e Gomes (1998, p. 125) mencionam as diversas concepções de currículo e explicitam sua origem:

O termo currículo provém da palavra latina *currere*, que se refere à carreira, a um percurso que deve ser realizado e, por derivação, a sua representação ou apresentação. A escolaridade é um percurso para os alunos/as, e o currículo é seu recheio, seu conteúdo, o guia de seu progresso pela escolaridade.

⁸ O Caderno 5 é o currículo referência da rede estadual de educação de Goiás, elaborado pela Secretaria de Educação do mesmo estado.

Na elaboração do planejamento, com base no currículo referência, é primordial que o professor considere as necessidades do aluno. O educador não pode se portar como mero transmissor de conhecimento. O seu dever é levar o educando a construir o próprio conhecimento, tornando-se um sujeito crítico, cidadão capaz de agir e intervir no meio em que vive, inserindo-se novamente na escola de origem e na sociedade.

No entendimento de Sacristán e Gomes (1998, p. 127):

É preciso apontar outro dado que pertence à evolução recente do pensamento curricular. Dentro de qualquer parcela do currículo, como uma área ou uma disciplina qualquer, também se tende a ampliar o que se considera conteúdo da mesma. Costuma se dizer que, além dos conhecimentos próprios de cada caso, é importante, do ponto de vista educativo, considerar a relevância dos hábitos de trabalho do aluno/a nessa matéria. Habilidades específicas que pode desenvolver e que precisa para continuar progredindo na mesma, o método com o qual elabora o conhecimento, os valores relacionados com este, suas projeções na vida real, a atenção para atitudes favoráveis quanto a essa matéria, os processos de pensamento que estimulam seu estudo, etc. Já não é importante aprender apenas os conteúdos da biologia, mas como se pesquisa com os seres vivos, a projeção dos conhecimentos biológicos na economia, no meio ambiente, na saúde; é importante também estimular determinadas atitudes éticas frente à vida.

A prática docente requer, na classe hospitalar, diálogo e atenção com as necessidades físicas e emocionais do educando, a fim de conhecer a individualidade da criança e seu problema de saúde. É esse reconhecimento que orienta o professor a organizar o planejamento, levando em consideração a flexibilidade do plano e a adaptação curricular diante das necessidades de cada educando, buscando valorizar a formação global do mesmo.

Segundo o Ministério da Educação (MEC):

O professor que irá atuar em classe hospitalar 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 implementando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares. (BRASIL, 2002, p. 22)

A adaptação curricular é uma realidade constante na classe hospitalar. O professor, no desempenho da sua função, aprende a lidar com a diversidade humana, principalmente em termos de vivências culturais. O currículo oculto é utilizado visando o desenvolvimento cognitivo, e, também, com o objetivo de atender as necessidades do educando, como observado no hospital B.

Por vezes, os alunos da professora Rosa chegam ao hospital passando mal, por terem

comido ou bebido sem autorização. Sendo assim, acabam rejeitando o atendimento pedagógico:

Episódio 5

A educanda estava sonolenta e reclamava de dores, a mãe disse que ela passou mal a noite toda, ela estava pesada, pois comeu e bebeu escondido. Quando a professora chegou ao seu leito, ela disse que não queria estudar. A professora mostrou um livro e perguntou se ela queria ouvir a história, ela aceitou. A educadora contou a história: Amanda no país das vitaminas de Leonardo Mendes. Ao final da leitura a professora falou sobre a importância de uma alimentação saudável e perguntou sobre a alimentação da aluna, ela não quis responder, a mãe disse que ela só come arroz, feijão, carne e batata frita e bebe água escondida. A educanda reclamava de dores, o atendimento foi interrompido, ela foi medicada. Duas horas depois, a professora voltou ao encontro da educanda e ela aceitou realizar a atividade, a criança fez uma lista com os alimentos que gosta e outra com os alimentos apontados na história como saudáveis. Depois, a professora falou sobre a importância da alimentação no processo de recuperação da saúde, a importância de comer verduras, como, por exemplo, a beterraba, que ajuda no controle da anemia. Elas conversaram sobre o excesso de água responsável pelo desconforto da educanda naquele dia, ela ouvia atentamente a professora e disse que não iria mais beber água escondida. (Professora Rosa, Hospital B/2016)

A atividade proposta pela professora Rosa faz parte do projeto “Alimentação Saudável”. Além de seguir o currículo, as professoras trabalham com projetos significativos para a realidade dos educandos, haja vista que o processo de escolarização não pode ser descontextualizado. A professora desenvolveu atividade de leitura e escrita, bem como um projeto sobre alimentação, levando em consideração a realidade dos alunos em tratamento renal. Esse projeto, antes de ser considerado escolar, pode ser visto como um ensino para a vida, posto que a professora se atentou para a necessidade de uma alimentação saudável, levando ao reconhecimento de que mudanças de hábito podem promover qualidade de vida.

O Episódio 5 mostra a valorização do ser humano pela professora. Ao preparar uma aula para que a criança mude seus hábitos alimentares, ela não pensou apenas no desenvolvimento dos processos de leitura e escrita; tampouco ficou restrita às limitações referentes ao estado de doença. Ao contrário, ela promoveu a valorização integral do ser humano, entendendo-o como um indivíduo biopsicossocial, composto por mente, necessidades e potencialidades.

Sobre o currículo oculto, Sacristán e Gomes (1998, p. 132) explicam que ele “[...] tem uma relação mais estrita com as dificuldades do aluno/a do que com seus sucessos”, pois é aí que melhor se “[...] apreciam as exigências de adaptação aos requerimentos que propõem aos estudantes [...]”. (SACRISTÁN; GOMES, 1998, p. 51) Esse currículo é desenvolvido para que o aluno consiga superar suas dificuldades, minorando limitações no que se refere ao processo de escolarização.

Em relação à seleção do currículo, Sacristán e Gomes (1998, p. 128) anunciam:

A seleção implícita e explícita no currículo é reelaborada nos processos e contextos nos quais se forma, bem como no ambiente em que se desenvolve praticamente. A cultura escolar é distribuída em instituições pedagógicas preexistentes, por meio de relações e métodos pedagógicos assentados em tradições e crenças, por professores/as que atuam concretamente, apoiando-se nas elaborações que realizam, por exemplo, os livros-texto, num modelo escolar no qual o poder de decisão está distribuído entre diferentes agentes, etc. Todos esses âmbitos são contextos prévios a qualquer proposta ou seleção curricular que acabarão filtrando-o.

Oliveira (2016, p. 67) compreende a importância das adaptações curriculares para a classe hospitalar, e afirma:

As adaptações curriculares são estratégias educativas para facilitar o processo de ensino-aprendizagem de alguns alunos com necessidades educativas específicas. Essas estratégias pretendem, a partir de modificações mais ou menos extensas realizadas sobre o currículo formal, ser uma resposta à diversidade individual, independentemente da origem dessas diferenças: histórico pessoal, histórico educativo, motivação e interesses, ritmo e estilo de aprendizagem.

A mesma autora relata sobre o objetivo das adaptações curriculares na classe hospitalar, enfatizando que:

As adaptações curriculares precisam atender as necessidades educacionais dos alunos, como o objetivo de estabelecer uma interface equilibrada entre essas necessidades e o currículo. Devem ser destinadas aos que necessitam de serviços e/ou situações especiais de educação (nesse contexto, as classes hospitalares se enquadram) [...]. (OLIVEIRA, 2016, p. 67)

O planejamento dos conteúdos desenvolvidos pelas professoras do NAEH fundamenta-se pelas Diretrizes Curriculares Nacionais e do estado de Goiás, considerando as orientações pedagógicas das escolas de origem dos estudantes. Sendo assim, algumas aulas partiram de um tema gerador para a construção de um projeto de atuação interna. Ademais, houve projetos transversais, que buscaram reproduzir o clima escolar, sendo esses referentes a datas comemorativas, como: Dia das Mães, Dia do Índio, Dia dos Pais, Dia das Crianças, além de serem valorizadas datas relacionadas com o hospital, como o Dia do Enfermeiro.

Dessa forma, entende-se que as professoras reconhecem as especificidades do trabalho docente em um hospital; sabem lidar com a flexibilidade de horário e de plano; têm consciência das mudanças constantes na rotina do estudante/paciente; e organizam o plano de aula de acordo

com as necessidades dos mesmos.

4.3 Conhecendo o Aluno

4.3.1 Escuta Pedagógica

Para estabelecer as categorias de análise em relação ao trabalho docente na classe hospitalar, foram analisadas as entrevistas com as professoras, bem como observações do trabalho das mesmas. As participantes disseram considerar a “escuta pedagógica” importante para o desempenho da função docente, por se tratar de um instrumento que norteia o planejamento escolar, por trazer informações sobre a condição de saúde do aluno. A professora Margarida, no Excerto 9, afirma que:

Excerto 9

A escuta pedagógica é realizada desde o primeiro momento que a gente está com o aluno, são feitas várias leituras, corporal, leitura do que o aluno está fazendo com respeito as suas atividades pedagógicas, a leitura da escuta ela é constante, diariamente a gente está percebendo qual a necessidade pedagógica do meu aluno. Pra mim, a escuta é de grande importância, essa escuta me ajuda a nortear o planejamento. (Professora Margarida, Hospital A/2016)

No início do ano letivo, ou quando recebe um aluno novo, o professor realiza o diagnóstico, de maneira a conhecer o nível de aprendizagem da turma e organizar o seu planejamento escolar. Na classe hospitalar, também é possível realizar o diagnóstico. Entretanto, educadores utilizam um instrumento que não é comum na área educacional, “a escuta”, um procedimento da área da psicanálise, mas que foi adaptado por alguns pesquisadores da classe hospitalar para “escuta pedagógica”.

Ceccim e Carvalho (1997, p. 31) explanam que:

O termo escuta provém da psicanálise e diferencia-se da audição. Enquanto a audição se refere à apreensão/compreensão de vozes e sons audíveis, a escuta se refere à apreensão/compreensão de expectativas e sentidos, ouvindo através das palavras as lacunas do que é dito e os silêncios, ouvindo expressões e gestos, condutas e posturas. A escuta não se limita ao campo da fala ou do falado, ao contrário, busca perscrutar os mundos interpessoais que constituem nossa subjetividade para cartografar o movimento das forças de vida que engendram nossa singularidade.

A professora Violeta explica como e em que momento é realizada a “escuta

pedagógica”:

Excerto 10

A escuta pedagógica é realizada no ato da matrícula. Preenchemos a ficha de matrícula e nela tem um espaço pra escuta pedagógica, onde a mãe ou responsável relata o quadro do educando até chegar no hospital, o processo que ele teve pra chegar no hospital, os atendimentos que ele tem no hospital. A escuta pedagógica é bem tranquila, a família fica à vontade pra falar sem constrangimento. Considero essa escuta de extrema importância para o meu trabalho, pra gente dar continuidade ao que ele vive. Eu não posso estar alheia à realidade do educando, eu tenho que ajudar na situação que ele está passando, que geralmente é uma situação muito delicada, muito difícil, eu tenho que adaptá-lo na sociedade, na vida dele de novo, eu tenho que ajudá-lo, adaptar as aulas à condição física e psicológica dele. Muitas vezes é um aluno que está desestruturado, eu não vou dar uma aula maçante de matemática, eu preciso cativá-lo com aulas interessantes, reanimá-lo. (Professora Violeta, Hospital C/2016)

As participantes do estudo se apropriaram do termo “escuta pedagógica”, como pode ser percebido no Excerto 9, no qual a professora Margarida afirma que as professoras utilizam essa metodologia para nortear o trabalho pedagógico. A professora Violeta, no Excerto 10, demonstra preocupação em planejar os atendimentos de acordo com as necessidades dos alunos, entendendo a relevância que a continuidade da escolarização pode ter no processo de recuperação da saúde dos mesmos.

A “escuta pedagógica” é realizada pelas participantes após o preenchimento da ficha de matrícula do educando, como evidenciado no Episódio 6:

Episódio 6

A professora preencheu a ficha de matrícula da educanda de 11 anos, que cursa o 7º ano do ensino fundamental e em seguida realizou a “escuta pedagógica”, onde a mãe relatou o acidente da filha: A menina subiu no telhado e caiu. Ela fraturou a coluna e a medula foi comprimida, ela já realizou uma cirurgia, ainda não voltou a andar, a mãe relatou que a criança ultimamente está nervosa. A criança foi para a emergência da cidade onde mora, depois foi para um hospital de Goiânia onde ficou um mês e sete dias e provavelmente ficará mais um mês no hospital C. A educanda não está andando, não bateu a cabeça e não teve comprometimento com os membros superiores. (Professora Violeta, Hospital C/2016)

A ficha de matrícula é importante para a obtenção de dados referentes à escola de origem do aluno e o seu ano escolar. Posteriormente, o professor ouve a família sobre a doença ou o acidente do educando, de modo a elaborar atividades adequadas à realidade do mesmo.

No episódio descrito acima, a mãe fala sobre o acidente da filha. Portanto, o docente deve estar atento aos seguintes fatos na elaboração do planejamento: como a criança não bateu

a cabeça, está com o cognitivo preservado. Também não possui limitação nos membros superiores, e consegue realizar atividades de escrita.

No Excerto 11, a educadora menciona a importância que atribui à “escuta pedagógica” para a elaboração de um planejamento significativo:

Excerto 11

Um trabalho complicado, de muito jogo de cintura, nem sempre o que você planeja pra aquele dia sai muito bem daquela forma, porque a gente depende de chegar no leito e escutar o aluno e saber qual a necessidade dele pra aquele dia. É um trabalho de flexibilização de conteúdo, de muita escuta, de muita compreensão, mas é um trabalho apaixonante, é um trabalho muito gratificante e eu não me vejo mais em classe regular de ensino, porque eu faço o que eu gosto. (Professora Margarida, Hospital A/2016)

A professora destaca a importância de se escutar o aluno para melhor selecionar a metodologia a ser utilizada nos atendimentos educacionais. Ainda, aponta a relevância de se flexibilizar o currículo, como também reorganizar a prática pedagógica, tendo em vista as condições físicas e psicológicas do estudante, e diante da rotina dinâmica do hospital.

Em relação à escuta pedagógica, o documento *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações* (BRASIL, 2002) pronuncia:

O crescimento profissional do professor deve incluir sua busca de fazer parte da equipe de assistência ao educando, tanto para contribuir com os cuidados da saúde, quanto para aperfeiçoar o planejamento de ensino, manifestando-se segundo a escuta pedagógica proporcionada. (BRASIL, 2002, p. 22)

No documento sobre as orientações referentes à classe hospitalar e ao atendimento pedagógico hospitalar é citada a “escuta pedagógica”, que se relaciona com a necessidade do professor fazer parte da equipe de assistência ao educando, adequando o planejamento de acordo com suas necessidades para contribuir com sua recuperação.

O termo “escuta” se tornou comum na classe hospitalar, sendo empregado, de forma genérica, direcionado à práxis pedagógica. Na classe hospitalar, profissionais e pesquisadores utilizam esse termo para alcançar objetivos educacionais em ambientes da área da saúde.

Como afirma Fonseca (2008, p. 15),

O atendimento pedagógico educacional no ambiente hospitalar deve ser entendido como uma escuta pedagógica às necessidades e interesses da criança, buscando atendê-las o mais adequadamente possível nestes aspectos, e não como mera suplência escolar ou “massacre” concentrado no intelecto da criança.

O atendimento educacional hospitalar em Goiás é ofertado aos alunos devidamente matriculados na rede pública de ensino. Durante a pesquisa, observou-se que, quando as professoras tomavam ciência de que o estudante estava matriculado em outro estado, aconselhavam os familiares a transferirem sua matrícula para Goiás, caso o tratamento se prolongasse, para garantir o direito ao atendimento. Nessa circunstância, o aluno é encaminhado à assistente social do NAEH, que o orienta quanto à transferência, e busca uma escola mais próxima ao local de hospedagem do responsável.

Constantemente, as professoras encontram alunos em idade escolar que interromperam os estudos em razão das constantes faltas para tratamento de saúde. As famílias são orientadas a matriculá-los, para que eles possam continuar o processo de escolarização durante o tratamento. No caso dos estudantes que fazem hemodiálise, muitos são de outro município e, quando acaba a sessão e voltam para casa, não conseguem chegar na escola a tempo de assistir as aulas. Ao saber das dificuldades dos alunos para continuar os estudos, a professora Rosa comenta com eles sobre o NAEH, como se pode ver no excerto abaixo:

Excerto 12

A escuta pedagógica é feita no momento em que o educando inicia o seu tratamento, abordo a família, falo da nossa proposta dentro do hospital, preencho a ficha de matrícula. Na escuta pedagógica, as informações sobre o aluno e sua condição de saúde são para melhor planejar a aula. No caso dos não matriculados, eu oriento a família a procurar a escola e matricular, pois muitos desistem da escola regular pelo fato de matarem muitas aulas, por causa da hemodiálise. (Professora Rosa, Hospital B/2016)

Destaca-se a importância do diálogo com as famílias, seja com o propósito de esclarecer a proposta pedagógica na classe hospitalar para o educando que falta muito às aulas em razão do tratamento de saúde, como é o caso dos alunos/pacientes do hospital B; ou informar os alunos de outros municípios acerca da possibilidade de continuar os estudos, como ocorrido no hospital C. No NAEH, o atendimento pedagógico é voltado para estudantes matriculados no estado de Goiás. Dessa forma, as professoras orientam as famílias a matricularem seus filhos em escolas em Goiânia. O diálogo também se faz necessário para orientar os pais quanto à validade do atendimento pedagógico no hospital, como verificado no episódio a seguir:

Episódio 7

A mãe de uma educanda reclamou para a professora que ela recebeu uma notificação do bolsa-família sobre as faltas da educanda. A professora perguntou se ela entregou a folha de frequência que a professora preencheu sobre os atendimentos pedagógicos no hospital, pois os dias que a aluna falta à escola devido à hemodiálise, ela tem aula no hospital e vale como

frequência. A professora disse que passaria esse caso para a assistente social do NAEH, para que ela entre em contato com a escola e verifique porque ela não considerou a frequência da aluna. (Professora Rosa, Hospital B/ 2016)

Quando o educador diz realizar a “escuta pedagógica”, sua pretensão é conhecer o aluno e a situação em que ele se encontra devido à enfermidade. Essa escuta se torna pedagógica quando o professor constrói o planejamento educacional individualizado, considerando as limitações e necessidades do aluno.

Ceccim e Carvalho (1997, p. 76) reconhecem que,

Quando propomos uma escuta pedagógica à criança hospitalizada, estamos propondo lançar um novo pensar à atenção de saúde da criança que está doente e que vive a internação hospitalar. Sua vida não só continua em processo de aquisição de aprendizagens formais como tem no seu desenvolvimento intelectual uma importante via de apropriação compreensiva do que lhe acontece no hospital e na estimulação cognitiva, uma instilação de desejo de vida, que pode repercutir como vontade de saúde para o restabelecimento ou para a produção de modos positivos de viver, uma vez que o aprender se relaciona com a construção de si e do mundo. (grifos no original).

As professoras do jaleco colorido fazem brotar o desejo de aprender, e, conseqüentemente, o entusiasmo pela vida, mostrando que, mesmo em uma fase difícil, ocasionada pelo processo de adoecimento, é preciso continuar a caminhar. Essas educadoras mostram ser possível dar continuidade à vida que ficou lá fora. No início, os alunos acham estranho estudar no hospital, mas logo se encantam pela oportunidade de continuar os estudos, e, então, voltam a sonhar, a pensar na recuperação e na retomada da rotina de vida.

No episódio a seguir, é descrita uma cena de escuta de uma aluna do terceiro ano do ensino médio que sofreu acidente de moto e que, vislumbrando o Enem, demonstrava preocupação em se ausentar das aulas da escola regular:

Episódio 8:

A professora falou sobre o atendimento educacional realizado pelo NAEH no hospital para uma aluna do 3º ano do ensino médio. Em seguida, foi preenchida a ficha de matrícula e realizada a escuta pedagógica. A aluna relata que, após a cirurgia, ficará sessenta dias de repouso e está preocupada com a ausência das aulas, pois fará esse ano o Exame Nacional do Ensino Médio (Enem). A educanda é informada que também existe o atendimento educacional domiciliar e, quando ela ganhar alta, a assistente social do NAEH será informada sobre a necessidade de um professor domiciliar para a educanda. A professora também passa para a educanda o telefone do Núcleo e deixa uma atividade de diagnóstico com questões retiradas de provas do Enem. A educanda solicita auxílio da irmã para levantar um pouco

a cama, pois ela não pode sentar, a sua expressão é de dor, mas mesmo assim ela realiza as atividades com questões do Enem. (Professora Margarida, Hospital A/2016)

No Episódio 8, a educanda demonstra sentir alívio em saber que terá atendimento educacional no hospital e, depois, em casa, pois estava aflita com as provas do Enem. Essa aluna, mesmo com dores e em posição desconfortável, por não poder se sentar, realizou as atividades propostas pela educadora. Caso não existisse, no município de Goiânia, a classe hospitalar, certamente ela teria desistido da avaliação do Enem. Portanto, confirma-se a importância do NAEH, pois ele garante ao educando em tratamento de saúde a continuidade de seus estudos, evitando a repetência e, em muitos casos, também a evasão escolar e também consideramos a necessidade de ampliação desse serviço no estado de Goiás.

A interação social do indivíduo, desde a infância, constitui-se por meio da fala, que em qualquer relação social possui extrema relevância.

Segundo Arosa e Schilke (2007, p. 49):

Compreender que os sujeitos se constituem nas relações que estabelecem entre si e perceber que essas relações se dão no corpo de um contexto social, seja no hospital, na escola, no local de trabalho, etc., é compreender também que a produção do conhecimento e sua difusão se processem em condições determinadas. Os sujeitos interferem nessas condições, todavia o fazem conforme as possibilidades que estas tais condições lhes proporcionam. Assim, o sujeito que escuta exerce sua escuta com os instrumentos que é capaz de construir e utilizar, nas condições sócio-históricas em que está inserido. Nesse sentido, a fala que é produzida também se processa nas mesmas condições.

Na tentativa de encontrar condições favoráveis ao desenvolvimento do processo de ensino e aprendizagem em ambiente hospitalar, buscou-se compreender a formação do homem a partir de sua relação com o meio em que vive, e da forma como se apropria do conhecimento. Sendo assim, considera-se a dimensão ontogenética da constituição do ser humano e se apoia na abordagem histórico-cultural, a qual se refere o psicólogo do desenvolvimento, Lev Semenovitch Vigotski⁹.

Apesar de ter falecido novo, a intensa busca de Vigotski¹⁰ pelo conhecimento resultou em grandes contribuições para a área da psicologia e, também, no campo educacional, com

⁹ Nasceu em 17 de novembro de 1896, na cidade de Orsha, em Bielaurs. Morreu de tuberculose aos 37 anos, em 11 de junho de 1934.

¹⁰ Embora o nome do autor, na maioria das traduções, seja Vigotsky, optamos por utilizar a grafia Vigotski, por ser a mesma do livro *Psicologia Pedagógica* (2004) e também da obra *A formação social da mente* (2007), ambos publicados pela editora Martins Fontes e os mais utilizados para o nosso estudo.

estudos sobre o desenvolvimento intelectual. Ele atribui papel importante ao diálogo, às funções da linguagem e às relações sociais para o processo de ensino e aprendizagem. Em relação ao desenvolvimento cognitivo da criança, Vigotski enfatiza os estímulos auxiliares, entre eles: a linguagem das pessoas que fazem parte da vivência da criança, e os instrumentos que ela utiliza para construir conhecimento, inclusive o próprio corpo.

Vigotski (2007), por meio do seu conhecimento sobre materialismo dialético e compreensão de que o organismo possui alto grau de plasticidade, explicita que as interações sociais sofrem constante mutação. Isso ocorre por influência do contexto sócio-histórico no qual o indivíduo está inserido, juntamente com o substrato biológico do comportamento, que influenciam no desenvolvimento cognitivo do ser humano. Destarte, para compreender o desenvolvimento da criança, é necessário considerar a unidade dialética entre os fatores biológicos e culturais.

Para a efetivação do desenvolvimento cultural da criança, de acordo com Vigotski (2007), são utilizados signos e instrumentos que possuem função mediadora no processo de aprendizagem. As palavras, os instrumentos e os signos não verbais contribuem com o processo de adaptação e solução de problemas. A fala é de extrema importância no processo de desenvolvimento da criança.

Como afirmam John-Steiner e Souberman (2007, p. 158):

A fala humana é, de longe, o comportamento de uso de signos mais importante ao longo do desenvolvimento da criança. Através da fala, a criança supera as limitações imediatas de seu ambiente. Ela se prepara para a atividade futura; planeja, ordena e controla o próprio comportamento e o dos outros. A fala também é um exemplo excelente do uso de signos, já que, uma vez internalizada, torna-se uma parte profunda e constante dos processos psicológicos superiores; a fala atua na organização, unificação e integração de aspectos variados do comportamento da criança, tais como: percepção, memória e solução de problemas.

No processo de desenvolvimento humano, a fala tem função primordial, tanto para o desenvolvimento cognitivo e cultural, como na relação entre os indivíduos. Ao buscar identificar os instrumentos que influenciam positivamente a relação entre professor e educando em condição especial de saúde, apoia-se em Vigotski, que trata da importância da linguagem. Contudo, neste estudo, prioriza-se o diálogo entre professor e aluno, considerando a mediação do processo de ensino e aprendizagem. A partir dessa interação, é possível que o professor conheça o educando, e, então, torne-se capaz de elaborar o plano de ensino e conduzir as aulas de acordo com suas necessidades.

Vigotski enfatiza a importância do diálogo, como afirmam John-Steiner e Soubberman (2007, p. 164): “Vigotski, [...], na medida em que vê o aprendizado como um processo profundamente social, enfatiza o diálogo e as diversas funções da linguagem na instrução e no desenvolvimento cognitivo mediado”. O diálogo permite ao professor mediar, de forma clara, o processo de aquisição do conhecimento por parte do educando, levando-o a ser sujeito ativo na formulação de conceitos, passando pelo processo de adaptação, e elaborando a solução de problemas. Para colaborar com os processos internos do educando, o professor deve tornar a aprendizagem significativa, discorrendo sobre o conceito de zona de desenvolvimento proximal na condução da aprendizagem, conforme Vigotski.

A mediação da aprendizagem pelo professor também é tema discutido entre pesquisadores da classe hospitalar.

De acordo com Assis (2009, p. 17):

Da participação nos eventos e das escutas de relatos de profissionais, de pacientes e familiares, percebi a importância do professor como elo com o mundo externo, despojado da ideia de doença e com a finalidade de mediador, não só de conhecimentos, para os estudantes internados. O professor mediador, diante de um processo de desestruturação do ser humano, deve respeitar todos os sentimentos emergentes e resgatar o lado saudável de seu aluno/paciente, auxiliando-lhe na construção de sua singularidade. Esse é um ponto que merece destaque: a necessidade da atuação do professor como mediador (possibilitador, favorecedor) no processo das interações interpessoais e com os objetos de conhecimento, sempre respeitando o contexto sociocultural de seu aluno.

Nesta pesquisa, observou-se o papel das professoras como mediadoras entre o conhecimento, o educando e o meio externo, levando em consideração o lado saudável do educando e resgatando o seu desejo pelo aprender, como se verifica a seguir:

Episódio 9

No dia anterior, a educanda de nove anos, que cursa o 4º ano do ensino fundamental, teve dificuldade para interpretar os problemas. Então, a educadora elaborou situações-problemas de cenas do cotidiano, nas quais a própria criança era a protagonista. Ela leu os problemas com o auxílio da educadora, pois ainda não desenvolveu o processo de leitura. Cada vez que ouvia seu nome, ela ria e relacionava os problemas com cenas que já tinha vivido. A criança compreendeu os problemas e conseguiu resolvê-los. (Professora Rosa, Hospital B/2016)

A estudante, na aula anterior, não tinha conseguido interpretar os problemas e não esteve atenta à aula. Por isso, a professora levou novamente situações-problemas, porém, com cenas

do cotidiano, nas quais ela era a protagonista. A metodologia foi simples, mas teve significado para a aluna, que conseguiu ficar atenta, sentiu-se motivada a tentar resolver os problemas, e compreendeu o processo de resolução dos mesmos.

O professor, como mediador do processo de ensino-aprendizagem, leva em consideração a vivência do aluno, suas condições biológicas e psicológicas, e procura regular o meio para que a aprendizagem ocorra de forma satisfatória. Nessa direção, Vigotski (2004, p. 67) reforça que “[...] a educação se faz através da própria experiência do aluno, a qual é inteiramente determinada pelo meio, e nesse processo o papel do mestre consiste em organizar e regular o meio”.

Na classe hospitalar, o processo de transmissão de conhecimento se desenvolve a partir de situações que passaram a fazer parte da vivência do aluno, de projetos que envolvem o cuidado da saúde, e do contexto em que a criança vive no momento. Esse ambiente não está preparado pedagogicamente para a escolarização, mas é adaptado pelo professor, que, pensando nas condições do aluno, procura facilitar o aprendizado.

4.3.2 Condições Físicas e Emocionais do Aluno

O período de internação de crianças, adolescentes ou jovens, em razão de adoecimento ou para tratamento após acidente, causa o seu afastamento, por determinado período, das suas atividades diárias, como brincar e estudar. A ausência do convívio da família, dos colegas e professores pode causar sentimentos diversos, como angústia e tristeza.

Como afirma Albertoni (2014, p. 20):

As marcas desencadeadas pela hospitalização desenvolvem consequências significativas na vida de jovens e crianças. Muitas vezes, sob o domínio da dor e sem compreender exatamente o que se passa ao adoecer, percebem-se frequentemente sendo examinadas pela equipe da saúde rodeadas por aparelhos que lhe são poucos ou nada familiares. Impossibilitados de realizar suas atividades rotineiras como brincar, correr e participar das aulas, associam tais proibições como sentimentos de angústia e frustração pelas quebras de continuidade em seus desejos e anseios, passando a ter suas vidas regidas pelas suas condições de saúde. Nas situações em que a doença requer repouso, o impedimento das atividades cotidianas torna distante a concepção de produtividade. Ademais, os significados atribuídos à doença envolvem todo um sistema de crenças, percepções e representações, permeadas por aspectos históricos e socioculturais, que contribuem para que sejam elas revestidas de uma dimensão ameaçadora variando não só conforme a sua natureza e gravidade, mas conforme a decodificação, interpretação e a avaliação de cada sujeito.

A concepção que a família traz sobre doença é a de que o enfermo precisa de repouso e cuidado. Há casos em que ela resiste ao atendimento pedagógico, por acreditar que a prioridade é a saúde da criança, e por entender que, nesse instante, a escolarização não é importante, ou que a criança não vai conseguir participar das aulas estando enferma.

Nessa conjuntura, cabe ao educador falar sobre o desenvolvimento do seu trabalho no hospital, esclarecendo que será respeitado o estado de saúde do educando e o tratamento de saúde, como, por exemplo, horários das medicações, dos exames, da fisioterapia, entre outros. É importante deixar claro, para os responsáveis, que o atendimento educacional será planejado de acordo com as condições do aluno, como se verifica no Episódio 10, que apresenta o relato de uma mãe ao conversar com a educadora.

Episódio 10

A educadora entrou no leito e a mãe disse que a educanda de 8 anos, que cursa o 3º ano do ensino fundamental, está sonolenta e triste e não conseguirá participar da aula. A aluna chegou essa semana ao hospital e vai realizar tomografia, seu caso ainda não foi diagnosticado, ela está com limitação motora e não está falando. A professora passou um vídeo no seu celular e a criança despertou, ficou atenta, assistiu todo o vídeo. Em seguida, com o auxílio da professora, fez a atividade em folha com o nome dos personagens do desenho. Ao término da atividade, a mãe diz: “Ela despertou com a aula, ela gosta muito, vejo ela expressar reações somente durante as aulas, ela sorri, fica atenta a tudo, achava que ela não teria condições de estudar nessa situação, mas vejo hoje que estudar está ajudando ela a acalmar, é bom que ela escute histórias e realize as atividades. Eu ia trancar a matrícula dela, mas não vou fazer isso, acredito que ela vai melhorar e continuar o estudo na escola. Resisti muito para que ela não estudasse aqui e sim só fizesse o tratamento, a professora que me convenceu que seria bom para ela”.
(Professora Violeta, Hospital C/2016)

No Episódio 10, a mãe demonstra preocupação em relação ao estado da criança, que está sonolenta e triste. Porém, a criança demonstra interesse pelo vídeo apresentado pela professora e consegue realizar as atividades de escrita, com o auxílio da mesma. A mãe disse que não via a necessidade da sua filha estudar nessa condição de saúde, mas admite que isso está sendo importante para o seu processo de recuperação, visto que ela demonstra interesse pelas atividades e satisfação na hora do atendimento pedagógico.

O professor, por ser mediador do ensino e da aprendizagem, deve levar o paciente/aluno a ter interesse pela busca do conhecimento. Além do mais, deve sempre levar em consideração os interesses e as limitações de cada um, de maneira a estimular o gosto pelo estudo, que, muitas vezes, fica adormecido perante as dificuldades impostas pela doença. O objetivo central da atuação docente deve ser a inserção do educando na escola de origem após o tratamento, como

demonstra a fala da professora Margarida:

Excerto 13

É um atendimento educacional especializado na classe hospitalar, diferenciado, a recuperação dele é diferente, o aprendizado dele é diferenciado, muitas vezes o pai relata que o educando não gostava de estudar e depois que ele passa pela classe hospitalar ele retoma o gosto pelo estudo, ele se sente melhor, eles têm comprovadamente uma melhora no quadro clínico quando estamos na classe hospitalar. Isso é relatado pelas enfermeiras, pelos médicos, pela equipe do hospital. (Professora Margarida, Hospital A/2016)

Por se tratar de um atendimento educacional especializado a educandos em condição especial de saúde, as professoras utilizam o planejamento educacional individualizado (PEI). Como esse instrumento visa a atender às necessidades dos alunos, eles geralmente percebem suas dificuldades sendo contempladas no desenvolvimento das aulas. E quando notam que estão superando suas limitações, sentem prazer pelo ensino e encorajados a retornar para a escola de origem.

Na realização do PEI, a educadora deve levar em vista as dificuldades do aluno, suas limitações e sua condição emocional e física. A professora Violeta adapta suas aulas de acordo com a condição física dos estudantes, pois leciona em hospital de reabilitação.

Episódio 11

Quando eu cheguei, a professora estava preparando a sala de tecnologia assistiva para receber duas alunas com limitação motora. Uma sofreu acidente de moto e a outra teve um tumor perto da medula. O tumor foi retirado, mas, como comprimiu a medula, ela teve seus movimentos comprometidos. As duas alunas estão com o cognitivo preservado, mas com limitação motora e não conseguem segurar o lápis para realizar as atividades. (Professora Violeta, Hospital C/2016)

O direito de estudar em um hospital está relacionado com a inclusão do educando em condição especial de saúde, que, muitas vezes, necessita ficar de repouso absoluto; ter seus horários de medicação respeitados; e ter suas limitações consideradas. As condições físicas do aluno - sejam elas ocasionadas pelo estado da doença ou do tratamento de saúde devido a algum acidente, ou decorrentes de fortes medicamentos, mal-estar, enjoos - interferem no desenvolvimento da aula.

No episódio a seguir, é relatada a rotina de um dia de atendimento na classe hospitalar, com foco nas especificidades do trabalho da professora, além do vínculo afetivo do aluno com ela. O educando, mesmo em um momento difícil da sua vida, aceita o atendimento pedagógico,

após relatar as suas angústias e ser encorajado pela professora a não desistir.

Episódio 12

A professora preparou material para trabalhar com o aluno com deficiência visual. Passou nos postos de enfermagem para verificar se deu entrada no hospital algum educando. Foi até o leito da educanda que sofreu acidente, ela estava com exame marcado e a aula foi remarcada para as 16:30, mas, enquanto o maqueiro não chegava para levá-la para a realização dos exames, a professora corrigiu os exercícios da aula do dia anterior. O aluno deficiente visual estava em consulta oftalmológica, então a educadora sentou no corredor próximo ao leito do educando e o esperou. Quando ele chegou estava muito abalado, pois acabara de receber a notícia de que não voltará a enxergar. Ele recebeu um tiro na cabeça em um assalto e perdeu a visão. A professora ouviu o educando, ela explicou que a vida dele passará por mudanças e ele pode se adaptar a essas mudanças e viver bem. A professora falou do jogo que ela confeccionou para ele, o educando aceitou: o jogo era jogo de memória tátil. Depois foi lido um texto e realizada a sua interpretação oral. Em seguida, a professora realizou com o educando o “soletrando”, onde foi trabalhada a ortografia de palavras com c, s, ç, ss. (Professora Violeta, Hospital B/2016)

O estudante não tinha condições psicológicas para estudar. A professora ouviu suas angústias e falou de um recomeço com adaptações, mas sem se aprofundar no assunto. Em seguida, ele aceitou as atividades propostas. Essa confiança depositada na educadora é muito importante no processo de escolarização. O simples fato de desabafar, relatar o que causa medo e angústia, causa alívio em determinados momentos. Logo, a classe hospitalar contribui para o enfrentamento do estresse ocasionado pela doença.

Albertoni (2014, p. 34) garante que:

Ao manter os direitos da criança à educação, o atendimento prestado nas classes hospitalares contribui para o enfrentamento do estresse da hospitalização, graças ao significado e ao valor simbólico da escola na composição das experiências infantis e juvenis que, então resgatadas apesar da condição de hospitalização, reequilibram o desenvolvimento psíquico de crianças e adolescentes.

A hospitalização pode se tornar um risco ao desenvolvimento, como afirma Ceccim (1999), uma vez que limita as crianças à socialização e às interações com seus pares; além de impor limites e adaptações ao corpo, ao estado de saúde, ao tempo e aos espaços. Para esse autor,

[o] ensino e o contato da criança hospitalizada com o professor no ambiente hospitalar, através das chamadas classes hospitalares, podem proteger o seu desenvolvimento e contribuir para a sua reintegração na escola após a alta,

além de protegerem o seu sucesso nas aprendizagens. (CECCIM, 1999, p. 42)

É importante olhar para o aluno enfermo e enxergar não somente a doença, mas ouvi-lo para interpretar seus sentimentos, medos, desejos, angústias e, principalmente, a sua potencialidade. É preciso enxergar o aluno no seu todo, para incentivá-lo a ir além de suas limitações e retomar um pedaço da vida que ficou fora do hospital. A escolarização é a principal razão da existência de um educador no hospital. Contudo, além da continuidade dos estudos, o professor é capaz de reanimar o aluno, fragilizado pelo processo de adoecimento e pelo tratamento, levando-o a buscar a cura, estimulado pelo desejo de continuidade à vida.

4.4 Especificidade do Atendimento

4.4.1 Atendimento Individualizado e Classe Multisseriada

A classe hospitalar possui características bastante diferentes das de uma instituição convencional de ensino. Os atendimentos pedagógicos podem acontecer individualmente nos leitos, quando o hospital não possui uma sala específica para isso, ou quando os educandos não têm condição para sair do quarto, como já discutido anteriormente. Caso o hospital disponibilize uma sala para os atendimentos educacionais e os educandos tenham autorização da equipe médica para sair do leito, eles têm aulas com crianças de outras idades e também de outras séries. Essa sala é chamada de multisseriada, e é organizada pelo professor de modo que atenda as necessidades do grupo.

De acordo com o projeto do NAEH (2016, p. 05):

A classe hospitalar é multisseriada por sua natureza e requer diagnóstico e acompanhamento pedagógico permanente para as educadoras e educadores planejarem ações coerentes com as dificuldades e fases da vida de cada educando considerando o Currículo Referência da Rede Estadual de Educação [...].

O hospital “A” é de urgência e emergência. Nele, as crianças, adolescentes e jovens geralmente ficam internados por pouco tempo, pois recebem alta após processo cirúrgico, ou aguardam transferência para outro hospital. No primeiro andar, na sala de internação da pediatria, há uma mesa com quatro cadeiras no fundo da sala, onde as crianças recebem atendimento educacional. Quando não têm condição de se levantar, as aulas são ministradas no leito. Os alunos internados no segundo, terceiro e quarto andar têm aula apenas no leito.

No hospital B, as aulas são realizadas na sala de hemodiálise, no leito, pois os estudantes não podem se levantar enquanto passam pelo tratamento. Nesse caso, o planejamento é individualizado, como afirmam as professoras.

Excerto 14

A diferença na classe hospitalar é que o meu atendimento é individualizado, por isso o planejamento é individualizado, de acordo com as necessidades do meu aluno. (Professora Rosa, Hospital B/2016)

Excerto 15

O planejamento é diário e individualizado, de acordo com a série em que o educando está matriculado. Temos como base curricular os conteúdos e as expectativas de aprendizagem que constam no currículo referência da educação do estado de Goiás. (Professora Margarida, Hospital B/2016)

No hospital C, o atendimento educacional também ocorre no leito e, em alguns casos, quando o educando tem condição e autorização para sair, participa de aula na sala do terceiro andar, no setor multiprofissional de reabilitação. Essa sala é ampla, possui quatro mesas e quatro cadeiras grandes, além de quatro mesas e quatro cadeiras pequenas, para alunos de séries diferenciadas. A professora tenta reunir os educandos de forma que o planejamento possa ser multisseriado e contemple a necessidade de todos.

No entendimento de Comin (2009, p. 46), a sala multisseriada é uma realidade da classe hospitalar:

Turmas multisseriadas é a realidade da sala de aula no hospital, os alunos podem estar cursando diferentes séries, agrupados na mesma sala de aula. O contexto que envolve as classes hospitalares contribui bastante para esse tipo de formação de turmas, uma vez que os espaços físicos são reduzidos, existem poucos professores para a realização do trabalho, o grupo de estudantes é pequeno, há alta rotatividade de alunos, entre outras particularidades.

Na classe hospitalar, em razão do perfil dos pacientes, os horários de aula e as formas de atendimento variam de acordo com a realidade do hospital, o quantitativo de professores e a forma de trabalho dos mesmos. A professora Margarida é a única professora do hospital A. Ela leciona por 40 horas semanais e realiza atendimentos todos os dias, pela manhã, e duas vezes no período da tarde. No hospital B, a professora Rosa é a única da hemodiálise, e trabalha por 30 horas semanais, exercendo seu ofício todos os dias pela manhã. No hospital C, a professora Violeta é a única que atende leito, e trabalha por 30 horas semanais, lecionando diariamente no período da tarde.

4.4.2 Ambiente Hospitalar

Com a internação hospitalar, a criança encontra-se em um ambiente estranho. Ela não está somente cercada por membros da família, mas também por pessoas que não são do seu ciclo de convívio, como: outros pacientes, acompanhantes, profissionais da saúde. Com alguns, ela simpatiza, com outros, nem tanto. Tudo é diferente. A cama não é a sua e se chama leito; ela se vê obrigada a vestir roupas que não são suas; tem que comer o prescrito na dieta, que é escolhido pela nutricionista e não tem o gosto da comida que ela está habituada a comer, e em horários diferentes daqueles que está habituada.

Quando se fala de hospital, pensa-se logo em doença, dor, sofrimento, cirurgia, tratamento de saúde. Vem à mente um ambiente impessoal, no qual o indivíduo hospitalizado tem a sua identidade perdida, pois ele é referido pela doença, pelo número do leito e por suas limitações e necessidades. Por assim ser, não se entende o ambiente hospitalar como um espaço que possibilita a escolarização. Contudo, essa concepção deve ser mudada.

Justi (2012, p. 52) adverte que:

[...] entendemos por *ambiente* um espaço físico e social constituído para favorecer o desenvolvimento da vida em toda a sua diversidade. Portanto, ao lançarmos um olhar sobre a ação pedagógica desenvolvida no ambiente hospitalar, observamos que não há um ambiente para educar e outro ambiente para tratar a saúde: há um ambiente em respeito à vida.

Ao pensar no respeito aos direitos humanos e na afirmativa de que, mesmo doente e hospitalizado, o desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens continua, o processo de ensino e aprendizagem para alunos em tratamento de saúde contribui para o desenvolvimento cognitivo dos mesmos. Além do mais, esse processo de escolarização influencia no psicológico, uma vez que ameniza a sensação de angústia decorrente do rompimento do convívio social e da interrupção do processo formativo.

Entretanto, para que ocorra o atendimento pedagógico em um hospital, é necessário levar em consideração as particularidades desse ambiente, que é estruturado para recuperar a saúde do paciente. É importante, pois, que se tenha cuidado com a higienização e com materiais que podem ser transmissores de bactérias. No mais, o material pedagógico nem sempre é o mesmo utilizado na escola, pois há restrições quanto a isso. Preferencialmente, deve-se levar ao leito objetos que podem ser higienizados, e nem sempre é permitido compartilhar material com outros colegas.

De um atendimento a outro, quando necessário, o professor higieniza as mãos ou faz a

troca do material pedagógico. No hospital A, a professora tem alunos em três andares diferentes, mas nem sempre consegue ir de elevador. Isso porque, geralmente, eles estão lotados ou em precaução de contato, levando somente pacientes para exames ou para o centro cirúrgico. O atendimento torna-se cansativo para o educador, pois lhe faltam de recursos, lugar para sentar, além de espaço adequado para que ele faça os registros das aulas, relatórios e planejamentos.

Episódio 13

A professora terminou o atendimento pedagógico e foi preencher os relatórios dos educandos. Sentou-se na recepção da hemodiálise, com o computador no colo, a posição ficou incomoda, ela pediu permissão à recepcionista da hemodiálise e elas dividiram a pequena mesa da recepção. (Professora Rosa, Hospital B/2016)

A professora Rosa atende os educandos no leito da hemodiálise, e não possui sala específica para fazer planejamento ou preencher relatórios. Sendo assim, ela faz uso da internet em seu próprio computador, e utiliza a mesa que fica no corredor para apoiá-lo. Porém, essas mesas também são ocupadas pelos médicos residentes, de modo que ela prefere ficar na mesa da recepção. As três professoras conseguem imprimir cópias de atividades nos hospitais e, sempre que solicitam material pedagógico, são atendidas pelas instituições.

Entre as particularidades da escolarização em ambiente hospitalar, encontram-se os ruídos do lugar. Dizem que nesse ambiente deve prevalecer o silêncio, mas nem sempre é assim, pois são ouvidas conversas de acompanhantes e dos profissionais nos corredores. Os sons que mais dispersam a atenção no momento do atendimento educacional são o da televisão, que o vizinho de cama insiste em assistir na hora da aula; e também o choro de outras crianças, como notado durante um atendimento. Durante a aula, a atenção também pode ser dispersa pela presença de profissionais da equipe de saúde, médicos, enfermeiros, pessoal da limpeza, maqueiros ou pelo pessoal da cozinha.

Episódio 14

Foi realizada a leitura do texto “Comédia dos bichos” com a educanda de 9 anos, que cursa o 4º ano do ensino fundamental. Em seguida, atividade de ortografia: palavras com ch, lh e nh, continuação da aula anterior. A atividade foi interrompida para que a sua pressão fosse aferida. A educanda começou a ler outro texto, enquanto isso outra criança chorava para não tomar injeção, ela terminou a leitura e começou a fazer a interpretação do texto, ela para de realizar a atividade e diz: “Esse choro me desconcentrou, não consigo fazer [então ela parou e começou a conversar com a professora]. Eu sou forte, eu não choro não”. Quando a criança parou de chorar, ela retomou as atividades. (Professora Rosa, Hospital B/2016)

A posição para a professora ministrar as aulas junto ao leito nem sempre é confortável. Geralmente, ela fica em pé durante todo o atendimento, visto que as cadeiras são disputadas pelos acompanhantes. No mais, os leitos são muito altos, e, se estiver sentada, ela não consegue orientar a atividade dos estudantes.

No hospital B, a cadeira do acompanhante fica na mesma altura da poltrona reclinável do aluno e, durante o atendimento, o responsável cede a sua cadeira para a professora, e vai para a recepção. A professora Rosa fala sobre as peculiaridades do trabalho pedagógico em ambiente hospitalar:

Excerto 16

Eu estou em um ambiente totalmente diferente de um ambiente escolar: eu leciono em um ambiente hospitalar. Eu estava acostumada com uma sala de aula com as crianças sentadinhas ali nas carteiras, tinha uma lousa pra você escrever, os livros didáticos, todo o ritmo de escola que a gente conhece. Aqui realmente é diferente, devido às condições do meu aluno o planejamento é flexibilizado. (Professora Rosa, Hospital B/2016)

A classe hospitalar é um trabalho onde se encontram equipes de saúde e educação. A Lei nº 8.080 de 1990 afirma que as ações na área da saúde têm nas ações intersetoriais um de seus princípios organizativos.

Quanto à intersetorialidade, Albertoni afirma (2014, p. 32):

O acompanhamento escolar de criança e jovens hospitalizados diz respeito ao encontro entre as áreas de educação e saúde no ambiente hospitalar, e tem como ferramenta a intersetorialidade no cotidiano de trabalho, com o objetivo de oferecer e compreender a criança e o jovem de forma integral.

A intersetorialidade compreende a junção de diversos saberes, a fim de que diferentes profissionais possam trabalhar em conjunto. Na classe hospitalar, há troca de conhecimentos, opiniões e experiências entre os profissionais que atendem a criança enferma, tanto educadores como profissionais da área médica, psicólogos e terapeutas. Essa relação contribui para que o professor conheça a realidade do aluno, bem como suas limitações e potencialidades, e, a partir de então, reflita sobre a elaboração do planejamento escolar e a sua execução, visando não somente o desenvolvimento cognitivo do aluno, mas, também, seu desenvolvimento global.

A professora Rosa fala sobre a importância do trabalho em equipe:

Excerto 17

Aqui dentro do Hospital “B” eu fui bem recebida, eu tenho um relacionamento positivo com os outros profissionais, com os médicos que

atendem os pacientes da hemodiálise, com a psicóloga, com a assistente social, com a nutricionista. Nós temos uma relação próxima, uma vez por mês nós temos um estudo de caso de cada paciente, onde cada profissional dá o seu parecer em relação àquela criança, o que está acontecendo, o meu olhar, o olhar de cada um é valorizado. Depois é feito um relatório para que todos os profissionais que atendem aquela criança estejam atentos, para que possam dar um incentivo maior tanto no caso da doença, no meu caso é o caso da educação, e já existem os outros profissionais e cada um deles tem o seu olhar. No estudo de caso eu apresento o meu olhar, o que eu vejo em relação àquela criança, através da fala do médico eu compreendo a real situação daquela criança. Às vezes acontece da criança não querer estudar, então eu tenho uma melhor compreensão, ele não está querendo estudar porque está mesmo debilitado ou com desânimo de dar continuidade aos estudos, se é falta de interesse, se eu posso ou não puxar aquela criança. (Professora Rosa, Hospital B/2016)

Na escola, escuta-se muito a expressão “o meu aluno”, tanto dos professores de apoio quanto do cuidador que trabalha com crianças com necessidades especiais. Logo, para o melhor desenvolvimento da criança, é necessário o trabalho coletivo de todos os envolvidos no processo de ensino e aprendizagem. No hospital, a criança, adolescente ou jovem hospitalizado é paciente, necessita de cuidados e, por isso, são imprescindíveis ações integradas por parte de todos os envolvidos no seu tratamento e de todos que trabalham diretamente com ele.

Silva, Aydos e Almeida (2014, p. 24) afirmam que:

Os aspectos pedagógicos são extremamente importantes no campo da saúde, como também a saúde tem se revelado aspecto da maior relevância na área da educação. Essa intersetorialidade pressupõe a necessidade de ações integradas, a fim de que se dê conta de atender integralmente às crianças. Cabe aos profissionais envolvidos – pedagogo, psicólogo, médico, enfermeiros e a família – transformar esses momentos tão frágeis com conhecimento, magia e encanto.

O professor da classe hospitalar não consegue trabalhar de forma independente e atender a todas as demandas referentes ao aluno que surgem no hospital. Por isso, a parceria com os outros profissionais atuantes nesse espaço se faz necessária.

4.5 Comprovação do Atendimento

4.5.1 Registro Diário e Avaliação

O educando enfermo realiza as atividades pedagógicas de acordo com suas condições. Por isso, a aula é adaptada à sua realidade física e emocional, e ele é encorajado pelo docente a

ir além de suas limitações.

A criança hospitalizada, assim como qualquer criança, apresenta o desenvolvimento que lhe é possível de acordo com uma diversidade de fatores com os quais interage e, dentre eles, as limitações que o diagnóstico clínico possa lhe impor. De forma alguma podemos considerar que a hospitalização seja, de fato, incapacitante para a criança. Um ser em desenvolvimento tem sempre possibilidades de usar e expressar, de uma forma ou de outra, seu potencial. (FONSECA, 2008, p. 18)

Cabe ao professor estimular no aluno o interesse pelo estudo, mediando conhecimento por meio de aulas significativas, para que ele seja agente de construção do seu próprio saber. Mas, para nortear o planejamento escolar no hospital, é importante que o professor se oriente a partir das condições e das necessidades do educando. Para tanto, é necessário que o docente registre todos os atendimentos, como afirma a professora Violeta.

Excerto 18

Fazemos o relatório diário das atividades realizadas com o aluno para facilitar a escrita do relatório bimestral e do planejamento, para observar o desenvolvimento do aluno e elaborar o planejamento de acordo com as suas necessidades. É importante colocar os detalhes, por exemplo: se a aluna tem dificuldade para escrever, necessita de adaptador de lápis, são dicas que auxiliam a gente e o próximo professor. (Professora Violeta, Hospital C/2016)

Como exposto no Excerto 18, a professora Violeta utiliza o registro diário, a fim de refletir sobre sua prática pedagógica e elaborar planejamentos de acordo com as necessidades do aluno. Portanto, o registro diário é um instrumento importante na classe hospitalar.

Fonseca (2008, p. 53) explica que:

[o] professor deve exercitar-se para que diariamente registre, nem que seja o mínimo, as suas impressões e observações sobre o desempenho de cada criança nas atividades propostas, conforme citado anteriormente. Dessa forma, o professor também adquire a habilidade de mais e melhor realizar esta tarefa, assim como percebe o quanto isso contribui para o aprimoramento e para a elaboração de um relatório de desempenho mais completo após a alta hospitalar da criança.

O hábito de registrar deve fazer parte da atividade docente, orientando o seu trabalho no atendimento ao educando da classe hospitalar. É essencial identificar as dificuldades do aluno, assim como conhecer as metodologias que podem contribuir com seu avanço. Nessa perspectiva, cabe ao professor avaliar não somente o aluno, mas também a sua própria aula, de modo a reorientar sua prática.

Os registros do desenvolvimento do aluno são importantes para a avaliação de desempenho do mesmo na classe hospitalar.

Como bem expressam Arosa, Schilke e Nunes (2011, p. 74):

[...] por meio de anotações pessoais realizadas pelo professor; mediante de portfólios, em que se agrupam os produtos das atividades realizadas; exercícios diversos que guardam os traços importantes a serem considerados; fichas de avaliação, registro de auto avaliação realizada pela criança ou adolescentes; bem como diários reflexivos do trabalho pedagógico ou qualquer outra forma de registro que acumule informações que possibilitem a construção de um relatório avaliativo.

Uma das atribuições do professor na classe hospitalar é preencher o relatório do atendimento do educando, que gera certificado de frequência e equivale a um documento da escola de origem, como prevê o Parecer CNE/CNB nº 17/2001. “O atendimento educacional especializado pode ocorrer fora do espaço escolar, sendo, nesses casos, certificada a frequência do aluno mediante relatório do professor que atende: a) classe hospitalar [...]”. (BRASIL, 2004, p. 24)

O parágrafo 3º, artigo 20, da Resolução CEE nº 7, de 15 de dezembro de 2006, disserta sobre as classes hospitalares e reafirma uma das atribuições do professor, os relatórios, que servem como certificação de frequência para a escola de origem do estudante. “§ 3º Nos casos de que trata este artigo, a certificação de frequência dever ser realizada com base em relatório elaborado pelo professor”.

Conforme o projeto do NAEH (2016, p. 10):

Para o registro de todas as atividades desenvolvidas, os professores e professoras utilizam dois documentos básicos: o caderno de planejamento, no qual é feito o plano de aula diariamente para o dia seguinte, e o relatório avaliativo realizado após mediação da aprendizagem. Com base neste documento preenche-se o Relatório Avaliativo para ser enviado à escola de origem do educando, assinado pelo (a) coordenador (a) pedagógico.

Os registros diários do desempenho do aluno facilitam a elaboração do relatório bimestral entregue à escola de origem do aluno enfermo. Sobre a importância do relatório bimestral, observam-se as falas das professoras, a seguir:

Excerto 19

Fazemos o relatório todo final de bimestre dos alunos que estão sendo atendidos. Nesse relatório vai o conceito do desenvolvimento do aluno, vão as notas dos conteúdos que ele estudou, adaptados de acordo com o currículo

referência do Estado, enviamos para o Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar/NAEH da Secretaria Estadual de educação e o NAEH encaminha esse relatório pra escola, assim é reconhecido o nosso atendimento. (Professora Margarida, Hospital A/2016)

Excerto 20

No final de cada bimestre nós temos um relatório avaliativo, onde nós elencamos os conteúdos trabalhados dentro do bimestre, as expectativas de aprendizagem, os objetivos que trabalhamos nas atividades durante o bimestre. Ao final do bimestre existe um documento que é o relatório avaliativo que é analisado pela coordenação do Núcleo e depois devolvido aos pais para que eles entreguem a escola. Isso vale como frequência e como nota para que ele possa avançar no próximo bimestre. (Professora Rosa, Hospital B/2016)

O relatório consiste na validação do atendimento pedagógico do educando no hospital, sendo feito pelo professor e entregue ao NAEH. Em seguida, é devolvido ao professor para que este entregue à família ou ao responsável pelo aluno, quando este recebe alta, no final de semana, o relatório avaliativo é entregue à escola de origem por e-mail ou, no caso de alunos que estudam em escolas rurais, onde não há computador, a documentação é entregue via malote pela Seduce/GO. No seguinte episódio, a educadora entrega à responsável pela criança a documentação referente ao atendimento:

Episódio 15

No dia 05 de abril de 2016, seria o penúltimo atendimento educacional da educanda que cursava o 6º ano do Ensino fundamental. Ela estava internada desde o dia 22 de fevereiro de 2016, após ter sofrido um acidente de moto que levou a mãe a óbito. Como a educadora já sabia da alta, o relatório já estava pronto e foi entregue à responsável pela educanda, orientou-a para levar também o atestado médico à escola regular. Em seguida, a professora lançou no blog do NAEH o final do atendimento da educanda. (Professora Violeta, Hospital C/2016)

A validação do atendimento pedagógico no hospital é certificada mediante o relatório do professor que realiza esse atendimento. Com esse relatório, juntamente com atestado médico, a escola justifica as faltas do educando e considera a avaliação realizada pelo professor da classe hospitalar. O processo avaliativo do aluno da classe hospitalar ocorre por meio de processo contínuo de observação do seu desempenho em todas as atividades propostas.

Segundo Fonseca (2008, p. 53):

Sabemos que a avaliação de qualquer trabalho, não se excluindo daí aquele desenvolvido nas escolas hospitalares, é um processo que está presente no transcorrer de toda e qualquer atividade desenvolvida, e não apenas ao seu

final, como que apenas checando o que a criança foi capaz de reter, e que poderia ser erroneamente considerado como real conhecimento por ela adquirido.

O professor tem que estar atento à realização das atividades propostas, pois o educando deve ser constantemente avaliado. Essa observação deve ser registrada, pois, a qualquer momento, o educando pode receber alta, sendo importante que o professor tenha o registro do seu desenvolvimento em termos de ensino e aprendizagem.

De acordo com o projeto do NAEH (2016, p. 10):

O método de avaliação é consoante ao modelo utilizado na escola em que o educando está matriculado. A escola receberá bimestralmente a documentação dos educandos atendidos pelo Núcleo Hoje, que serão enviadas pela família, ou pela assistente social por meio do correio ou por e-mail. A escola deverá analisar a documentação no Conselho de Classe, apreciar, deliberar e protocolar no dossiê do educando.

A avaliação realizada na classe hospitalar deve ser reconhecida pelo Conselho de Classe da escola de origem do educando, e, em seguida, protocolada no seu dossiê, para que sua situação escolar seja regularizada no final do ano letivo.

O registro das atividades diárias é um instrumento que leva o professor a planejar, revisar e refletir diante da sua prática. O professor da classe hospitalar está em um local de trabalho diferente do convencional, e sua atividade é considerada complexa pelas especificidades do ofício realizado em um hospital. O docente lida constantemente com imprevistos e recebe alunos com diferentes tipos de patologias. Por isso, o hábito do registro pode levá-lo a refletir sobre sua práxis, bem como a orientá-lo na realização do planejamento. No mais, o relatório avaliativo é um documento que certifica o trabalho docente na classe hospitalar e garante a sua validade na escola de origem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O hospital é um ambiente frio, no qual existe a incerteza, a solidão, o cheiro do éter, o medo da injeção, a ansiedade para que o soro acabe logo e a costumeira presença de profissionais vestidos de branco, auxiliando no tratamento de saúde. E nesse espaço ocorre o processo de ensino e aprendizagem. Tendo isso em vista, os professores do NAEH, em 1999, começaram a exercer atividade pedagógica em hospitais do município de Goiânia vestidos com um jaleco cor de rosa; e, em 2015, passaram a usar jaleco de cor azul. Esses profissionais não simplesmente auxiliam na escolarização de crianças e adolescentes enfermos, mas “levam cor” aos dias cinzas no hospital.

Nesta pesquisa, procurou-se compreender e interpretar o modo de atuação docente na classe hospitalar. Ao demonstrar o processo de escolarização no hospital, buscou-se descrever os acontecimentos educativos, a fim de esclarecer as especificidades da classe hospitalar, objetivando contribuir com futuros professores desse tipo de classe.

Por meio das observações da atuação pedagógica das professoras participantes da pesquisa e de suas falas, intentou-se descrever o trabalho do professor da classe hospitalar; identificar os saberes envolvidos nesse trabalho; e compreender o processo de construção da identidade desse profissional. O propósito foi desvelar o modo como as professoras atuam, e entender de que maneira enfrentam os desafios da docência em ambiente hospitalar.

O esforço dessas educadoras é evidente, principalmente considerando a falta de recursos para trabalharem. Isso porque estão em um ambiente diferente do que elas estavam acostumadas a lecionar. Aos poucos, elas conquistam o seu espaço, o respeito e a colaboração de outros profissionais. Com isso, apesar das dificuldades que enfrentam, elas se sentem acolhidas pela equipe dos hospitais e, com a parceria dos profissionais da saúde, conseguem transitar entre educação e saúde.

Um hospital não possui a mesma estrutura que as escolas convencionais. Logo, a educação nesse espaço acontece de maneira diferenciada, segundo uma organização própria. Nas vozes das professoras, ficou evidente que as histórias de vida e as trajetórias profissionais influenciam na constituição de saberes para a atuação na classe hospitalar. A identidade é, pois, elaborada constantemente no desempenho da profissão, no confronto com as dificuldades encontradas.

A identidade do professor da classe hospitalar relaciona-se e reflete as particularidades

do seu ofício. Uma das professoras, que exerce essa profissão desde 2004, disse que não se percebe mais como docente da rede regular de ensino. A identidade se desenvolve de forma diferenciada em cada momento da vida, haja vista que os sujeitos estão inseridos social, histórica e culturalmente.

Tendo em vista que o professor trabalha em uma realidade complexa entre educação e saúde, em um ambiente repleto de imprevistos, que o levam a reorganizar o seu planejamento pedagógico, esta pesquisa também sinalizou a necessidade de reflexão constante em relação à práxis.

No decorrer do acompanhamento pedagógico, foram identificados gestos, palavras e comportamentos sensíveis na forma como os alunos reagem à hospitalização e à doença. Os resultados desta pesquisa levam a compreender que o papel da educação junto ao indivíduo hospitalizado é o de resgatar sua subjetividade, ressignificando o espaço hospitalar por meio da linguagem e as interações sociais que o professor pode promover.

Portanto, é possível pensar o hospital como um espaço de educação para internados e, ainda, como lugar de encontros e transformações, propício ao desenvolvimento integral do aluno. No processo de elaboração de suas identidades, é importante que os professores mobilizem os conhecimentos necessários à compreensão do ensino como realidade social.

A prática pedagógica no atendimento hospitalar está direcionada ao desenho, à leitura, à escrita, ao faz de conta, às relações numéricas e ao diálogo. Cabe ressaltar que esse atendimento não pode ser somente auxílio ao ensino e à aprendizagem, mas deve oportunizar que as crianças se desenvolvam integralmente. Logo, constata-se, entre as profissionais do NAEH, a preocupação com o desenvolvimento global do aluno.

O desenvolvimento de práticas pedagógicas com crianças enfermas é um grande avanço. A partir da relação entre família, equipe de saúde e equipe pedagógica, propicia-se a elas a continuidade de um projeto de vida, o desenvolvimento do conhecimento e a realização pessoal. Por outro lado, trata-se de um desafio que envolve, com igual intensidade, esforços de profissionais da saúde e da educação. Embora existam políticas públicas sobre a legalização da classe hospitalar, esta ainda não é uma realidade em todo o território nacional.

Refletindo sobre a prática pedagógica, o docente, no hospital, cria sua identidade e toma consciência do seu papel. Dessa maneira, além de viabilizar o início ou a continuidade dos estudos, contribui para o bem-estar do educando, levando-o à superação de suas limitações e à descoberta de novos conhecimentos.

Vale destacar que esse professor está fora da instituição convencional de ensino. Por isso, nem sempre conta com o apoio de um coordenador pedagógico que, em muitos casos,

realiza esse trabalho de forma itinerante, como observado no NAEH, onde foi realizada a pesquisa. Os docentes também não dispõem de um local apropriado para desenvolver atividades pertinentes ao seu ofício após atendimento ao aluno, como preencher relatórios. Ademais, nem sempre contam com colegas para discutir coletivamente sobre a práxis, visto que cada hospital conta com apenas um professor por período. Ainda vale informar que, durante as visitas aos hospitais para a entrega da documentação necessária para realizar esta pesquisa, alguns servidores não sabiam que tinham como colega de trabalho um professor. Na escola, esse trabalho também nem sempre é conhecido.

Libâneo e Pimenta (1999, p. 41) comentam que “[...] não é qualquer um que pode ser professor”, o que é ainda mais evidente na classe hospitalar, em razão das peculiaridades da atividade docente no hospital. Nas entrevistas, as professoras confirmam essa informação ao relatarem que, muitos professores iniciam na classe hospitalar, mas, depois de um tempo, pedem remoção por não conseguirem se adaptar à rotina do ambiente. Muitos docentes têm dificuldade em lidar com o processo de adoecimento do aluno, e, em alguns casos, com a morte dele.

Com base na análise de conteúdo, segundo Bardin (2011), foram estabelecidas cinco categorias temáticas, as quais serviram de base para a interpretação do modo de atuação do trabalho docente na classe hospitalar de três hospitais vinculados ao NAEH.

A primeira categoria levantada é “rotinas e ambientes de atendimento educacional nos hospitais”. As educadoras demonstraram conhecer a rotina e o ambiente hospitalar onde é desenvolvido o atendimento pedagógico, o que contribui para o desenvolvimento da sua atividade. Nas observações, as professoras demonstraram conhecer os cuidados necessários para se trabalhar em ambiente hospitalar, como: lavar as mãos no intervalo entre um atendimento e outro; usar os procedimentos adequados durante as aulas; ter precaução em relação ao contato com os alunos; e utilizar luva, gorro, capote e máscara quando necessário. Ademais, demonstraram ter adquirido esses saberes em cursos oferecidos pelo NAEH, o que mostra a importância da formação continuada. Isso mostra o compromisso do núcleo em promover cursos e em estabelecer parcerias com universidades, para melhor capacitar as professoras.

A segunda categoria levantada é “planejamento escolar e currículo”. As educadoras elaboram o planejamento escolar, respeitando a condição de saúde do educando e valorizando o seu contexto. O planejamento escolar é flexível, pois a prioridade do educando são os cuidados com a saúde, havendo necessidade o professor mudar o horário das aulas e, inclusive, o conteúdo a ser ministrado no dia. Em Goiás, o currículo referência é o suporte para a

elaboração das aulas na classe hospitalar e, quando necessário, ele é adaptado para atender à realidade do aluno.

Muitos autores apontam sobre a necessidade de se cumprir o currículo referência com o educando, a fim de evitar seu déficit de aprendizagem quando retornar à escola de origem. Porém, é importante considerar a real situação física e emocional do educando na elaboração do planejamento escolar, respeitando suas limitações, como também é necessário explorar o seu potencial.

A terceira categoria, “conhecendo o aluno”, nos faz refletir sobre a importância de se conhecer o aluno para nortear o planejamento pedagógico de acordo com as suas necessidades. Durante as observações do trabalho e a análise das entrevistas fornecidas das professoras, foi verificado que elas se apropriaram do termo utilizado na classe hospitalar e defendido por muitos pesquisadores, “a escuta pedagógica”. Apoiamo-nos em Vigotski (2007) para refletir sobre a importância da fala na interação das relações sociais, como também na condução do ensino-aprendizagem pelo professor, como mediador do conhecimento. Mesmo em condição especial de saúde, o educando também pode ser sujeito ativo na construção do conhecimento. É essa função do professor com autonomia para trabalhar na escola ou pedagogicamente em um hospital: mediar a relação entre o conhecimento e o aluno. No caso da educação, o professor também se torna ouvinte para compreender a realidade de um aluno em tratamento de saúde, uma realidade diferente da sua, vivendo situações por vezes complexas e incompreendidas por ele. Apesar da vida estar acontecendo fora do hospital, para ele também não para, o seu desenvolvimento não para, portanto a busca pelo conhecimento também não deve parar.

A quarta categoria, desvela as especificidades do atendimento educacional em ambiente hospitalar, a necessidade do atendimento individualizado e das salas multisseriadas, nos mostra a dinâmica do hospital que leva a função de professor a exigir adaptações devido às peculiaridades exigidas pelo ofício.

A quinta categoria mostra a preocupação de pais e professores com a comprovação do atendimento, revelando a importância do registro diário para a elaboração dos relatórios bimestrais que comprovam o atendimento pedagógico junto à escola regular. A avaliação na classe hospitalar é constante, observando o interesse do educando e suas limitações.

Pelo exposto, entende-se que o objetivo desta pesquisa foi atingido, uma vez que foi caracterizado o trabalho docente e demonstrado o papel do professor na classe hospitalar, assim como apresentadas as ações que constituem o seu ofício. Porém, ainda são necessários estudos na área da classe hospitalar, a fim de se discutir a identidade e os saberes dos professores.

Conforme Silva, Aydos e Almeida (2014, p. 25), ainda são poucas as pesquisas nessa

área.

Destacamos, entretanto, que o universo das crianças hospitalizadas ainda é pouco conhecido nas instâncias educacionais de formação pedagógica e, portanto, pouco explorado como lócus próprio de atuação do professor e de pesquisa para a construção de novas práticas pedagógicas.

Depreende-se que novas pesquisas sobre o trabalho docente na classe hospitalar são necessárias para que essa função pedagógica seja conhecida e divulgada, não somente nas instituições escolares, mas também nas unidades de saúde. Com isso, além da valorização do trabalho do professor, o mesmo pode ser mais bem orientado.

Por fim, salienta-se que, após participar de congressos e eventos que tratam da temática, notou-se a preocupação de pesquisadores no que se refere à indefinição da modalidade da classe hospitalar. Ademais, destaca-se o valor do professor para o início ou continuidade do processo de escolarização da criança, adolescente ou jovem em tratamento de saúde. Logo, é fundamental que sejam criadas políticas públicas mais claras, para que classes hospitalares sejam implantadas em todo o território nacional.

REFERÊNCIAS

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

ALVES, Wanderson Ferreira. A formação de professores e as teorias do saber docente: contexto, dúvidas e desafios. **Educação e pesquisa**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 263-280, maio/ago. 2007.

ASSIS, Walkíria. **Classe hospitalar: um olhar pedagógico singular**. São Paulo: Phorte, 2009.

AROSA, Armando de Castro Cerqueira; SCHILKE, Ana Lúcia; NUNES, Luanne Baroncelli (Orgs.). **Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres**. Niterói: Intertexto, 2011.

_____. **Quando a escola é no hospital**. Niterói: Intertexto, 2008.

AZZI, Sandra. Trabalho docente: autonomia didática e construção do saber pedagógico. In: PIMENTA, Selma Garrido. **Saberes pedagógicos e atividade docente**. São Paulo: Cortez, 2012.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARROS, Alessandra. Notas sócio-históricas e antropológicas sobre a escolarização em hospitais. In: AROSA, Armando de Castro Cerqueira; SCHILKE, Ana Lúcia; NUNES, Luanne Baroncelli (Org.). **Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres**. Niterói: Intertexto, 2011.

BOGDAN, Robert; BIKLEN, Sari. **Investigação qualitativa em educação**. Uma introdução à teoria e aos métodos. Portugal: Porto, 1994.

BRASIL. **A Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 26 mar. 2015.

_____. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 23 dez. 1996. p. 27833. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em: 23 mar. 2015.

_____. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 23 mar. 2016.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm. Acesso em: 23 mar. 2016.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009**. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf. Acesso em: 23 mar. 2016.

_____. INEP. **Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional**. Brasília: MEC/INEP, 1999.

_____. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília: MEC/SEESP, 1994. 66p.

_____. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial**. Brasília: MEC/SEESP, 2001.

_____. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília: MEC/SEESP, 2002.

_____. **Direito à educação: subsídios para a gestão dos sistemas educacionais: orientações e marcos legais**. Organização e coordenação Marlene de Oliveira Gotti et al., Brasília: MEC/SEEP, 2004.

_____. **Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva**. Brasília: DF: MEC, 2008.

BRITO, F. E. de. **As condições do trabalho docente: um estudo em escolas da rede municipal de Currais Novos-RN (2009-2012)**. 2014. 180f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Natal, 2014.

CECCIM, Ricardo Burg. Classe Hospitalar: encontros da educação e saúde no ambiente hospitalar. **Revista Pátio**, ano 3, nº 10, ago./out. 1999.

_____. CARVALHO, Paulo R. Antonacci (Org.). **Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1997.

COMIN, Juliana Oliveira. **Os saberes docentes na classe hospitalar**. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Centro de Ciências da Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

CONANDA. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e Adolescente (Conanda)**. Aprovou em sua íntegra o texto oriundo da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, cujo teor anexa-se ao presente ato. Disponível em: <<http://www.mprs.mp.br/infancia/legislacao/id2178.htm>>. Acesso em: 20 mar. 2016.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA. Sobre princípios, políticos e práticas na área das necessidades educativas especiais. Salamanca, 1994. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/Salamanca.pdf>>. Acesso em: 16 abr. 2015.

DIAS, Isabel Simões. Competências em educação: conceitos e significado pedagógico. **Revista semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 73-78, jan./jun. 2010.

FERNANDES, Edicléa Mascarenhas; ISSA, Renata Marques. Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: um estudo da arte no estado do Rio de Janeiro. In: FERNANDES, Edicléa Mascarenhas; ORICCO, Helio (Org.). **Pedagogia hospitalar: princípios, políticas e práticas de uma educação para todos**. Curitiba: CRV, 2014.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Miniaurélio: O minidicionário da língua portuguesa**. Coordenação de edição Margarida dos Anjos, Marina Baird Ferreira; equipe de lexicografia Margarida dos Anjos... (et al). Curitiba: Positivo, 2004.

FERREIRA, Helena Perpetua de Aguiar. et al., **Classe hospitalar: A tessitura das palavras entre o escrito e o vivido**. Curitiba, Appris, 2016.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2008.

_____. **Dados das classes hospitalares**. Disponível em: <http://escolahospitalar.uerj.br/estudos.htm>. Acesso em: 27 out. 2016.

_____. **Pedagogia e escolarização no hospital**. Curitiba: Intersaberes, 2012.

_____. Escolas em Hospitais no Brasil (anexo). **Educação e Políticas em Debate (Dossiê) Políticas de educação escolar em contextos hospitalares** (UFU), Belo Horizonte, v. 4, nº 1, jan./jul. 2015.

CECCIM, Ricardo Burg. Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada. **Revista Temas sobre Desenvolvimento**, São Paulo, v. 7, n. 42, p. 24-36, jan./fev. 1999.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 2. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GAUTHIER, Clermont et al., **Por uma teoria da pedagogia: pesquisas contemporâneas sobre o saber docente**. 3. ed. Ijuí: Ed. Unijuí, 2013. (Coleção Fronteiras da educação).

GOIÁS. **Currículo Referência da rede estadual de educação de Goiás**. Pacto pela educação. Goiânia, 2013.

_____. Conselho Estadual de Educação. Conselho Pleno. **Resolução CEE nº 7, de 15 de dezembro de 2006**. Estabelece normas e parâmetros para a educação inclusiva e educação especial no sistema educativo de Goiás e dá outras providências. Disponível em: <http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2016-02/res__cee_nr_07_de_15_dezembro_2006.pdf>. Acesso em: 27 out. 2016.

GONÇALVES, Adriana Garcia. Contribuições do atendimento pedagógico-educacional para crianças e adolescentes hospitalizados. In: MANZINI, Eduardo José (Org.). **Educação Especial e Inclusão**. Temas atuais. São Carlos: Marquezine & Manzini/ABPEE, 2013.

GRANEMANN, Jucélia Linhares; PACCO, Aline Ferreira Rodrigues. Estudo bibliométrico sobre a formação de professores atuantes em classe hospitalar. **Criar Educação** (PPGE UNESC), Criciúma, v. 5, nº 1, jan./jun. 2016.

JOHN-STEINER, Vera; SOUBERMAN, Ellen. Posfácio. In: VIGOTSKI, Lev Semenovich. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

JUSTI, Eliane Martins Quadrelli (Org.). **Pedagogia e escolarização no Hospital**. Curitiba: Intersaberes, 2012.

LIBÂNEO, José Carlos. **Organização e gestão da escola**: teoria e prática. Goiânia: Editora Alternativa, 2004.

_____. **Pedagogia e pedagogos, pra quê?** São Paulo: Cortez, 1998.

_____. OLIVEIRA, João Ferreira de; TOSCHI, Mirza Seabra. **Educação escolar**: políticas, estrutura e organização. São Paulo: Cortez, 2012.

LIBÂNEO, José Carlos; PIMENTA, Selma. Formação de profissionais da educação: visão crítica e perspectiva de mudança. **Educação e Sociedade**, ano XX, n. 68, p. 239-277, dez. 1999.

LUCKESI, Cipriano C. **Avaliação da aprendizagem escolar**. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

LÜDKE, Menga. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. Temas básicos de educação e ensino. São Paulo: EPU, 1986.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: Pesquisa qualitativa em Saúde. São Paulo: Hucitec, 2014.

MIZUKAMI, Maria das Graças Nicoletti. Escola e desenvolvimento profissional da docência. In: GATTI, B. A. et al., **Por uma política nacional de formação de professores**. São Paulo: Editora Unesp, 2013.

NAEH. Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar. Gerência de Ensino Especial. **Projeto do Núcleo de atendimento Educacional Hospitalar**. Seduce, 2016.

OLIVEIRA, Dalila Andrade. Mudanças na organização e na gestão do trabalho na escola. In: _____; ROSAR, Maria de Fátima Felix (Org.). **Política e gestão da educação**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2008. p. 127-158.

PACHECO, Lenita Brasil et al., **Educação inclusiva e os serviços especializados**: CAP, CAS, NAAH/S e Projeto Hoje. Caderno 7. Organizado pela Secretaria da Educação/Coordenação de Ensino Especial, 2010.

PAULA, Ercília Angeli Teixeira de. **Educação, diversidade e esperança**: a práxis pedagógica no contexto da escola hospitalar. 2004. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2004.

PIMENTA, Selma Garrido. A prática (e a teoria docente): ressignificando a didática. In:

OLIVEIRA, Maria Rita N. Sales (Org.). **Confluências e divergências entre didática e currículo**. Campinas: Papirus, 1998.

_____. **Saberes pedagógicos e atividade docente**. São Paulo: Cortez, 2012.

SALDANHA, Gilda Maria Maia Martins. **A educação escolar hospitalar: práticas pedagógicas docentes com crianças em tratamento oncológico no Hospital Ophir Loyola em Belém - PA**. 2012. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Pará, Instituto Federal de Ciências da Educação - Programa de Pós-Graduação em Educação.

SILVA, Fátima Júlia Martins et al., O trabalho pedagógico no hospital. In: AROSA, Armando de Castro Cerqueira; SCHILKE, Ana Lúcia (Org.). **Quando a escola é no hospital**. Niterói: Intertexto, 2008.

SILVA, Milene Bartolomei; AYDOS, Ricardo Dutra; ALMEIDA, Ordalina Alves. Práticas pedagógicas no processo educativo de crianças com câncer: ações integradas entre educação e saúde. **Revista Formação@Docente**, Belo Horizonte, v. 6, n. 2, jul./dez. 2014.

TANNÚS-VALADÃO, Gabriela. **Inclusão escolar e planejamento educacional individualizado: avaliação de um programa de formação continuada para educadores**. 2013. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de São Carlos – UFSCAR, São Carlos, 2013.

TARDIF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional**. Petrópolis, RJ: vozes, 2014.

TARTUCI, Dulcéria. **Re-significando o ser professor: discursos e práticas na educação de surdos**. 2005. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pesquisa e Pós-Graduação em Educação, Universidade Metodista de Piracicaba, UNIMEP, Piracicaba, 2005.

VASCONCELLOS, Celso dos S. **Planejamento**. Projeto de ensino-aprendizagem e projeto político-pedagógico. São Paulo: Libertad Editora, 2004.

VIGOTSKI, Lev Semenovich. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

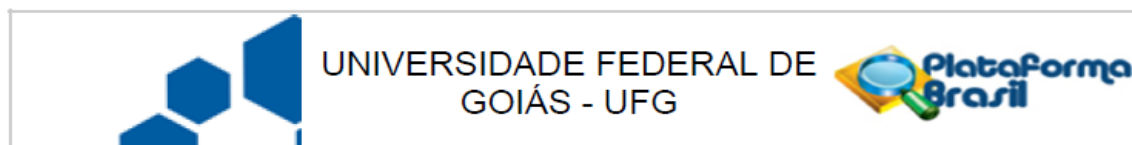
_____. **Psicologia Pedagógica**. Tradução e introdução de Paulo Bezerra. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

SACRISTÁN, J. Gimeno; GÓMEZ, A. I. Pérez. **Compreender e transformar o ensino**. Tradução de Ernani F. da Fonseca Rosa. 4. ed. Porto Alegre: Editora Artmed, 1998.

ANEXO

ANEXO A

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O Trabalho Docente na Classe Hospitalar

Pesquisador: Luciana Vaz dos Reis

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 53161315.7.0000.5083

Instituição Proponente: Campus Catalão

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.464.476

Apresentação do Projeto:

O tema do projeto de Luciana Vaz dos Reis, mestranda em Educação pela Universidade Federal de Goiás/Regional Catalão e pesquisadora responsável por este, intitulado " O Trabalho Docente na Classe Hospitalar " refere-se à educação hospitalar, sobretudo a que é realizada por meio do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar/ NAEH há quinze anos em Goiânia. A pesquisadora historiciza a educação hospitalar, relata sua experiência enquanto professora do Núcleo, bem como a necessidade de análise da prática docente exercida nesse espaço específico. O referencial teórico utilizado abrange desde os documentos oficiais até a recente bibliografia que aborda essa temática. A metodologia proposta é a pesquisa qualitativa e empírica, a ser realizada em três hospitais que acolhem professores do NAEH.

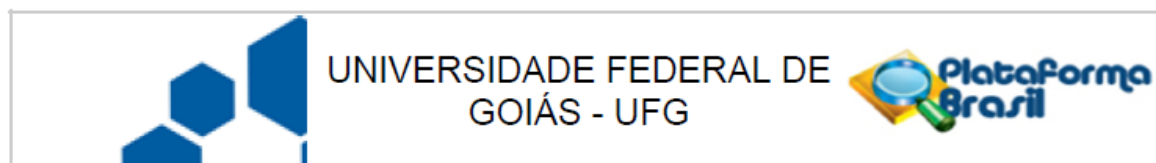
Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos contemplam o propósito da pesquisadora no sentido de investigar, de modo mais amplo, o trabalho docente e os modos de atuação do professor na educação hospitalar. De modo estrito, a pesquisadora busca a caracterização do trabalho docente na classe hospitalar, identificando os papéis e atribuições dos professores e o modo como suas ações constituem a especificidade do trabalho no hospital.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora avalia que os riscos são mínimos, posto que não sendo físicos, ainda assim

Endereço: Prédio da Reitoria Térreo Cx. Postal 131
 Bairro: Campus Samambaia CEP: 74.001-970
 UF: GO Município: GOIANIA
 Telefone: (62)3521-1215 Fax: (62)3521-1163 E-mail: cep.prpi.ufg@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.464.476

“podem provocar algum desconforto nos momentos das abordagens”. Estes poderão ser minimizados, segundo ela, com o esclarecimento previsto no TCLE, de que os participantes poderão se retirar da pesquisa a qualquer momento.

Quanto aos benefícios a pesquisadora entende que estes estão para além da melhoria do trabalho docente, pois atinge diretamente a sociedade, que é partícipe direta do ambiente hospitalar.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é pertinente e relevante visto que a prática docente no ambiente hospitalar possui especificidades que necessitam de uma constante avaliação. Segundo a pesquisadora, “o desenvolvimento da pesquisa será realizado por meio de pesquisa bibliográfica, documental, como também pesquisa empírica e campo”. A observação em campo acontecerá em três hospitais em Goiânia que oferecem atendimento pedagógico, vinculados ao Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar (NAEH). Para tanto, serão realizadas quatro entrevistas semiestruturadas, gravadas em áudio, bem como observações em campo como principal procedimento de coleta de dados. Procedendo posteriormente à tabulação e análise dos dados obtidos.

Currículo compatível com a pesquisa proposta. A partir da análise do trabalho docente na classe hospitalar, espera-se contribuir para a reflexão do professor acerca da compreensão do exercício da sua função.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora apresentou, além do projeto, os seguintes documentos: Folha de rosto; TCLE dos pais; TCLE dos professores; TCLE das crianças; Carta de anuência da Secretaria Estadual de Educação e Cultura; Carta de anuência do NAEH; Termo de compromisso da pesquisadora, termo de compromisso de sua orientadora, termo de compromisso de sua coorientadora; Autorização do CRER, autorização do HC; autorização do HUGO; Roteiro de entrevistas; Questionário, Cronograma e Projeto.

Os termos apresentados estão de acordo com as solicitações da Resolução nº 466/2012.

Recomendações:

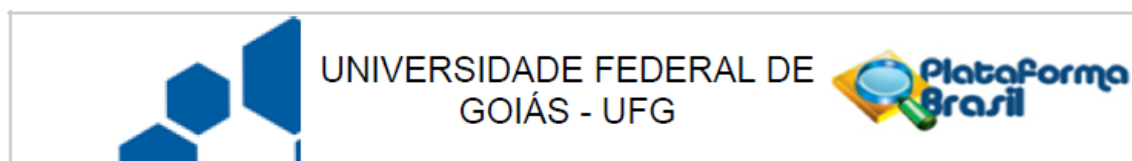
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após análise dos documentos postados somos favoráveis à aprovação do presente protocolo de pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Informamos que o Comitê de Ética em Pesquisa/CEP-UFG considera o presente protocolo

Endereço: Prédio da Reitoria Térreo Cx. Postal 131
 Bairro: Campus Samambaia CEP: 74.001-970
 UF: GO Município: GOIANIA
 Telefone: (62)3521-1215 Fax: (62)3521-1163 E-mail: cep.prpi.ufg@gmail.com



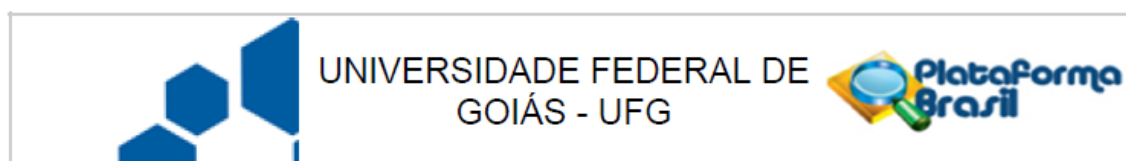
Continuação do Parecer: 1.464.476

APROVADO, o mesmo foi considerado em acordo com os princípios éticos vigentes. Reiteramos a importância deste Parecer Consubstanciado, e lembramos que o(a) pesquisador(a) responsável deverá encaminhar ao CEP-UFG o Relatório Final baseado na conclusão do estudo e na incidência de publicações decorrentes deste, de acordo com o disposto na Resolução CNS nº. 466/12. O prazo para entrega do Relatório é de até 30 dias após o encerramento da pesquisa, prevista para fevereiro de 2017.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_582537.pdf	22/03/2016 16:25:13		Aceito
Outros	roteiro_de_entrevistas.doc	22/03/2016 16:24:11	Luciana Vaz dos Reis	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_das_crianças.doc	22/03/2016 16:23:09	Luciana Vaz dos Reis	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_aos_pais.doc	22/03/2016 16:22:32	Luciana Vaz dos Reis	Aceito
Outros	Carta_de_encaminhamento.doc	22/03/2016 16:21:58	Luciana Vaz dos Reis	Aceito
Outros	Questionario.doc	12/02/2016 15:51:25	Luciana Vaz dos Reis	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracoes_Hospital_das_clinicas.pdf	12/02/2016 15:49:36	Luciana Vaz dos Reis	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao_hugo.pdf	12/02/2016 15:49:21	Luciana Vaz dos Reis	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao_CRER.pdf	12/02/2016 15:49:04	Luciana Vaz dos Reis	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.doc	12/02/2016 15:44:55	Luciana Vaz dos Reis	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	12/02/2016 15:43:15	Luciana Vaz dos Reis	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	Projeto.doc	12/02/2016 15:42:53	Luciana Vaz dos Reis	Aceito

Endereço: Prédio da Reitoria Térreo Cx. Postal 131
 Bairro: Campus Samambaia CEP: 74.001-970
 UF: GO Município: GOIANIA
 Telefone: (62)3521-1215 Fax: (62)3521-1163 E-mail: cep.prpi.ufg@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.464.476

Investigador	Projeto.doc	12/02/2016 15:42:53	Luciana Vaz dos Reis	Aceito
Outros	coleta_de_dados.pdf	08/01/2016 11:19:01	Luciana Vaz dos Reis	Aceito
Outros	Autorizacao_Secretaria.docx	08/01/2016 11:18:01	Luciana Vaz dos Reis	Aceito
Outros	autorizacao_NAEH.pdf	08/01/2016 11:17:02	Luciana Vaz dos Reis	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_de_compromisso.pdf	08/01/2016 11:07:16	Luciana Vaz dos Reis	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	08/01/2016 11:03:34	Luciana Vaz dos Reis	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_instituicao.doc	15/10/2015 16:08:49	Luciana Vaz dos Reis	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_Compromisso_co_Orientador a.pdf	15/10/2015 12:13:53	Luciana Vaz dos Reis	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_Compromisso_orientadora.pdf	15/10/2015 12:13:24	Luciana Vaz dos Reis	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_Compromisso_pesquisadora.pdf	15/10/2015 12:12:53	Luciana Vaz dos Reis	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

GOIANIA, 24 de Março de 2016

Assinado por:
João Batista de Souza
(Coordenador)

APÊNDICES

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS/UFG
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E INOVAÇÃO/PRPI
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA/CEP



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), de uma pesquisa. Meu nome é Luciana Vaz dos Reis, RG nº 3446312 SSP/GO e CPF nº 806456901-04. Sou Mestranda em Educação pela Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão – e pesquisadora responsável pelo estudo intitulado “**Identidade e trabalho docente nas classes hospitalares**”, sendo minha área de atuação a Educação.

Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do presente estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é da pesquisadora responsável. Esclareço que, em caso de recusa, você não será penalizada (o) de forma alguma.

Informações importantes sobre o estudo: o título da pesquisa é “**Identidade e trabalho docente nas classes hospitalares**”. Este trabalho faz parte da pesquisa em desenvolvimento no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Goiás/ Regional Catalão. O objetivo desta investigação é pesquisar sobre o trabalho docente e quais são os modos de atuação do professor na classe hospitalar nos hospitais em que ocorre atendimento educacional ofertado pelo Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar no município de Goiânia, tendo o propósito de contribuir nas discussões sobre a atuação do professor na classe hospitalar.

Para a realização desta pesquisa, serão utilizados documentos oficiais, além de livros e artigos que tratam da temática especificada. Também será feita observação nas classes hospitalares do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar (NAEH) da rede estadual de educação de Goiás no município de Goiânia, momento em que haverá a observação dos atendimentos por parte da pesquisadora, o que servirá para a análise dos resultados obtidos. As professoras também participarão de uma entrevista, que poderá ser gravada para uma melhor transcrição.

Cabe, portanto, ressaltar que essa atividade é espontânea. Caso não queira participar, isso em nada acarretará diante do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar (NAEH) ou da Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão.

Caso não se sinta à vontade com alguma questão a ser observada, ou questionada, basta comunicar à pesquisadora, sem que isso implique em qualquer prejuízo.

As informações fornecidas através das observações e das entrevistas poderão posteriormente ser utilizadas para trabalhos científicos e acadêmicos. A identificação dos participantes será mantida sob sigilo, isto é, a pesquisadora assegura o completo anonimato dos participantes.

Pode haver riscos para os professores participantes da pesquisa a serem observados, como desconforto ou constrangimento; o que será amenizado com duas ou três visitas antes da observação. Nesse caso, ambos estão livres para desistir da participação em qualquer momento deste estudo.

Como não haverá nenhum tipo de despesa para os professores participantes da pesquisa, não haverá nenhum tipo de ressarcimento de despesas decorrentes de sua participação.

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável, Luciana Vaz dos Reis, a cobrar, pelo telefone (62) 9 8300-6444 ou pelo e-mail: lureis.07@hotmail.com. Em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, nos telefones: (62) 3521-1075 ou (62) 3521-1076.

Goiânia, ____/____/2016.

Luciana Vaz dos Reis

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO DA PESQUISA

Eu, _____,
RG/CPF nº _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo intitulado “**Identidade e trabalho docente nas classes hospitalares**”. Informo ter mais de 18 anos de idade e destaco que minha participação nesta pesquisa é de caráter voluntário.

Declaro ter sido devidamente informado (a) e esclarecido (a) pela pesquisadora **Luciana Vaz dos Reis** sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, a garantia de anonimato e sigilo, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me informado que não haverá nenhum tipo de pagamento ou gratificação financeira pela participação na pesquisa, além de ter sido garantido que podemos retirar o consentimento a qualquer momento, sem que isso nos leve a qualquer penalidade ou prejuízo. Declaro, portanto, que concordo voluntariamente com a minha participação no projeto de pesquisa acima descrito.

- () Permito a divulgação da minha imagem nos resultados publicados da pesquisa.
() Não permito a publicação da minha imagem nos resultados publicados da Pesquisa.

Goiânia, Goiás, ____/____/2016.

Nome e Assinatura do Participante da Pesquisa

Luciana Vaz dos Reis

APÊNDICE B

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TALE



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
 MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
 REGIONAL CATALÃO
 UNIDADE ACADÊMICA ESPECIAL EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
 Av. Lamartine P. Avelar, 1.120. Setor Universitário – Catalão (GO) CEP – 75.704 020
 Fone: (64) 3441-5366.
 Ramal 204 – Coordenação. E-mail: ppgeduc.ufg@gmail.com
 Ramal 206 – Secretaria. E-mail: secretariappgeduc@gmail.com

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TALE

Eu, _____,
 RG/CPF nº _____, abaixo assinado, responsável pela criança
 ou adolescente _____,
 autorizo sua participação como sujeito no estudo intitulado “**Identidade e trabalho docente nas classes hospitalares**”. Declaro ter sido devidamente informado(a) e esclarecido(a) pela pesquisadora **Luciana Vaz dos Reis** sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, a garantia do anonimato e sigilo, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes da sua participação. Foi-nos informado que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isso leve a qualquer penalidade ou prejuízo ou interrupção do acompanhamento/assistência/tratamento prestado à criança. Declaro, portanto, que concordo voluntariamente com a participação da criança ou adolescente no projeto de pesquisa acima descrito.

- () Permito a divulgação da imagem da criança ou adolescente nos resultados publicados da pesquisa.
 () Não permito a publicação da imagem da criança ou adolescente nos resultados publicados da pesquisa.

Goiânia, ____/____/2016.

 Assinatura do Responsável pela
 Criança ou adolescente

 Assinatura da criança ou
 adolescente

Assinatura da Pesquisadora

APÊNDICE C

ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO

As observações dos atendimentos de educandos na classe hospitalar de hospitais vinculados ao Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar/Hoje/NAEH serão previamente agendadas com as professoras e com a coordenadora do Núcleo NAEH. Para que o processo de coleta de dados não interfira na rotina dos atendimentos pedagógicos nos hospitais, as observações serão realizadas no leito de educandos matriculados.

Observar quantos educandos são atendidos no período observado.

Observar as peculiaridades do trabalho docente na classe hospitalar.

Observar o desenvolvimento das atividades.

Observar a desenvoltura do professor em situações não previstas.

Observar o papel do professor na classe hospitalar.

Observar a capacidade de resiliência do professor em situações como perda de educandos.

Observar a aceitação dos educandos aos atendimentos e a postura do professor em relação à não aceitação de alguns deles à escolarização em período de internação.

APÊNDICE D

ROTEIRO DE ENTREVISTAS

As entrevistas com os(as) professores(as) acontecerão individualmente, em horários e dias agendados com antecedência, e o local será definido pelo professor(a) onde ele(a) achar mais conveniente. Serão feitas, inicialmente, as questões a seguir citadas, entretanto, no decorrer da pesquisa, poderão surgir outras questões.

Entrevistas semiestruturadas:

1. Para você, o que é ser professor(a)?
2. Para você, o que é ser professor(a) da classe hospitalar?
3. Como ocorreu a sua admissão na classe hospitalar? Você que procurou o NAEH ou recebeu o convite? Participou de algum tipo de seleção: entrevista, estágio?
4. Descreva o trabalho docente na classe hospitalar?
5. Quais são os papéis e as atribuições do professor na classe hospitalar?
6. Quais aspectos relevantes você aponta em relação ao atendimento especializado na classe hospitalar?
7. Qual é a importância do atendimento pedagógico no hospital para o educando?
8. Como é validada a documentação da classe hospitalar para que a escola considere o seu trabalho e possa aprovar o aluno?
9. Para você existe diferença no trabalho desenvolvido pelo professor no hospital e o trabalho na escola? Caso seja sim, comente sobre essa diferença.
10. Você encontrou ou encontra alguma dificuldade como professora da classe hospitalar?

APÊNDICE E
CONSENTIMENTO DOS PAIS/RESPONSÁVEIS PARA QUE SEUS FILHOS
PARTICIPEM DA PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS/CAMPUS CATALÃO

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
 MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
 REGIONAL CATALÃO
 UNIDADE ACADÊMICA ESPECIAL EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
 Av. Lamartine P. Avelar, 1.120. Setor Universitário – Catalão (GO) CEP – 75.704 020
 Fone: (64) 3441-5366.
 Ramal 204 – Coordenação. E-mail: ppgeduc.ufg@gmail.com
 Ramal 206 – Secretaria. E-mail: secretariappgeduc@gmail.com

CONSENTIMENTO DOS PAIS/RESPONSÁVEIS PARA QUE OS ALUNOS
SOB SUA RESPONSABILIDADE PARTICIPEM DA PESQUISA
“O TRABALHO DOCENTE NA CLASSE HOSPITALAR”

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

A criança ou adolescente _____
 está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), de uma pesquisa.

Meu nome é **Luciana Vaz dos Reis**, RG nº 3446312 SSP/GO e CPF nº806456901-04. Sou Mestranda em Educação pela Universidade Federal de Goiás/Regional Catalão e pesquisadora responsável pelo estudo intitulado “**Identidade e trabalho docente na classe hospitalar**”, sendo minha área de atuação a Educação.

Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, no caso de aceitar que a criança ou adolescente, seu filho(a), faça parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é da pesquisadora responsável. Em caso de recusa, você e a criança ou o adolescente não serão penalizadas (os) de forma alguma.

Informações importantes sobre o estudo:

O título da pesquisa é “**Identidade e trabalho docente na classe hospitalar**”. Este trabalho faz parte da pesquisa em desenvolvimento no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Goiás- Regional Catalão. O objetivo dessa investigação é pesquisar sobre o trabalho docente e quais são os modos de atuação do professor na Classe Hospitalar nos hospitais onde ocorre atendimento educacional ofertado pelo Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar no Município de Goiânia, tendo o propósito de contribuir com as discussões sobre a atuação do professor na classe hospitalar.

Para a realização dessa pesquisa, serão utilizados documentos oficiais, além de livros e artigos que tratam da temática especificada. Também será feita observação nas classes

hospitalares do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar/NAEH da rede estadual de educação de Goiás no município de Goiânia, momento em que haverá a observação dos atendimentos por parte da pesquisadora, o que servirá para a análise dos resultados obtidos. As professoras também participarão de uma entrevista, que deverá ser gravada para uma melhor transcrição.

Cabe ressaltar, portanto, que essa atividade é espontânea. Caso não queira participar, isso em nada acarretará no tratamento da criança ou de seus responsáveis diante ao trabalho pedagógico no hospital ou da Universidade Federal de Goiás/ Regional Catalão.

Caso a criança ou o adolescente não se sinta à vontade com as observações ou em responder a alguma pergunta feita pela pesquisadora, basta comunicar à pesquisadora e a criança ou o adolescente pode deixar de participar da pesquisa, sem que isso implique em qualquer prejuízo para ela/ele ou seus responsáveis.

As informações fornecidas por meio das observações e das entrevistas poderão, posteriormente, ser utilizadas para trabalhos científicos e acadêmicos. A identificação da criança ou adolescente e de seus responsáveis será mantida sob sigilo, isto é, a pesquisadora assegura o completo anonimato dos participantes.

Pode haver riscos para a criança ou o adolescente com a observação, como desconforto ou constrangimento ou para os seus responsáveis em participar desse estudo. Porém, os responsáveis estão livres para consentir que a criança ou adolescente desista da participação em qualquer momento desta pesquisa.

O consentimento para a participação da criança neste estudo é inteiramente voluntário, não tendo sofrido nenhuma forma de pressão, tanto por parte da criança quanto dos seus responsáveis.

Não haverá, em hipótese alguma, pagamento ou gratificação financeira pela participação da criança e de seus responsáveis;

Como não haverá nenhum tipo de despesa para a criança e seus responsáveis, não haverá nenhum tipo de ressarcimento de despesas decorrentes da participação na pesquisa.

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável, Luciana Vaz dos Reis, a cobrar, pelo telefone (62) 9 8300-6444 ou pelo e-mail: lureis.07@hotmail.com. Em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, nos telefones: (62) 3521-1075 ou (62) 3521-1076.

Goiânia, ____/____/2016.

Luciana Vaz dos Reis
Pesquisadora

APÊNDICE F
CONVITE ÀS CRIANÇAS E AOS ADOLESCENTES QUE PARTICIPARÃO DA
PESQUISA



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
 MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
 REGIONAL CATALÃO
 UNIDADE ACADÊMICA ESPECIAL EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
 Av. Lamartine P. Avelar, 1.120. Setor Universitário – Catalão (GO) CEP – 75.704 020
 Fone: (64) 3441-5366.
 Ramal 204 – Coordenação. E-mail: ppgeduc.ufg@gmail.com
 Ramal 206 – Secretaria. E-mail: secretariappgeduc@gmail.com

CONVITE ÀS CRIANÇAS E AOS ADOLESCENTES QUE PARTICIPARÃO DA
PESQUISA “O TRABALHO DOCENTE NA CLASSE HOSPITALAR”
TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TALE

Meu nome é Luciana Vaz dos Reis, sou aluna da Universidade Federal de Goiás, na Regional Catalão, e faço uma pesquisa chamada “Identidade e trabalho docente na classe hospitalar”. Ela serve para que eu conheça como é o trabalho dos professores no hospital.

Gostaria de convidar você para participar da minha pesquisa, seu nome não será escrito no meu trabalho e se você sentir-se desconfortável em ser observado, é só me avisar.

Caso você aceite participar da minha pesquisa, assine seu nome na linha abaixo ou pinte o desenho que representa positivo.

Se você tiver alguma dúvida sobre a pesquisa ou quiser saber mais sobre ela é só me ligar a cobrar no número (62) 9 8300-6444. Obrigada!

Goiânia, ____ de _____ de 2016.

Nome ou assinatura da criança ou adolescente



APÊNDICE G

SOLICITAÇÃO PARA AUTORIZAÇÃO DE COLETA DE DADOS PARA PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
REGIONAL DE CATALÃO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – PPGEDUC



Av. Lamartine P. Avelar, 1.120. Setor Universitário – Catalão (GO) CEP - 75704 020
Fone: (64) 3441-5366. E-mail: ppgeduc.ufg@gmail.com

SOLICITAÇÃO PARA AUTORIZAÇÃO DE COLETA DE DADOS PARA PESQUISA

Prezada Senhora Prof.^a Dr.^a **Raquel Figueiredo Alessandri Teixeira**, Secretária de Estado de Educação, Cultura e esporte do estado de Goiás. Eu, **Prof.^a Luciana Vaz dos Reis**, mestranda no Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGEDUC) da Universidade Federal de Goiás, Regional de Catalão, matrícula nº **20150858**, venho, respeitosamente, solicitar a autorização para coletar dados no Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar - Hoje (NAEH), da Gerência de Ensino Especial da Rede Estadual de Educação de Goiás para o desenvolvimento da pesquisa intitulada: **Saberes do Trabalho Docente na Classe Hospitalar** que estou construindo no programa de Mestrado.

Informo ainda que a data da realização da observação seguirá o agendamento em comum acordo com a coordenadora do Núcleo de Atendimento Educacional Hospitalar- Hoje (NAEH) e com os professores.

Estou à disposição para quaisquer esclarecimentos e desde já agradeço a atenção. Atenciosamente,

Luciana Vaz dos Reis

Pesquisadora

Prof. Dr. Wolney Honório Filho

Coordenador do PPGEDUC

Prof. Dr. Wolney Honório Filho
Coord. do Prod. de Pós-Graduação em Educação
PPGEDUC - UF-Catalão
Port. nº 2.982 de 08 de julho de 2016

Prof. Dra. Maria Marta Lopes Flores

Orientadora

Prof. Dra. Dulcéria Tartuci

Co-Orientadora

Raquel Figueiredo Alessandri Teixeira

Secretária de Estado de Educação, cultura e esporte de Goiás.

Goiânia, 02/12/2015.

Raquel Figueiredo Alessandri Teixeira
Secretária de Estado de Educação
Cultura e Esporte

APÊNDICE H
AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

Título da Pesquisa: O Trabalho Docente na Classe Hospitalar

Pesquisador Responsável: Luciana Vaz dos Reis

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 53161315.7.0000.5083

Submetido em: 22/03/2016

Instituição Proponente: Campus Catalão

Situação da Versão do Projeto: Aprovado

Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio