



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

SHEILA MARIA MAZER-GONÇALVES

**CONSTRUÇÃO DE UMA PROPOSTA DE FORMAÇÃO CONTINUADA PARA
PROFESSORES DE CLASSE HOSPITALAR**

SÃO CARLOS

2013

**CONSTRUÇÃO DE UMA PROPOSTA DE FORMAÇÃO CONTINUADA PARA
PROFESSORES DE CLASSE HOSPITALAR**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

SHEILA MARIA MAZER-GONÇALVES

**CONSTRUÇÃO DE UMA PROPOSTA DE FORMAÇÃO CONTINUADA PARA
PROFESSORES DE CLASSE HOSPITALAR**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial do Centro de Educação e Ciências Humanas da Universidade Federal de São Carlos como parte dos requisitos para a obtenção do título de Doutor em Educação Especial.

Orientação: Profa. Dra. Fátima Elisabeth Denari

SÃO CARLOS
2013

**Ficha catalográfica elaborada pelo DePT da
Biblioteca Comunitária/UFSCar**

M476cp Mazer-Gonçalves, Sheila Maria.
Construção de uma proposta de formação continuada
para professores de classe hospitalar / Sheila Maria Mazer-
Gonçalves. -- São Carlos : UFSCar, 2013.
178 f.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal de São Carlos,
2013.

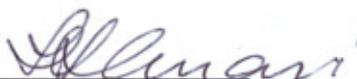
1. Educação especial. 2. Formação continuada de
professores. 3. Classe hospitalar. I. Título.

CDD: 371.9 (20^a)



Banca Examinadora de Defesa de Tese de **Sheila Maria Mazer-Gonçalves.**

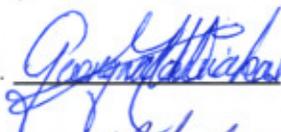
Profa. Dra. Fátima Elisabeth Denari
(UFSCar)

Ass. 

Profa. Dra. Marília Gonçalves
(UFSCar)

Ass. 

Profa. Dra. Georgina Carolina de Oliveira Faneco Maniakas
(UFSCar)

Ass. 

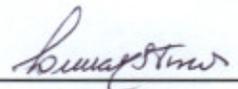
Profa. Dra. Tércia Regina da Silveira Dias
(CUML)

Ass. 

Profa. Dra. Cristina Cinto Araújo Pedroso
(USP/Ribeirão Preto)

Ass. 

Profa. Dra. Lúcia Maria Santos Tinós (por video-conferência)
(USP/Ribeirão Preto)

Ass. 

Dedico este trabalho à todos os professores de Classes Hospitalares, pelo compromisso com o atendimento escolar às crianças e adolescentes hospitalizados.

Ao me referir a construir conhecimentos quero dizer que o pesquisar em Educação não se faz independente de minha visão de homem e mundo, de ciência e de verdade, e que estes funcionam como alicerces que sustentam minha trajetória e lhe dão significado.

Bicudo e Espósito (1994)

AGRADECIMENTOS

À minha querida orientadora, Profa. Dra. Fátima Elisabeth Denari, agradeço sua disponibilidade em ouvir angústias e conquistas; e principalmente pela confiança em meu trabalho, o que possibilitou ousar e trilhar novos caminhos na construção desta Tese. Agradeço também o carinho e o cuidado nas minuciosas correções do texto. Obrigada pelo acolhimento e por ter proporcionado tantos aprendizados!

Às professoras da banca, Dra. Tárzia Regina da Silveira Dias, Dra. Cristina Cinto Araujo Pedroso, Dra. Lúcia Maria Santos Tinós, Dra. Marília Gonçalves e Dra. Georgina C. F. O. Maniakas, agradeço a oportunidade de aprendizado e de crescimento enquanto pesquisadora. A contribuição que vocês proporcionam nesta pesquisa foi de imensa importância em minha formação.

Ao meu marido, João Henrique Gonçalves, agradeço a compreensão, a dedicação, a paciência e por todo incentivo durante a realização desse trabalho. Você é o melhor presente que a vida poderia ter me dado! Não tenho palavras que possam agradecer o quanto você me encoraja a sempre buscar o melhor em minha/ nossa vida! Amor, valeu a pena “ser nerd”! I am amazed/ When I look at you/ I see you smiling back at me/ It's like all my dreams come true (Love Of My Life/ Michael W. Smith.)

Aos meus pais, que compartilham comigo cada conquista na minha vida profissional, obrigada pelo incentivo e pela confiança. A paixão pelo aprendizado, o gosto pelo estudo e pelos livros e a garra para sempre buscar o melhor em tudo o que faço na minha vida profissional devo a vocês. Vocês são meu exemplo de amor e dedicação ao trabalho e à família. Obrigada pela educação que me proporcionaram; esse é o meu maior tesouro e o melhor que poderiam ter feito por mim!

À minha família estendida, que ganhei quando me casei – meus cunhados queridos e meus sogros – agradeço os momentos de alegria que pude compartilhar e a compreensão nas reuniões em que não pude estar devido aos compromissos de trabalho e estudo. Vocês foram e sempre serão meus grandes incentivadores!

Aos docentes, funcionários e educadoras do Departamento de Educação, Informação e Documentação da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (DEDIC/ FFCLRP/ USP), agradeço a formação contínua, desde os anos de graduação em Pedagogia até hoje como educadora, e por contribuírem para que eu me apaixonasse pela Educação.

Em especial, agradeço a educadora Dra. Érika Natasha Andrade, por ter compartilhado angústias e incertezas, ao mesmo tempo em que dividíamos planos, sonhos e conquistas. Foi muito bom poder contar com sua companhia nesses anos de trabalho e Pós-graduação!

Aos amigos, alguns tão presentes e outros às vezes ausentes, que durante a realização deste trabalho, de alguma forma me incentivaram – Aline, Regina, Andresa, Kátia, Viviane, Mara, Ana Luiza, Mônica, Flávia, Cristine. Obrigada por me darem força e apoio quando eu precisei e por me livrarem dos livros e do computador algumas vezes...

Aos amigos do Programa de Pós-graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos (PPGEEs/ UFSCar), companheiros de disciplinas, colegas de trabalho, pessoas queridas com quem partilhei aprendizados e conhecimentos, obrigada por estarem comigo nessa trajetória.

À Dra. Mirela de Oliveira Figueiredo por compartilhar conhecimentos, dividir dúvidas, efetivar colaborações, trabalhos que foram de imensa relevância na minha formação e que fortaleceram laços de amizade nessa vida acadêmica!

Em especial à Dra. Adriana Cunha Padilha, que com imensa solidariedade fez os primeiros contatos com a Classe Hospitalar onde este estudo se realizou e possibilitou encontrar pessoas dispostas à colaboração na coleta de dados desta pesquisa. Obrigada pelo apoio, pelo incentivo e por abrir as portas para que esta pesquisa pudesse ser realizada.

Às professoras da Classe Hospitalar que participaram desta pesquisa, a quem tenho profunda admiração pelo empenho e pelo compromisso que dispõe na realização de um trabalho fascinante, agradeço o imenso aprendizado. Mais aprendi com vocês do que pude ensinar, o que considero uma grandiosa troca de experiência e saberes, que possibilitou construirmos conhecimento juntas. Essa tese só foi realizada porque vocês acreditaram que essa troca seria possível. Obrigada pela confiança em meu trabalho!

A todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para que este trabalho fosse realizado, muito obrigada! Os últimos anos foram um maravilhoso percurso em minha vida e tantas pessoas puderam compartilhar momentos importantes comigo. Esse trabalho foi feito “com muitas mãos”.

À Deus, meu agradecimento eterno. É a fé que me fez acreditar que mais essa etapa seria cumprida. Aprendi que quando se faz algo com dedicação e empenho, o resultado do trabalho torna-se apenas produto de uma trajetória, sendo que o mais significativo são os tropeços e as aprendizagens...

RESUMO

MAZER-GONÇALVES, S. M. **Construção de uma proposta de formação continuada para professores de classe hospitalar.** 2013. 180p. Exame de Qualificação (Doutorado). Programa de Pós-graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2013.

Este estudo qualitativo, de fundamentação fenomenológica, envolve a formação continuada para professores de Classe Hospitalar. Tem como objetivo construir, aplicar e avaliar, junto ao professor da Classe Hospitalar, uma proposta de formação continuada para ressignificação da prática pedagógica nesse espaço educacional. Duas professoras participaram de uma entrevista coletiva áudio-gravada com questões centrais, que promoveu a descrição de sua prática pedagógica na Classe Hospitalar, sinalizando conhecimentos que pudessem potencializar a atuação. A entrevista foi transcrita e passou-se à análise de dados segundo a metodologia de investigação fenomenológica. Em uma segunda etapa da pesquisa, foi implementado um programa de formação continuada para as professoras de Classe Hospitalar. Foram marcados encontros mensais, com duas horas de duração, em um Hospital Municipal em Campinas/SP. Os encontros foram descritos em um caderno de campo para posterior discussão dos dados. Por fim, por meio de um questionário escrito, as professoras fizeram a avaliação da proposta e das contribuições da formação continuada na prática pedagógica na Classe Hospitalar. Pode-se considerar que a realização da entrevista inicial foi de primordial importância para se compreender os conhecimentos e as práticas que professores de Classe Hospitalar têm em sua atuação pedagógica no hospital. Assim, foi possível buscar subsídios para construir a proposta de intervenção, uma vez que as próprias professoras apontaram aquilo que seria relevante a ser trabalhado na formação continuada em serviço. O trabalho da pesquisadora em organizar os encontros de formação, no espaço da Classe Hospitalar onde atuam, a partir de textos, vídeos e dinâmicas cujo conteúdo dizia respeito aos temas selecionados pelas professoras, pode ser considerado um desenho adequado para se pensar formação continuada em serviço. Ao término do processo formativo, foi possível perceber que as professoras puderam ressignificar as ações e práticas pedagógicas da Classe Hospitalar, refletindo sobre as experiências passadas e impondo mudanças nas estratégias de ensino-aprendizagem com os alunos-pacientes e promovendo ações com os acompanhantes e equipe de saúde. Assim, é relevante assinalar que o Programa de Formação Continuada em serviço foi construído a partir das demandas apresentadas em cada encontro pelas próprias

professoras e a aplicação da proposta de formação foi possível também pelo esforço delas em ceder espaço, tempo e disponibilidade para se autoavaliar e então imprimir novos significados à prática pedagógica desenvolvida na Classe Hospitalar. As professoras sinalizaram a importância da formação continuada em serviço como um espaço para refletir sobre a prática, trocar experiências e reestruturar o trabalho, avançando no conhecimento e enriquecendo a atuação pedagógica.

Palavras-chaves: Educação Especial. Formação de professores. Classe Hospitalar.

ABSTRACT

MAZER-GONCALVES, S. M. **Construction of a proposed continuing education for teachers of class hospital.** In 2013. 180p. Qualifying Examination (PhD). Graduate Program in Special Education, Federal University of São Carlos, São Carlos, 2013.

This qualitative study of phenomenological basis, involves continuing education for teachers of Class Hospital. Aims to build, implement and evaluate, with the teacher 's Hospital Class, a proposal for continuing education to reframe the teaching practice in the educational space. Two teachers participated in a press conference audio-recorded with the core issues, which promoted the description of their practice in Hospital Class, signaling that knowledge could enhance the performance. The interview was transcribed and passed to the data analysis according to the methodology of phenomenological investigation. In a second stage of the research, we implemented a continuing education program for teachers Class Hospital. Monthly meetings were marked with two hours, in a Municipal Hospital in São Paulo. The meetings were described in a field notebook for further discussion of the data. Finally, by means of a written questionnaire, the teachers made the bid evaluation and the contribution of continuing education in pedagogical practice in Hospital Class. It can be considered that the interview was the initial prime importance to understand the knowledge and practices that teachers have in their Class Hospital pedagogical work at the hospital. Thus, it was possible to seek subsidies to build the proposed intervention, since the teachers themselves pointed out that it would be important to be worked on in-service training. The work of the researcher in organizing training meetings, within Class Hospital where they operate, from texts, videos and dynamic content which concerned the themes selected by the teachers can be considered a suitable design to think about ongoing education. At the end of the training process, it was revealed that the teachers were able to reframe the actions and pedagogical practices of the Hospital Class , reflecting on past experiences and imposing changes in teaching strategies and learning with students , patients and promoting actions with caregivers and staff health . Thus, it is relevant to note that the Continuing Education Program in service was built from the demands presented at each meeting by the teachers themselves and the application of the proposed training was also possible for the effort in giving them space, time and willingness to self-assess and then print new meanings to the practice teaching experience in Hospital

Class. The teachers showed the importance of ongoing education as a space to reflect on practice and experiences and restructure work, advancing knowledge and enriching educational activities.

Keywords: Special Education. Teacher training. Hospital Class.

SUMÁRIO

PARTE I

APRESENTAÇÃO: FORMAÇÃO E VIVÊNCIA PROFISSIONAL ENTRELACANDO SENTIDOS COM A CLASSE HOSPITALAR.....	16
I.1. MINHA TRAJETÓRIA ATÉ A CLASSE HOSPITALAR.....	17
I.2. INTRODUÇÃO.....	21

PARTE II

A CLASSE HOSPITALAR COMO SERVIÇO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL.....	25
---	-----------

PARTE III

FORMAÇÃO DO PROFESSOR PARA A CLASSE HOSPITALAR.....	44
--	-----------

PARTE IV

MÉTODO: O PERCURSO DA PESQUISA NA ABORDAGEM FENOMENOLÓGICA.....	53
IV. 1. ABORDAGEM FENOMENOLÓGICA NA PESQUISA.....	54
IV. 2. TRAJETÓRIA METODOLÓGICA.....	58
IV. 2.1. PROCEDIMENTO PARA CONTATO COM OS PARTICIPANTES.....	58
IV. 2.2. PROFESSORES PARTICIPANTES.....	60
IV. 2.3. CLASSE HOSPITALAR – LÓCUS DE ATUAÇÃO DOS PARTICIPANTES.....	63
IV. 2.4. PROCEDIMENTO PARA COLETA E ANÁLISE DOS DADOS.....	65
IV. 2.4.1. PRIMEIRA ETAPA: ENTREVISTA COLETIVA COM PROFESSORES.....	65
IV. 2.4.2. SEGUNDA ETAPA: PROGRAMA DE FORMAÇÃO CONTINUADA.....	67
IV. 2.4.3. TERCEIRA ETAPA: AVALIAÇÃO DA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	67
IV. 2.5. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DA ANÁLISE FENOMENOLÓGICA.....	68

PARTE V

RESULTADOS: O DESVELAR DO FENÔMENO.....	70
V. 1. PRIMEIRA ETAPA: ENTREVISTA COLETIVA COM PROFESSORES.....	71
V. 2. SEGUNDA ETAPA: PROGRAMA DE FORMAÇÃO CONTINUADA PARA PROFESSORES DE CLASSE HOSPITALAR.....	80
V. 3. TERCEIRA ETAPA: AVALIAÇÃO DA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	95

PARTE VI

**COMPREENSÃO FENOMENOLÓGICA: OS SENTIDOS CONTIDOS NO
PROCESSO FORMATIVO.....99**

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....106

REFERÊNCIAS.....110

ANEXOS117

APÊNDICES125

PARTE I

Apresentação: formação e vivência profissional entrelaçando sentidos com a Classe Hospitalar

Parte I

Apresentação: formação e vivência profissional entrelaçando sentidos com a Classe Hospitalar

I.1. Minha trajetória até a Classe Hospitalar

Ao mesmo tempo em que a temática da pesquisa que se segue, formação de professores para a Classe Hospitalar, me causava certa estranheza, algo ainda a ser conhecido, também me era familiar, uma vez que, de certa forma, fez parte de minha experiência profissional. Entretanto, ainda não era conhecimento definido. Este é o primeiro momento da pesquisa de fundamentação fenomenológica¹: trata-se do pré-reflexivo². Há algo sobre o qual tinha dúvidas, queria conhecer, desvelar e trazer à tona um conhecimento novo; porém, ainda não estava bem explicitado. Em outro momento, passei a interrogar esse algo, tomando-o enquanto fenômeno a ser pesquisado, delimitando, então, uma trajetória para que a presente investigação se desenvolvesse.

Para que se compreenda como minhas inquietações sobre a Classe Hospitalar e a formação do professor que nela atua passaram de um pré-reflexivo para uma interrogação de pesquisa, é preciso conhecer minha trajetória enquanto pesquisadora. Assim, na apresentação desta tese de Doutorado, pretendo refletir sobre os caminhos que percorri para chegar à definição da temática em estudo. Para tanto, entrelaço minha formação acadêmica às vivências profissionais que tive nas áreas da Saúde e Educação, que culminaram em meu olhar intencional sobre o serviço que compreende a Classe Hospitalar e a formação continuada de professores para esse espaço educacional. Além disso, apresento aqui minhas interrogações e a delimitação do campo pesquisado, com a apresentação dos objetivos da pesquisa.

¹ Apresento a pesquisa de fundamentação fenomenológica na Parte IV desta tese.

² Para Valle (1997) e Boemer (1994), o pesquisador deve colocar em suspensão os conceitos prévios, as teorias e as explicações “a priori” já existentes sobre o fenômeno pesquisado, evitando que a teoria influencie o seu interrogar, pois se isso ocorrer, já terá obtido respostas. As experiências prévias do pesquisador são levadas em consideração na medida em que constituem seu pré-reflexivo, que se torna reflexivo durante a trajetória da pesquisa. Quanto mais o pesquisador conhecer a temática que estuda, maior é o seu pré-reflexivo, e isto lhe possibilita colocar o fenômeno diante dos seus olhos, em suspensão, e olhar para ele de forma atenta. O pré-reflexivo envolve necessariamente um pensar sobre o fenômeno que o pesquisador interroga.

Em 1999, ingressei no curso de Psicologia da Universidade Estadual Paulista (UNESP), campus de Bauru/SP, com o desejo de trabalhar com crianças. Logo no início do curso, os campos de atuação do psicólogo se abriram e pude vislumbrar uma diversidade de possibilidades até então desconhecidas. A Psicologia Hospitalar despertou-me curiosidade e fui buscar mais conhecimentos sobre essa área de atuação. Foi então que me deparei com a Psico-oncologia, a atuação do psicólogo frente a pacientes com câncer.

Recém-formada em Psicologia, no início de 2004, fui atuar voluntariamente como psicóloga-estagiária em um hospital terciário na região de Ribeirão Preto, no Serviço de Psicologia da Unidade de Onco-Hematologia Infantil, onde permaneci dois anos. A experiência do primeiro ano de atuação fez-me refletir sobre minha própria formação como psicóloga e as reais necessidades das crianças hospitalizadas.

No atendimento às crianças e adolescentes com câncer ficava evidente o quanto a escola era presente na vida desses pequenos pacientes. Hospitalizados durante o início do tratamento oncológico, ficavam ausentes da escola, afastados dos amigos, da professora, dos estudos, da rotina escolar. O diagnóstico de câncer e a hospitalização geravam um impacto significativo na vida de toda uma família que abandonava a rotina do cotidiano da vida para se dedicar ao tratamento do filho.

O significado que a escola trazia na fala das crianças e adolescentes hospitalizados era a possibilidade de um retorno à vida anterior à doença, permeado de saudosismo. A escola era um espaço onde as crianças queriam retornar assim que fosse possível; um espaço de aprendizagem, de conhecimento, de brincadeiras, de relacionamentos. Os amigos, a professora e a sala de aula apareciam em desenhos e lembranças. A possibilidade de retorno à escola era vista como possibilidade de retomar as rédeas da própria vida.

Tal vivência no ambiente hospitalar fez-me reconhecer que minha formação como psicóloga era incipiente para atender às demandas da vida de uma criança. Mesmo hospitalizadas e com diagnóstico de uma doença grave como o câncer, as crianças e adolescentes me ensinaram que há muita vida quando se pensa na escola. É um espaço de formação do ser humano, entendido em sua integralidade, para a vida. Então, naquele momento, entendi que atuar em ambiente escolar seria contribuir para o desenvolvimento e formação da pessoa como um todo.

Fui, então, em início de 2005, buscar no curso de Licenciatura em Pedagogia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP) a incompletude que sentia em minha formação acadêmica. Foi o primeiro passo para ampliar minha formação inicial.

Em 2005, ainda atuava como psicóloga-estagiária no Serviço de Psico-oncologia do hospital, quando iniciei o curso de Pedagogia. Em meados do mesmo ano, iniciei minha pesquisa de Mestrado no Programa de Pós-graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP), intitulada “Impacto da morte de crianças com câncer no ambiente hospitalar: vivências de mães de crianças companheiras de tratamento” (MAZER, 2007).

Para entrar no processo seletivo do Mestrado, abandonei temporariamente o primeiro ano de Pedagogia, retornando no ano seguinte. Nesse tempo tive um novo olhar sobre o hospital. Comecei a perceber e observar com mais detalhes às dificuldades de aprendizagem apontadas pelas crianças e adolescentes hospitalizados, às consequências do tratamento oncológico e hematológico³ na aprendizagem das crianças e à importância de um trabalho de reinserção escolar após o período de afastamento por conta da doença.

Em meio a estas experiências acadêmicas e profissionais, conheci a Classe Hospitalar. Atuando como psicóloga-estagiária participava das reuniões multidisciplinares da equipe hospitalar, na qual médicos, residentes, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas e a professora da Classe Hospitalar participavam para discutir os casos clínicos dos pacientes internados. Meus pequenos pacientes falavam sobre a Classe Hospitalar, “a escola do hospital”. Eu conversava com a professora e ouvia o que tinha a dizer sobre os seus alunos. Ia até o espaço da classe para observar meus pacientes e também para saciar a curiosidade de compreender como funcionava aquela “escola” dentro do ambiente hospitalar.

Em 2006, retornei ao curso de Pedagogia e no mesmo ano iniciei um trabalho em uma escola de Ensino Fundamental da rede particular de ensino. Nesse ano atuei como psicopedagoga, realizando acompanhamento pedagógico de alunos e orientação a professores sobre as dificuldades de aprendizagem. No ano seguinte, assumi a Coordenação Pedagógica da escola, onde permaneci durante os quatro anos seguintes, até final de 2010. Neste cargo, pude vivenciar o papel de formadora, sendo que ao mesmo tempo em que me formava Pedagoga, fornecia formação continuada para os professores da escola. E, de 2010 a 2011, atuei como professora-tutora em um Curso de Especialização *latu sensu* para professores, cuja proposta era oferecer elementos aos profissionais da educação para que promovessem no

³ A Oncologia é a área da Medicina que visa à aplicação de medicamentos quimioterápicos e radioterápicos, e realização de cirurgias, para combater as células malignas em pacientes portadores de câncer. A Hematologia é parte da medicina que se ocupa das doenças do sangue e dos órgãos responsáveis pela formação dos glóbulos vermelhos do sangue, que se produz principalmente na medula dos ossos.

cotidiano das escolas, ações de formação ética, que visassem a cidadania e o respeito da diversidade humana, com foco em temáticas de saúde.

Ambas as experiências foram fundamentais para instigar meu olhar para a formação continuada de professores. E nesse contexto acadêmico e profissional, minha formação foi se tornando cada vez mais sólida e significativa na área da Educação. Foram anos de muito estudo, conhecimentos adquiridos e bastante trabalho. Foram anos de intenso aprendizado em que fui me formando como Mestre em Psicologia, em 2007 e Pedagoga, em 2010.

Quando defendi minha dissertação, no final do ano de 2007, ansiava em continuar minha formação especificamente na área da Educação, pois atuava em espaço escolar e era graduanda em Pedagogia. Foi então que, em início de 2008, na disciplina obrigatória da graduação Seminários de Pesquisa, assisti a aula da Dra. Lúcia Maria Santos Tinós, educadora do curso de Pedagogia (FFCLRP/ USP), discorrendo sobre sua dissertação de Mestrado em Educação Especial na qual utilizou a Metodologia Fenomenológica, a mesma que usei na minha dissertação.

A Fenomenologia se mostrou, em minha formação em pesquisa, um recurso metodológico capaz de buscar respostas às minhas interrogações. Entendo que este não se constitui como único caminho para se compreender um fenômeno a ser estudado; no entanto, é o que faz sentido a partir de minhas próprias vivências, desde a graduação em Psicologia, Mestrado em Psicologia, graduação em Pedagogia e agora no Doutorado. Tal escolha se justifica pela oportunidade dada ao pesquisador de "retornar às coisas mesmas", de acessar os fenômenos a partir dos próprios sujeitos que o vivenciam.

Comecei a pensar na possibilidade de realizar a Monografia, como trabalho de conclusão de curso, sob a orientação da Dra. Lúcia, em uma pesquisa de inspiração fenomenológica e adentrar na área da Educação Especial, que se mostrava de interesse dentro de meu trabalho como coordenadora pedagógica em uma escola da rede particular de ensino, à época.

Em conversa com a nova orientadora, esta me apresentou a possibilidade de pesquisar sobre a Classe Hospitalar. Minhas vivências no hospital e a curiosidade sobre esse espaço educacional me levaram a um campo de pesquisa e conhecimento que não poderia imaginar no início de minha formação. Mas hoje entendo que as experiências iniciais como psicóloga no hospital é que me levaram à área da Educação, ao curso de Pedagogia e mais especificamente à Educação Especial, especialmente à Pedagogia Hospitalar e o espaço da Classe Hospitalar como atuação do pedagogo.

Em minha Monografia na graduação em Pedagogia, intitulada “Classe Hospitalar como possibilidade de atuação do pedagogo: compreendendo trajetórias profissionais de professoras”, defendida em final de 2009, compreendi trajetórias profissionais de pedagogos, de sua formação inicial até a atuação na Classe Hospitalar, de forma a configurar os caminhos percorridos em sua formação, mostrando que este é um espaço educacional, portanto, uma possibilidade de atuação do Pedagogo (MAZER, 2009).

Durante e após a realização da Monografia, pude mergulhar, de fato, na Classe Hospitalar. Além das leituras para escrita do texto da pesquisa e do contato com professores que atuam nesse espaço educacional, participei de um grupo de estudos sobre Classe Hospitalar na FFCLRP/USP, coordenado pela Dra. Lúcia Maria Santos Tinós. Visitamos uma classe e conhecemos de perto o trabalho dos professores no hospital. Participei de congressos e eventos e pude perceber quão pouco se estuda o trabalho pedagógico no ambiente hospitalar.

Além disso, verificou-se, nesta pesquisa (MAZER, 2009), que geralmente havia apenas uma disciplina na graduação que abordava a Educação Especial. E a Classe Hospitalar, geralmente, não era citada. Então, que formação em Educação Especial os professores de Classe Hospitalar receberam em sua formação inicial? Essa questão foi parcialmente respondida em minha pesquisa da Monografia, cujos resultados mostraram que a formação inicial e a experiência em Educação Especial não eram suficientes para abranger toda a complexidade da atuação do professor na Classe Hospitalar (MAZER, 2009). Sendo assim, tendo o conhecimento da trajetória de professores da formação inicial até a Classe Hospitalar, pude perceber que professores podem chegar a esse espaço sem ao menos compreender qual seu papel frente aos alunos hospitalizados. Diante de mais essa constatação, comecei a questionar como os professores de Classe Hospitalar estão se formando para atuar num ambiente educacional que tanto difere da escola como é o hospital.

I.2. Introdução

A Classe Hospitalar pode ser entendida como um serviço educacional ofertado pela Educação Especial. Por Educação Especial entende-se uma modalidade de educação, definida em uma proposta pedagógica que assegura um conjunto de recursos e serviços educacionais especiais. Estes são organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a

educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentem necessidades educacionais especiais, em todos os níveis, etapas e modalidades da educação (BRASIL, 2001a; BRASIL, 2008).

Bernardo (2004) aponta que é consenso na literatura que a formação inicial é insuficiente para o desenvolvimento profissional. Desta forma, destaca que a formação continuada é tida como necessária não somente para minimizar lacunas da formação inicial, mas principalmente para valorizar as práticas cotidianas dos professores, de forma a articular os conhecimentos produzidos nas Universidades e a prática da atuação profissional na construção do conhecimento do professor.

No que diz respeito à formação do professor para a Classe Hospitalar, Fonseca (2002) e Assis (2009) discutem sobre a escassez de cursos de formação continuada para os professores, além da insuficiência de estudos sobre Classes Hospitalares no Brasil, da pouca oferta de classes existentes nos hospitais e também sobre o desconhecimento desta modalidade de atendimento pedagógico, mesmo com a existência de legislação que legitime esse direito à criança e ao adolescente hospitalizado (BRASIL, 1990; BRASIL, 1994; BRASIL, 1995; BRASIL, 1996; BRASIL, 1998a; BRASIL, 2001a; BRASIL, 2002).

Pode-se questionar se esse quadro afeta a prática pedagógica dos professores que atuam nos hospitais, e, como aponta a literatura científica na área (AMARAL; SILVA, 2008; BARROS; SANTOS, 2008; FONTES, 2005a; MENEZES, 2004; FONSECA, 2002), tem-se verificado a necessidade de pensar e pesquisar sobre o serviço educacional que compreende a Classe Hospitalar e a formação do professor que atua nesta modalidade de Educação Especial.

Desta forma, na presente pesquisa, buscou-se esclarecer as seguintes interrogações: O que professores de Classe Hospitalar necessitam para potencializar sua atuação? E como fornecer, em nível de formação continuada, os conhecimentos e práticas requeridos em sua atuação?

Assim, esta pesquisa tem como **objetivo geral**:

- Construir, aplicar e avaliar, junto ao professor da Classe Hospitalar, uma proposta de formação continuada para ressignificar⁴ a prática pedagógica nesse espaço educacional.

⁴ Resignificar, para a Fenomenologia, diz respeito às ações e reflexões sobre experiências passadas de forma a imprimir a elas um novo sentido. Ao ressignificar uma experiência, atribui-se novos significados a ela, fato possível por meio das mudanças ocasionadas em um processo reflexivo (FORGHIERI, 1993).

E como **objetivos específicos**:

1. Compreender os conhecimentos e as práticas que professores de Classe Hospitalar têm em sua atuação pedagógica no hospital;
2. Buscar subsídios para construir uma proposta de formação, que se trata de um programa de formação continuada, a partir daquilo que eles mesmos apontam como conhecimentos relevantes para a atuação do professor no hospital;
3. Efetivar a proposta de Formação Continuada para professores de Classe Hospitalar e, posteriormente, avaliar a contribuição dessa proposta na atuação desses professores com o aluno paciente na realidade hospitalar.

Nesta primeira parte, busquei apresentar como meu olhar intencional se deteve na Classe Hospitalar e como a formação continuada de professores para esse espaço educacional se apresentou a mim como temática de pesquisa. Busquei contextualizar o fenômeno pesquisado em minha própria formação, articulando minhas vivências, estudos e pesquisas, entendendo tal formação sempre em continuação.

Nas seções que se seguem, busquei respostas para minhas interrogações e atingir o objetivo proposto nesta pesquisa, organizando a Tese em partes, apresentadas da seguinte forma:

Parte II: A Classe Hospitalar como serviço da Educação Especial

Nesta seção, busca-se compreender a Classe Hospitalar, desde sua origem até como ela é entendida nos dias atuais, como um serviço educacional especial no entrelaçamento entre as áreas da Saúde e Educação Especial, perpassando por questões históricas e de legislação educacional que ajudaram a definir a Classe Hospitalar, sua organização e funcionamento.

Parte III: Formação do professor para a Classe Hospitalar

Situo o leitor sobre o que tem sido produzido sobre a formação do professor especificamente para a Classe Hospitalar, a partir de uma revisão de literatura sobre a temática.

Parte IV: Método: o percurso da pesquisa na abordagem fenomenológica.

Apresento a abordagem teórico-metodológica que embasa a coleta e análise dos dados, a pesquisa qualitativa de fundamentação fenomenológica. Os participantes e os procedimentos são descritos tendo em vista o percurso metodológico, desde o contato com os participantes até a coleta de dados que foi realizada em três etapas: uma entrevista coletiva; o programa de formação continuada em serviço e a avaliação da proposta.

Parte V: Resultados: o desvelar-se do fenômeno

Os resultados da pesquisa são analisados com base em entendimentos fenomenológicos, considerando-se as etapas realizadas na coleta de dados, partindo da coleta inicial referente ao levantamento das necessidades dos professores, para então a pesquisadora descrever a proposta de formação continuada e depois a apresentação dos resultados finais referentes à avaliação da proposta pelas participantes.

Parte VI: Compreensão Fenomenológica: os sentidos contidos no processo formativo

A compreensão fenomenológica resultou na articulação entre os resultados encontrados ao longo das três etapas desenvolvidas na pesquisa com a literatura, constituindo uma síntese compreensiva a respeito dos sentidos atribuídos pelas professoras às suas próprias vivências no processo de formação continuada em serviço.

Parte VII: Considerações finais

Para finalizar, apresento algumas considerações sobre os aspectos que se mostraram relevantes neste estudo.

PARTE II

A Classe Hospitalar como serviço da Educação Especial

Parte II

A Classe Hospitalar como serviço da Educação Especial

O percurso histórico da Classe Hospitalar⁵ no mundo e especialmente no Brasil está permeado por movimentos em prol do direito à Educação e especialmente subordinado a um projeto de humanização do atendimento hospitalar na área da Saúde.

A partir do mapeamento da literatura sobre as Classes Hospitalares, nota-se que poucos registros têm mencionado sua origem e história. Vasconcelos (2004; 2006) e Rosenberg-Reiner (2003) citam alguns dados em que é possível traçar um panorama internacional sobre o serviço educacional em ambiente hospitalar.

Rosenberg-Reiner (2003) destaca que a França é pioneira na escolarização de crianças hospitalizadas, sendo que, em 1929, Marie-Louise Imbert criou uma escola no hospital cujo funcionamento era junto a sanatórios onde crianças ficavam hospitalizadas por muito tempo. Já Vasconcelos (2006) descreve que a Classe Hospitalar também tem seu início na França, em 1935, porém não ainda com essa denominação. Para a autora, foi por meio do francês Henri Sellier que essa prática teve início. A partir desta primeira experiência, outras instituições hospitalares elaboraram centros com esse tipo de atendimento pedagógico, tanto na Europa quanto nos Estados Unidos, com o objetivo de suprir as dificuldades escolares de crianças tuberculosas, com moléstias contagiosas e fatais.

De acordo com Vasconcelos (2004; 2006), foi a partir da II Guerra Mundial (1939-1945) que o atendimento escolar no hospital ganhou espaço, em um contexto onde crianças e jovens sofreram ferimentos graves e tornaram-se impossibilitados de frequentar as aulas nas escolas. Os primórdios desse tipo de prática pedagógica foram realizados por médicos que se sensibilizaram com esta demanda, em conjunto com serviços de voluntários, sobretudo religiosos. Esta autora ainda apresenta o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada de Suresnes (CNEFEI), cidade periférica de Paris, que foi criado em 1939 com o objetivo de formar professores para o trabalho em institutos especiais e em hospitais. No mesmo ano foi criado o cargo de professor hospitalar junto ao Ministério da Educação da França.

⁵ A Classe Hospitalar possui outras terminologias encontradas na literatura, como escolarização em hospitais ou escolas hospitalares (FONSECA, 1999; 2002; 2003). No entanto, neste estudo, adoto a terminologia Classe Hospitalar, respeitando a nomenclatura própria de cada autor quando em citação direta, por ser esta a terminologia oficial utilizada pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC).

O CNEFEI tem como missão sensibilizar a sociedade de que a escola está "no encontro do sujeito com um novo saber" (VASCONCELOS, 2006, p. 3), desconstruindo uma visão de que o espaço escolar só se dá em um ambiente fechado. A formação dos professores é promovida por estágios em regime de internato e tem duração de dois anos. A autora relata que desde 1939, o CNEFEI formou mais de 1000 professores para as Classes Hospitalares e a cada ano ingressam 15 novos professores no centro. Os hospitais na França contam com quatro professores em seu quadro, que no Brasil corresponderiam como sendo dois de Ensino Fundamental e dois de Ensino Médio.

Rosenberg-Reiner (2003) também descreve outros serviços para crianças hospitalizadas que foram realizados na França e puderam contribuir para o que hoje se denomina Classe Hospitalar. Em 1945, a autora conta a existência de um movimento de voluntárias, denominadas de *les blouses roses* (as blusas cor-de-rosa), que tinham o objetivo de entreter as crianças; o que deu origem, mais tarde, à *Animation, Loisirs à l'Hôpital* (Animação, Lazer no Hospital).

Essas experiências, na França se amplificaram, dando origem a outras iniciativas. Rosenberg-Reiner (2003) destaca algumas associações, dentre elas a Associação para Melhorias das Condições de Hospitalização das Crianças (APACHE) e a *European Association for Children in Hospital* (Associação Europeia para criança em Hospital, EACH), cujos objetivos são, prioritariamente, dar continuidade à escolarização, mas também animação, lazer e acompanhamento. Segundo a autora, as associações se originaram para dar conta das necessidades de crianças e adolescentes em situação de tratamento de saúde, podendo ser em ambiente hospitalar ou domiciliar.

A despeito dessas experiências francesas, Lucon (2010) e Vasconcelos (2004; 2006) relatam que o grande marco decisório que impulsionou as Classes Hospitalares pelo mundo foi a II Guerra Mundial que originou documentos internacionais importantes para valorização do ser humano e manutenção de seus direitos e deveres, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos, em 1948, constituída pela Organização das Nações Unidas (ONU) e do Parlamento Europeu e assinada pelo Brasil na mesma data.

A Declaração buscava resgatar os direitos civis, políticos, sociais e outros, inerentes à vida humana, para que houvesse uma movimentação em prol de uma reorganização da sociedade no pós-guerra, tentando garantir os direitos básicos dos seres humanos em relação à liberdade e respeito a todos, sem distinção (DECLARAÇÃO, 1948; LUCON, 2010).

No que diz respeito à Educação, a Declaração orienta que a “instrução”⁶ deverá ser no sentido do pleno desenvolvimento da pessoa humana e do fortalecimento dos direitos e liberdades fundamentais. E afirma que todos têm direito à “instrução”, entendida aqui como o direito à Educação (DECLARAÇÃO, 1948). Nesse sentido, pode-se pressupor a Classe Hospitalar, como espaço de Educação, tem uma brecha para seu nascimento na garantia desse direito.

Influenciado pelas mesmas ideias que nortearam a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), o Parlamento Europeu, apoiado pela ONU, elaborou a Carta Europeia dos Direitos da Criança Hospitalizada, em 1986, contendo 23 alíneas que contemplam atenção à saúde e à assistência médica de qualidade como direito fundamental (LUCON, 2010). Pode-se entender que a qualidade no atendimento às crianças hospitalizadas não somente diz respeito à saúde física, mas também à saúde mental e cognitiva, além de propiciar a manutenção dos direitos universais das crianças e adolescentes. Aqui, segundo Lucon (2010), pode-se incluir o direito à educação de qualidade como elemento que contribui para a saúde da criança de forma geral.

O serviço educacional que compreende as Classes Hospitalares foi se constituindo tendo como pano de fundo este cenário de busca pelo direito à Educação para todos. Tal ideia tem impacto significativo a partir da Declaração de Salamanca (1994), uma carta de princípios para a educação mundial na perspectiva da adoção de metas de inclusão como base para o desenvolvimento de projetos educativos. Essa Declaração é fruto de movimentos de grupos que tem sido historicamente da Educação Especial, e parte do pressuposto de que todas as pessoas têm direito à educação, independentemente das diferenças particulares, que não podem ser alegadas como fator de discriminação e exclusão (GARCEZ, 2004). A Declaração de Salamanca (1994) aponta como prioridade para os governos locais o aprimoramento do sistema de inclusão, via políticas públicas educacionais. A ideia norteadora é que todas as crianças têm direito à educação de qualidade e que esta deve levar em conta suas habilidades e necessidades de aprendizagem.

De acordo com Garcez (2004), no Brasil, a influência deste documento internacional está bem caracterizada na legislação, embora a consecução de um projeto de educação que inclua todos os alunos na rede de ensino regular, não seja garantida apenas por decretos e leis, pois isto requer mudanças sociais e estruturais na forma de encarar e lidar com as diferenças.

⁶ O artigo 26 da Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) fala que “toda pessoa tem direito à instrução”. Embora não use a palavra Educação, adotamos tal compreensão, porém utilizando o termo originalmente referido no documento.

Isso também pode ser estendido para a educação em ambiente hospitalar, pois o desconhecimento desse tipo de atendimento ainda é grande, tanto para propiciar a continuidade do processo educacional, quanto para fortalecer as ações para a promoção da saúde das crianças e adolescentes em situação de internação (MENEZES, 2004; ASSIS, 2009).

No Brasil, a educação entrou nos hospitais a partir da década de 1950, com a primeira Classe Hospitalar no Hospital Bom Jesus no Rio de Janeiro/RJ. O objetivo era que as crianças e adolescentes não tivessem suas formações escolares comprometidas em função das internações hospitalares frequentes (FONSECA, 1999; FONTES, 2005a). Na época, a assistência educativa era denominada "Classes Especiais Hospitalares" e era dada individualmente nas enfermarias, por não dispor de instalações mais apropriadas ao trabalho escolar (MORAIS, 2010).

A partir de então é possível construir um panorama sobre o atendimento pedagógico a crianças e adolescentes que se encontram hospitalizados no Brasil, endossado por documentos legais que garantem esse direito (BRASIL, 1990; BRASIL, 1994; BRASIL, 1995; BRASIL, 1996; BRASIL, 2001a; BRASIL, 2002).

O Decreto Lei nº 1044/69 (BRASIL, 1998b) estabelece que os alunos que apresentam incapacidade física incompatível com a frequência escolar, mas com conservação das condições intelectuais e emocionais necessárias para a manutenção da escolaridade, fossem beneficiados com os exercícios domiciliares acompanhados pela escola. Este decreto caracteriza-se por um dos primeiros registros legislativos em direção a um aporte legal que embasa a Classe Hospitalar como uma alternativa de atendimento educacional especializado.

De acordo com Assis (2009), o atendimento pedagógico em hospitais tem suas bases, além do Decreto Lei. Nº. 1044/69 (BRASIL, 1998b), na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº. 5692/71 (BRASIL, 1971) que assegura a todos o direito à Educação.

Ambas as leis também dão sustentação, no Estado de São Paulo, ao disposto nos artigos 1º. e 6º. da Portaria Conjunta CENP/ CEI/ COGSP/ DAE⁷ constante na Resolução SE no. 247/86 (SÃO PAULO, 1986), que dispõe sobre a Educação Especial nas Escolas de 1º. e

⁷ Portaria Conjunta CRNP/ CEI/ COGSP/ DAE, de 1986, dispunha sobre o atendimento à demanda escolar de Educação Especial. CENP - Coordenação de Estudos e Normas Pedagógicas. CEI - Coordenadoria de Ensino do Interior. COGSP - Coordenadoria de Ensino da Região Metropolitana da Grande São Paulo. DAE - Departamento de Assistência ao Escolar. O DAE foi extinto em 1987 (PICCHI, 2002)

2º. graus⁸ do Estado de São Paulo. De acordo com essa legislação, o atendimento pedagógico nos hospitais, denominada nessa resolução como Classe Especial em Unidade Hospitalar, era oferecido para crianças ou jovens em idade escolar e com de deficiência física⁹.

Façamos aqui um parêntese no que diz respeito ao atendimento pedagógico hospitalar ser oferecido a deficientes físicos, de acordo com tal resolução. O percurso histórico das Classes Hospitalares teve como marco a II Guerra Mundial que, em decorrência das crianças feridas e mutiladas do pós-guerra, sensibilizaram médicos e voluntários a buscarem o acesso à escolarização. Também o Decreto Lei nº. 1044/69 (BRASIL, 1998b) estabelece que os alunos que apresentavam incapacidade física incompatível com a frequência escolar pudessem ser beneficiados com atividades escolares domiciliares. É possível refletir se ambos tenham influenciado a determinação do aluno ser deficiente físico para que o atendimento em caráter hospitalar fosse oferecido, pois este aluno não teria possibilidade, naquela época, de frequentar a escola.

A Constituição da República Federativa do Brasil (BRASIL, 1988), diz que a educação é direito de todos e dever do Estado e da família, e deverá ter o apoio da sociedade, visando o desenvolvimento da pessoa, seu preparo para exercer a cidadania e sua qualificação para o trabalho. Portanto, sendo a educação um direito de todos, a criança hospitalizada está apta a receber esse direito e o Estado deve atender todas as medidas para o seu cumprimento (SANDRONI, 2007).

A Lei nº. 7853/89¹⁰ (BRASIL, 1989), que dispõe sobre o apoio às pessoas com deficiência, em seu artigo 2º, inciso I, alínea d, trata da obrigatoriedade de programas de Educação Especial em unidades hospitalares. Até o momento, não foi encontrado o termo Classe Hospitalar nos documentos e legislações que reconhecem o direito da criança e adolescente hospitalizados. Encontra-se Classe Especial e programas de Educação Especial

⁸ A denominação de escolas de 1º. e 2º. graus não é mais utilizada atualmente. Tal organização do ensino corresponde ao disposto na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional no. 5692/71, sendo que o 1º. grau correspondia à 1ª. à 4ª. séries e o 2º. grau correspondia da 5ª. à 8ª. série. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional no. 9394/96 dá outra denominação, que corresponde ao mesmo nível de ensino, sendo considerado Ensino Fundamental, com as séries iniciais de 1º. ao 5º. ano e séries finais do 6º. ao 9º. Ano. A partir de 2006, a Lei no. 11274/06 altera a redação dos arts. 29, 30, 32 e 87 da Lei nº 9.394/96, dispondo sobre a duração de nove anos para o ensino fundamental, com matrícula obrigatória a partir dos seis anos de idade.

⁹ Nesta resolução aparece a nomenclatura “portadores” de necessidades educacionais especiais, que não é mais utilizada, portanto esta foi substituída por termos mais atuais e adequados, medida que será adotada também no uso de outros textos da legislação.

¹⁰ Lei no. 7853/89 dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - CORDE, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências.

em unidades hospitalares; no entanto, tais serviços compreendem os primórdios do que hoje denomina-se Classe Hospitalar.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), Lei 8069/90, dispõe garantias e direitos para as crianças e adolescentes, e declara que àquelas com deficiências receberão atendimento especializado; onde podemos situar as crianças em condições de hospitalização, mesmo estas não serem deficientes.

Como já dito, a criança hospitalizada pode ser inserida na modalidade de Educação Especial, cujo direito de atendimento especializado é garantido por lei, uma vez que o adoecimento caracteriza uma necessidade educacional especial que tem um caráter transitório. Deste modo, segundo Silva (2006), as crianças com câncer, as portadoras de asma, patologias reumáticas, renais e cardíacas, dentre outras, podem se beneficiar da legislação.

A Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 1994) propõe que a educação em hospital seja realizada em salas organizadas no próprio edifício do hospital ou mesmo no leito, caso o aluno não possa se locomover. Ceccim (1999) afirma que é a partir deste documento que a educação em hospital aparece como um serviço e de onde decorre a nomenclatura "classe hospitalar". Para o autor, deve-se ter presente que esta oferta educacional não se resume às crianças com transtornos do desenvolvimento, como já o foi no passado, mas também às crianças em situação de risco ao desenvolvimento, como é o caso da internação hospitalar.

A Resolução nº 41/95 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), institui os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados (BRASIL, 1995) que dispõe de 20 itens que defendem, entre outros, o direito de desfrutar do acompanhamento escolar ou recreativo por meio de programas de educação para a saúde e acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar.

É importante frisar que é nesse documento que o direito ao atendimento pedagógico-educacional em ambiente hospitalar volta a ser mencionado e retoma o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) que garante atendimento especializado às crianças e adolescentes com deficiência, sendo aqui incluídos os alunos-pacientes¹¹ (ASSIS, 2009) por serem considerados com necessidades educacionais específicas devido à situação de hospitalização.

¹¹ De acordo com Assis (2009), o aluno-paciente está afastado da convivência social e familiar durante o período de hospitalização e por isso tem necessidades específicas que são decorrentes de seu quadro de saúde. Nesse sentido, a condição de estar doente e hospitalizado caracteriza, na Classe Hospitalar, que este aluno tem necessidades educacionais especiais e por isso "é um aluno da Educação Especial e tem direito a um serviço de apoio pedagógico especializado" (p. 37).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº. 9394/96 (LDBEN 9394/96), (BRASIL, 1996), também assegura serviço de apoio especializado a educandos com necessidades educacionais especiais, onde se entende que a Classe Hospitalar se insere. Em seu Art. 58, parágrafo 2º., a referida lei dispõe que o atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

O Decreto 3298/99 (BRASIL, 1999), que regulamenta a Lei nº 7.853/89 (BRASIL, 1989), dispõe sobre o oferecimento obrigatório dos serviços de Educação Especial ao educando com deficiência em unidades hospitalares e congêneres nas quais esteja internado por prazo igual ou superior a um ano. Embora o decreto só garanta atendimento às internações de longo período, é um reconhecimento importante tornar os serviços de Educação Especial obrigatórios em unidades hospitalares e deveria caber a estes serviços oferecer facultativamente o atendimento às internações mais breves.

É possível perceber que foi a partir de modificações na legislação, ocorridas nas últimas décadas do século XX, que os direitos das crianças e adolescentes brasileiros tiveram um avanço significativo em termos de regulamentação de leis que dão suporte ao atendimento educacional especializado para aquelas com deficiências e/ou necessidades educacionais especiais. Então, é a partir disso que as Classes Hospitalares começaram a ser legalmente reconhecidas em território nacional também como direito da criança e adolescente hospitalizado.

Entretanto, de acordo com a legislação nacional, na Lei no. 10685/2000 (BRASIL, 2000), o acompanhamento educacional nos hospitais está assegurando somente às crianças e adolescentes regularmente matriculados no Ensino Fundamental, obrigatório de acordo com a LDBEN 9394/96 (BRASIL, 1996). Segundo Assis (2009), pelo texto dessa lei pode-se excluir do atendimento as crianças que estão na Educação Infantil e aquelas que, por consequência da enfermidade ou outros motivos, não estão matriculadas. Tal situação é contrária à garantia do direito de todos ao acesso à educação.

Mazer (2009) defende, em sua pesquisa, que cabe ao professor de Classe Hospitalar estender o serviço educacional às crianças da Educação Infantil e também aos adolescentes do Ensino Médio quando se encontram hospitalizados. Nesse caso, o acesso ao atendimento educacional em ambiente hospitalar deve ser estendido para todas as crianças e adolescentes internados, pois estes se encontram afastados da escola e sujeitos às mesmas adversidades da

hospitalização, como fracasso e/ou abandono da escola, independentemente de estarem matriculados apenas no Ensino Fundamental.

Além disso, para aquelas crianças que não estão matriculadas na escola regular, o professor deve buscar meios de encontrar vagas, seja em escola da cidade de origem da criança (quando o hospital fica em outra cidade que não a que a criança reside) ou na escola cuja Classe Hospitalar é vinculada¹². Isso permite a inserção da criança formalmente na rede regular de ensino e possibilita cursar a série que se encontra na Classe Hospitalar. Particularmente, esta medida é de extrema importância no caso de crianças que nunca frequentaram a escola por motivos de doença (MAZER, 2009).

Nesse sentido e de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001a), o objetivo da Classe Hospitalar é, portanto, dar continuidade ao processo de desenvolvimento e aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração no espaço escolar. Segundo tais diretrizes, as Classes Hospitalares surgem como recurso importante para a manutenção do vínculo entre as crianças doentes e a escola. Em seu Art. 13, parágrafos 1º. e 2º., assegura, em ação conjunta com os sistemas de saúde, a organização do atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas nas escolas, em razão de tratamento de saúde. Em consonância com a legislação federal, nas Diretrizes, as Classes Hospitalares continuam sendo um serviço de atendimento educacional na modalidade da Educação Especial.

Também em 2001, o Ministério da Saúde brasileiro divulgou o Programa Nacional de Humanização no Atendimento Hospitalar (PNHAH) que resgata a importância dos aspectos humanos, e não só os científicos e biomédicos, do atendimento hospitalar (BRASIL, 2001b). Dirigido aos gestores e aos profissionais da saúde de diferentes especialidades, comprometidos com uma proposta humanizadora das relações que se estabelecem entre profissionais e usuários no atendimento à saúde, o PNHAH propõe um conjunto de ações integradas que visam mudar o padrão de atendimento dos usuários do sistema de saúde brasileiro, melhorando a qualidade e a eficácia deste serviço.

A qualidade do atendimento na área da saúde é entendida como um direito do usuário ao valorizar a dimensão humana e subjetiva presente em todo ato de assistência à saúde; nesse sentido, o PNHAH aponta para uma requalificação dos hospitais públicos (BRASIL, 2001b).

¹² A vinculação da Classe Hospitalar a uma escola regular de ensino será abordada posteriormente neste mesmo capítulo, quando será dito sobre a atribuição das classes de acordo com a Resolução SE no. 1/2006 (BRASIL, 2006).

Nessa conjuntura, uma proposta de humanização do atendimento na área da saúde tem seus reflexos na sistematização da Classe Hospitalar, por este se tratar de um serviço educacional especializado dentro do ambiente hospitalar.

A Secretaria de Educação Especial (SEESP), do Ministério da Educação e Cultura (MEC) e o Conselho Nacional de Educação (CNE) descrevem a Classe Hospitalar como uma alternativa de atendimento educacional especializado, ministrado a alunos com necessidades educacionais especiais temporárias ou permanentes, em razão de tratamento de saúde, que implique prolongada internação hospitalar e impossibilite-os de frequentar a escola (BRASIL, 2001a, 2002).

De acordo com o Ministério da Educação e Cultura (MEC), no documento Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002), cabe às Classes Hospitalares possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de alunos da Educação Básica, que se encontram impossibilitados de frequentarem a escola, temporária ou permanentemente, e garantindo a manutenção do vínculo com as escolas por meio de um currículo flexibilizado, favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao grupo escolar.

A elaboração desse documento (BRASIL, 2002) atende a antigas reivindicações de hospitais detentores de Classes Hospitalares e de pesquisadores que observaram a ausência de políticas e/ou diretrizes mínimas capazes de nortear o trabalho pedagógico desenvolvido dentro de ambientes hospitalares e, por conseguinte capazes de garantir a qualidade dos serviços oferecidos. Assim, a partir da elaboração e publicação do documento, questões relativas à organização e funcionamento destes espaços, bem como os recursos humanos, ficaram claramente especificadas, o que favorece a ampliação e a melhoria nos serviços prestados por estas instituições (SILVA, 2008).

Em sua prática pedagógico-educacional diária, a Classe Hospitalar deve visar à continuidade do ensino de conteúdos da escola de origem da criança e/ou o trabalho educativo com conteúdos programáticos próprios a cada faixa etária das crianças hospitalizadas, levando-as a sanarem dificuldades de aprendizagem e/ou à oportunidade da aquisição de novos conteúdos, além de proporcionar intervenção pedagógico-educacional não propriamente relacionada à experiência escolar, mas que vise às necessidades intelectuais e sócio-interativas do desenvolvimento e da educação da criança hospitalizada (CECCIM, 1999).

A respeito do funcionamento das classes, Assis (2009) assinala que na rede de ensino do Estado de São Paulo, a Classe Hospitalar é atribuída de acordo com a Resolução SE no.

1/2006 (SÃO PAULO, 2006) que dispõe sobre o processo de atribuição de classes, turmas e aulas de projetos e modalidades de ensino aos docentes do quadro de magistério. Ao docente inscrito no processo regular de atribuição de classes/ salas especialmente para unidades hospitalares, a Classe Hospitalar é atribuída pelo diretor da unidade escolar vinculadora¹³. De acordo com Assis (2009), desta forma, a Classe Hospitalar não está sendo tratada como um serviço da Educação Especial, além de não constar nenhuma especificação de qualificação para esse professor.

Na Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008), 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, dentre outros serviços, na Classe Hospitalar.

Nessa política (BRASIL, 2008), os alunos atendidos por esta modalidade, são aqueles com deficiência, transtorno global do desenvolvimento e altas habilidades, sendo que a Educação Especial atua de forma articulada com o ensino comum, orientando para o atendimento às necessidades educacionais especiais desses alunos. O documento não cita a questão da criança hospitalizada. Porém, Assis (2009) entende que esta condição caracteriza, independentemente da doença, que o aluno tem necessidades educacionais especiais¹⁴, uma vez que sua situação de adoecimento o impossibilita de frequentar a escola regular e participar de seu cotidiano social, excluindo-a de oportunidades sociais com seus pares e professores e de situações de ensino e aprendizagem importantes para sua vida acadêmica e social, seja em caráter temporário ou prolongado. E por esse motivo, o aluno-paciente pertenceria à Educação Especial e teria direito a um serviço de apoio pedagógico especializado, que compreende o atendimento oferecido nas Classes Hospitalares.

Afastada do seu contexto escolar e social devido à hospitalização, a criança está sujeita a situações estressantes que podem ser minimizadas pela intervenção pedagógica que conjunta com a equipe de saúde, deve buscar bem-estar da criança em situação de adoecimento e

¹³ Segundo Fonseca (1999; 2002), na realidade brasileira, as Classes Hospitalares, geralmente, funcionam como anexo administrativo de uma escola regular de ensino, existindo ou não convênios entre Secretarias estaduais e municipais. Os professores de Classe Hospitalar, geralmente, estão vinculados a uma escola regular, onde permanece toda sua documentação funcional.

¹⁴ O termo necessidades educacionais especiais (NEE) foi adotado a partir da Declaração de Salamanca, em 1994, passando a abranger todas as crianças e jovens cujas necessidades envolvam deficiências ou dificuldades de aprendizagem. No entanto, neste mesmo documento, o termo aparece ora como necessidades educacionais especiais ora como necessidades educativas especiais, sendo, portanto, adotadas as duas formas de escrita.

aproximar ao máximo de sua rotina anterior à hospitalização (CALEGARI, 2003). Além disso, a criança hospitalizada, além do direito a um atendimento em saúde mais humanizado, tem a possibilidade de desfrutar da continuidade de sua escolaridade.

Deve ser assegurada a toda criança ou jovem todas as chances possíveis para que seus processos de desenvolvimento ou aprendizagem não sejam interrompidos. A internação hospitalar em nada poderá impedir que novos conhecimentos e informações possam ser adquiridos por elas (...). A criança é antes de tudo um cidadão que como qualquer outro tem direito ao atendimento de suas necessidades e interesses mesmo quando está com sua saúde comprometida (FONSECA, 2003, p. 27).

Estar doente é um motivo concreto para a criança sentir-se diferente de outros colegas e familiares que estão saudáveis. Para González e González (2007), a permanência no hospital torna a escolarização mais difícil, pois podem ocorrer atrasos escolares que somente serão atenuados a partir da adoção de medidas de apoio à redução da ansiedade provocada pela doença e de manutenção do processo de ensino-aprendizagem. Assim, considera-se que as crianças hospitalizadas formam um grupo heterogêneo de alunos com necessidades psicológicas, médicas, sociais e educacionais específicas. Por tal motivo, o ensino nessa situação deve ser tratado levando-se em conta as peculiaridades próprias do meio hospitalar, já que é neste ambiente onde a ação social e pedagógica se desenvolve (GONZÁLEZ; GONZÁLEZ, 2007).

Recentemente, a legislação brasileira cita o atendimento educacional especializado em ambiente hospitalar que pode compreender o serviço realizado pelas Classes Hospitalares, embora a resolução trate especificamente sobre as salas multifuncionais. O Art. 2 da Resolução no. 04/ 2009 especifica que o atendimento educacional especializado (AEE) tem como função complementar ou suplementar a formação do aluno por meio da disponibilização de serviços, recursos de acessibilidade e estratégias que eliminem as barreiras para sua plena participação na sociedade e desenvolvimento de sua aprendizagem; e no Art. 6 completa que esta modalidade de atendimento poderá ser ofertada em ambiente hospitalar ou domiciliar a alunos da Educação Especial, pelo respectivo sistema de ensino.

Assim, a Classe Hospitalar pode ser considerada um serviço de atendimento educacional especializado que se destina a crianças e adolescentes hospitalizados, matriculados ou não no sistema educacional. O serviço é oferecido ao aluno-paciente, que deve ser atendido em suas necessidades educacionais especiais decorrentes de fatores físicos, psicológicos e sociais advindos do momento de adoecimento e/ou hospitalização.

A despeito da garantia do direito à Educação mesmo quando a criança se encontra hospitalizada, ainda pode-se considerar que o atendimento pedagógico-educacional oferecido

em ambiente hospitalar é escasso no Brasil. Fonseca (1999; 2002; 2008), Menezes (2004) e Assis (2009) apontam a insuficiência de estudos sobre Classes Hospitalares no Brasil e um desconhecimento desta modalidade de atendimento pedagógico.

Fonseca (1999) buscou, em estudo pioneiro, mapear os hospitais e as classes existentes, bem como a formação e atuação dos professores que nelas atuam. Entre 1999 e 2002, segundo pesquisas realizadas por Fonseca (2002), no Brasil, existiam cerca de 74 hospitais com atendimento escolar para seus pacientes, sendo que 11 deles são infantis. As Classes Hospitalares eram distribuídas em 13 Estados e no Distrito Federal, implantadas mediante convênio entre órgãos competentes de Educação e Saúde dos Estados, ou Portarias publicadas pela Secretaria de Educação, ou então funcionavam como projetos experimentais.

De acordo com a pesquisa, há que considerar um aumento quantitativo de Classes Hospitalares implantadas a partir de 1990, devido a uma maior atenção dada às necessidades das crianças e adolescentes, a partir do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) e pela edição dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados (BRASIL, 1995).

Em 2011, a autora traz uma atualização dos dados referentes aos aspectos quantitativos da situação brasileira sobre o atendimento pedagógico hospitalar (FONSECA 2011). Neste mapeamento foram constatados 128 hospitais brasileiros que dispõem de Classes Hospitalares, sendo dez na região Norte, 23 na região Nordeste, 24 na região Centro-Oeste, 52 na região Sudeste e 19 na região Sul do país. Os estados brasileiros que tem maior concentração de hospitais com classes estão na região Sudeste, sendo São Paulo com 25 e Rio de Janeiro com 16. O Estado da Bahia também se destaca com 14 e o Distrito Federal com 12. É importante assinalar que em um mesmo hospital pode haver a coexistência de mais de uma Classe Hospitalar ou ainda outro tipo de atendimento pedagógico oferecido para crianças hospitalizadas.

De acordo com Sandroni (2011), são nas regiões mais desenvolvidas economicamente que se encontram o maior número de Classes Hospitalares. Silva (2008) aponta que o atendimento educacional hospitalar deve estar vinculado aos sistemas de educação como uma unidade de trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Educação, como também às direções clínicas dos sistemas e serviços de saúde em que se localizam. Com isso, demonstra que a responsabilidade financeira para com as Classes Hospitalares está a cargo dos sistemas de Educação, tanto na esfera Municipal, quanto na Estadual ou na Federal.

Barros (2009) faz uma comparação entre países como a Finlândia, Chile e Venezuela, entre outros, com o Brasil a respeito da oferta de Classes Hospitalares e a população de

crianças e adolescentes nos países, a quantidade de leitos pediátricos disponíveis e tipos de doenças mais frequentes que demandam tempos de internação diferentes.

Em relação ao Brasil, a autora conclui que o número de crianças e adolescentes no país é grande devido à sua extensão territorial, sendo que não há cobertura total quanto aos leitos pediátricos; o que difere de outros países mais desenvolvidos. Além disso, a condição sanitária de grande parte do Brasil traz para os hospitais doenças respiratórias e transmissíveis que superlotam hospitais com internações breves, enquanto que em países como a Finlândia as internações são mais frequentes com doenças crônicas, o que viabiliza o atendimento da Classe Hospitalar em período de maior duração (BARROS, 2009).

Para a autora,

O planejamento e a gestão dos serviços de assistência hospitalar de um país devem, portanto, contemplar essas variáveis quando do dimensionamento da atenção à saúde e, no diálogo com o setor educação, prever a cobertura ideal de escolas hospitalares. Se o fazem adequadamente, então, pode-se dizer - com base em mais este indicador social - que seriam países justos do ponto de vista da garantia do direito incondicional à educação (BARROS, 2009, p. 238).

Nesse ínterim, é preciso maiores esforços políticos e intelectuais, tanto na área da Saúde quanto na área da Educação, para que a consolidação de Classes Hospitalares no Brasil venha ao encontro dos esforços coletivos em prol da humanização no atendimento hospitalar e ao direito de cidadania e educação das crianças e adolescentes no Brasil. A literatura, embora escassa, contribui e reafirma a importância do atendimento pedagógico-educacional oferecido nas Classes Hospitalares e a inegável contribuição ao desenvolvimento das crianças e adolescentes. Sendo assim, a cobertura deste serviço educacional nos hospitais deve ter o incentivo necessário para que seja ampliada a oferta e o conhecimento pela sociedade, a fim de fazer valer esse direito.

Assis (2009) entende a Classe Hospitalar como um espaço educacional dentro do ambiente hospitalar que se preocupa com o atendimento mais humanizado às crianças hospitalizadas e seus familiares, o que minimiza impactos causados pelo contexto da enfermidade. No entanto, a Classe Hospitalar visa também a outros objetivos, conforme Fonseca (2003), como atender pedagógico-educacionalmente às necessidades do desenvolvimento psíquico e cognitivo de crianças e jovens que, estando em condições especiais de saúde e hospitalização, estão impossibilitados de frequentarem a escola.

Importante destacar que Ceccim (1999) considera a Classe Hospitalar como atendimento pedagógico-educacional, que deve apoiar-se em propostas educativo-escolares, e não em propostas de educação lúdica, educação recreativa ou de ensino para a saúde. Nesse

sentido, diferencia-se das Salas de Recreação, das Brinquedotecas e dos Movimentos de Humanização Hospitalar ou dos Projetos que envolvem o brincar e a saúde, mesmo que o lúdico seja estratégico à pedagogia no ambiente hospitalar.

Para Assis (2009) a educação dentro do ambiente hospitalar promove saúde, embora a Classe Hospitalar tenha como ponto central a prática educativa. Está, então, vinculada ao sistema de ensino como um atendimento educacional especializado e ao sistema de saúde como um programa de atenção integral aos educandos em tratamento nas unidades hospitalares. A Classe Hospitalar, nesse cerne, apresenta-se como um garantia de acesso, manutenção e continuidade da escolarização das crianças hospitalizadas, o que por sua vez evita o abandono da escola e o fracasso escolar, já que possibilita a apropriação do saber sistematizado e das condições de elaboração de novos conhecimentos (ASSIS, 2009).

Para o Ministério da Educação e Cultura (MEC), Classe Hospitalar é o nome oficial do trabalho pedagógico desenvolvido em ambiente hospitalar. Este, sob a nomenclatura de Classe Hospitalar, se situa no corpo teórico da Educação Especial e define como suas principais ações as atividades pedagógico-educacionais para crianças e adolescentes em tratamento de saúde (BRASIL, 2002; MENEZES, 2004; BERGAMO; SILVA; MOREIRA, 2008).

De acordo com essa perspectiva oficial, a Classe Hospitalar visa dar continuidade ao processo de desenvolvimento e aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração no espaço escolar. Assim, garante o direito ao atendimento especializado, uma vez que o adoecimento caracteriza uma necessidade educacional especial. E essa continuidade da escolarização diz respeito ao ensino de conteúdos da escola de origem da criança e/ou o trabalho educativo com conteúdos programáticos próprios a cada faixa etária das crianças hospitalizadas (BRASIL, 2001; 2002).

Segundo González e González (2007), as Classes Hospitalares são planejadas para acolher crianças que possuem problemas de saúde transitórios. Seu trabalho educacional e pedagógico se insere na atividade de compensação educacional, a fim de que as desvantagens iniciais causadas pela internação e pela doença não se tornem desigualdades educacionais definitivas. Para Sandroni (2011), a Classe Hospitalar trabalha os processos de desenvolvimento e aprendizagem, seguindo conteúdos curriculares da escola regular permeados por atividades lúdico-educativas, que podem ser realizadas no próprio leito ou em sala dentro do hospital. Assim, o professor é tido como estimulador da aprendizagem do aluno e precisa criar constantemente novas maneiras para que o aluno consiga desafiar a própria doença e dar continuidade aos trabalhos escolares. Além disso, a Classe Hospitalar é

responsável por sustentar o retorno e a reintegração dos alunos-pacientes ao seu grupo escolar e social evitando, assim, um processo estigmatizante e excludente.

De acordo com Ceccim (1999, p. 43),

Esse embasamento em uma proposta educativo-escolar não torna a classe hospitalar uma escola formal, mas implica que possua uma regularidade e uma responsabilidade com as aprendizagens formais da criança, um atendimento obrigatoriamente inclusivo dos pais e das escolas de origem de cada criança, a formulação de um diagnóstico para o atendimento e a formulação de um prognóstico à alta, com recomendações para a casa e a escola ao final de cada internação.

Dessa maneira, segundo Assis (2009), a Classe Hospitalar visa assegurar a manutenção dos vínculos escolares proporcionando a continuidade e mesmo o início dos estudos, oferecendo condições adequadas de participação em atividades escolares para crianças e adolescentes que estejam com problemas de saúde, temporários ou permanentes.

Outra perspectiva para se compreender o trabalho pedagógico desenvolvido em hospitais é o da Pedagogia Hospitalar, conforme apresentada por Fontes (2005a; 2005b; 2008). Para a autora, a Pedagogia Hospitalar é um trabalho especializado e bastante amplo que não se reduz à escolarização da criança hospitalizada. Ela afirma que a Pedagogia Hospitalar incorpora e amplia o conceito de Classe Hospitalar, pois não se restringe necessariamente à transposição do conhecimento escolar para o ambiente hospitalar.

Fontes (2008) traz uma visão crítica do lugar da prática pedagógica no hospital. Para a autora, é preciso avançar na construção de uma prática pedagógica com características próprias do contexto, que é o hospital e não a escola. Nessa perspectiva, a educação entra no hospital buscando romper paradigmas, pois oferece um leque amplo de possibilidades e práticas que não devem estar aprisionados nos enquadres e moldes da escola regular.

O trabalho pedagógico no ambiente hospitalar requer um espaço para que a ação pedagógica aconteça. Existem diversos tipos de atendimento escolar-hospitalar que são possíveis de serem realizados dentro do hospital, como os atendimentos em Classes Hospitalares, nos leitos na Enfermaria, Ambulatórios, Centros de Hemodiálise, Unidades de Terapia Intensiva (UTI), entre outros (GRANEMANN, 2011). Falar em Classe Hospitalar lembra um espaço delimitado, uma sala dentro do hospital, e que não é sempre possível de ser requerido. Mazer (2009) relata, em depoimento de professoras de Classe Hospitalar, um atendimento pedagógico que era realizado no canto do corredor em uma Enfermaria Pediátrica. Isso significa que a prática pedagógica em ambiente hospitalar está construindo um lugar dentro de um espaço que é próprio da área da Saúde – o hospital. E esse lugar depende da necessidade de atuação pedagógica de acordo com as demandas e necessidades educacionais especiais e específicas dos alunos hospitalizados.

Para Ortiz e Freitas (2001), Fontes (2005a; 2005b; 2008) e Almeida e Albinati (2009), a Pedagogia Hospitalar deve levar em conta o estado de saúde da criança enferma para adaptar a prática pedagógica ao contexto hospitalar. Ainda, as autoras enfatizam que a Pedagogia Hospitalar não se restringe ao atendimento escolar, mas um foco importante é também promover a saúde. Além disso, um dos objetivos do trabalho do pedagogo em hospitais seria tentar resgatar a autoestima e as rotinas cotidianas da criança hospitalizada, por meio de estratégias e atividades lúdicas para desmistificar o ambiente hospitalar, como proposta de atendimento pedagógico.

As autoras situam a Classe Hospitalar como um tipo de atendimento, uma modalidade dentro da Pedagogia Hospitalar, embora esta seja mais abrangente e possibilite outras práticas educativas. Com esta compreensão, entende-se a Classe Hospitalar como útil e necessária em alguns casos de internações de longo prazo, já que “oferece um acompanhamento escolar aos pacientes cuja internação requer um período prolongado de afastamento, ou a doença que acomete a criança é crônica e a impede de frequentar regularmente a sala de aula” na escola regular (ALMEIDA; ALBINATI, 2009, p.83). Por outro lado, a Pedagogia Hospitalar, além deste trabalho escolar, trabalharia com atividades lúdicas e de reconhecimento do espaço hospitalar, da doença da criança e de si própria, com o propósito de auxiliar no processo de adaptação à situação de hospitalização, especialmente quando a internação é de curta duração (FONTES, 2005b; 2008).

Embora tenha havido, neste texto, a tentativa de mostrar aproximações e distinções sobre o que se denomina Classe e Pedagogia Hospitalar, compreende-se que se faz necessário ampliar as discussões sobre a construção de uma pedagogia em hospitais, pois não existe consenso sobre a melhor forma de educação que venha ao encontro das necessidades educacionais reais das crianças hospitalizadas. Portanto, há um processo de construção de um saber específico para a atuação do pedagogo em ambiente hospitalar. Há uma indefinição de posturas frente às diferentes perspectivas de trabalho, sendo que no mesmo hospital é possível realizar tanto o acompanhamento escolar tradicional, fazendo contato com a escola de origem da criança e seguindo os conteúdos, como também diversificar as atividades na perspectiva da Pedagogia Hospitalar, segundo Fontes (2005b) apresenta.

O que é importante destacar frente às duas perspectivas de trabalho pedagógico-hospitalar apresentadas é o foco do trabalho do professor que deve ser educacional, independente de ser seu local de trabalho a escola ou o hospital. O olhar do professor dentro do ambiente hospitalar não deve ser apenas a promoção de saúde da criança hospitalizada, mas sim a escolarização, mesmo que esta não seja o acompanhamento do currículo da escola

de origem da criança, porém é um olhar para as questões que são pedagógico-educacionais, para a construção do conhecimento, para a aprendizagem e seu desenvolvimento.

Não se nega que o trabalho pedagógico-hospitalar propicia melhora da condição de saúde da criança enferma, promova bem-estar e qualidade de vida na situação de hospitalização, contribuindo para efeitos de humanização do atendimento hospitalar (Fontes 2005a; 2005b). No entanto, o que precisa ser frisado é que o foco do trabalho pedagógico não é garantir a melhoria na condição de saúde do aluno-paciente. O pedagogo não deve perder de vista que é um profissional da Educação em qualquer espaço de atuação, portanto, no hospital deve buscar o vínculo do aluno-paciente com a escola e sua formação cidadã, garantindo assim seu direito à Educação, à apropriação de saberes que estão além da doença, do tratamento e da hospitalização: são saberes para a vida. Assim, considera-se que a intencionalidade na ação pedagógica é promover aprendizagens, reconhecendo que é dessa forma que se pode promover saúde, uma vez que se estabelece o elo entre o momento da hospitalização e o mundo cotidiano por meio da escola.

A partir das visões apresentadas e as práticas que estão sendo desenvolvidas em ambiente hospitalar, pode-se pensar que não há uma única forma para desenvolver um trabalho pedagógico no hospital, mas uma multiplicidade de alternativas, sendo que a prática é construída no dia a dia pelo professor, considerando-se as necessidades e particularidades do hospital e da criança hospitalizada. O que é necessário destacar é a relevância deste trabalho para garantir o direito à Educação, a continuidade do processo de ensino e aprendizagem da criança em situação de hospitalização. E o trabalho do professor no ambiente hospitalar seria, então, imprescindível para buscar assegurar condições educacionais ao aluno-paciente.

Assis (2009) afirma que é imprescindível capacitar o professor para atuar num ambiente tão diferente da sala de aula em uma escola como é o ambiente hospitalar, para que ele seja capaz de concretizar uma prática educacional que corresponda às demandas do aluno-paciente atendido pela Classe Hospitalar. A autora ainda aponta para a complexidade de se discutir a formação do profissional da educação que vai atuar na Classe Hospitalar, visto que o professor deva ser um profissional que, independentemente do ambiente em que atua, busque sempre ampliação de seus conhecimentos, já que “a prática educativa exige ressignificação de saberes e adaptação a novas situações; por conseguinte pressupõe um processo constante de aprendizagem pessoal e profissional e aquisição de competências técnicas tanto no campo teórico como no prático” (ASSIS, 2009, p. 102).

As reflexões apontadas, até aqui, permitem considerar que as práticas pedagógicas em ambiente hospitalar estão se construindo na medida em que a Pedagogia Hospitalar vai se

afirmando como um campo disciplinar que embasa tais práticas. E é nesse cerne que se situa a necessidade de discutir a formação do professor, inicial e continuada, para atuar na Classe Hospitalar e/ou na perspectiva da Pedagogia Hospitalar.

PARTE III

Formação do professor para a Classe Hospitalar

Parte III

Formação do professor para a Classe Hospitalar

A Classe Hospitalar, por ser em um ambiente tão diferente da escola, exige uma formação específica para o professor que vai atuar neste serviço educacional especial. Por isso, se faz necessário pesquisar sobre a formação adequada a esse profissional (NUNES; SANTOS, 2011; MAZER; TINÓS, 2012). Assim, pesquisar a formação dos professores de Classe Hospitalar se faz relevante para compreender a formação desses profissionais e como é sua prática pedagógica nesse espaço, para então buscar propostas de formação continuada visando contribuir e ressignificar sua atuação.

De acordo com Assis (2009), a literatura sobre formação de professores para a Classe Hospitalar é bastante escassa, sendo poucos trabalhos encontrados. E por isso, verificou-se a necessidade de realizar uma revisão da literatura sobre formação do professor para atuação em Classe Hospitalar, para esta Tese. Esta revisão deu-se, inicialmente, por meio de uma busca por publicações nas bases de dados: 1) SciELO (*Scientific Electronic Library Online*): <http://www.scielo.br/>; 2) Banco de teses e dissertações da CAPES (Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). Utilizou-se como palavras-chaves: “professor x classe x hospitalar”; “professor x escola x hospitalar”; “professor x pedagogia x hospitalar”. Os dados foram organizados em um quadro que encontra-se no Apêndice 1.

A escolha das palavras “classe”, “pedagogia” e “escola” deu-se em função da diversidade de termos utilizados para se denominar o trabalho pedagógico em ambientes hospitalares encontrados na literatura. Na base de dados SciELO optou-se por acrescentar o plural da palavra “professor” (“professores”), acrescentando-se três novos mecanismos de busca, pois percebeu-se que desta forma era possível a recuperação de mais artigos. O mesmo não foi observado na base de dados CAPES.

Então, a partir dos achados em cada base de dados e para cada conjunto de palavra-chave, a pesquisadora leu os resumos das publicações buscando selecionar apenas os trabalhos que falavam sobre o professor da Classe Hospitalar. Assim, foi possível encontrar 241 resumo; e destes apenas 32 discorriam sobre o professor da Classe Hospitalar, sendo 5 resumos de artigos e 27 de teses e dissertações. Especificamente para encontrar trabalhos sobre formação de professores para a Classe Hospitalar, foi necessário buscar alguns textos na íntegra para confirmar se tratavam da formação ou de outras temáticas que envolvem o professor da Classe Hospitalar, como as práticas desenvolvidas, avaliação do atendimento ao

aluno-paciente, entre outras, o que foi possível perceber na leitura da maioria dos resumos recuperados nas bases de dados. Dos 32 resumos que abordavam o professor da Classe Hospitalar, selecionou-se 8 trabalhos, sendo 1 artigo e 7 teses e dissertações (sendo 5 dissertações e 2 teses), cujos trabalhos versam especificamente sobre a formação de professores para o contexto hospitalar, conforme observado na Tabela 1.

Tabela 1. Levantamento de publicações brasileiras nas bases de dados SciELO (artigos) e CAPES (teses e dissertações) sobre formação de professores para a classe hospitalar

Total de recuperações por base de dados	Resumos sobre o professor da Classe Hospitalar	Resumos sobre a formação de professores para Classe Hospitalar	Referências sobre formação de professores para Classe Hospitalar	Temática das publicações	Tipo de publicação	Repetições
SciELO: 21	5	1	BARROS (2007)	Formação continuada de professores utilizando narrativas em medicina	Artigo	1
CAPES: 220	27	7	COVIC (2003)	Contribuir para a formação de professores, subsidiando as práticas	Dissertação	25
			GABARDO (2002)	Professor que, por despreparo, ensina sem considerar o contexto hospitalar	Dissertação	
			BRANCO (2008)	Capacitação de professores para enfrentamento de óbitos	Tese	
			FRANÇA (2009)	Uso de TICs na formação de professores de classe hospitalar	Dissertação	
			FORTE (2009)	Mapa conceitual como instrumento de formação de professores para uma prática inovadora	Dissertação	
			FURTADO (2010)	Interação em espaços virtuais de aprendizagem na formação de professores	Dissertação	
			COVIC (2008)	Professores-estagiários investigam própria prática e aprendizagem da docência	Tese	
TOTAL: 241	32	8				26

De forma geral foi possível constatar que poucos estudos colocam como objeto de investigação a formação de professores para a Classe Hospitalar. A maioria dos resumos tratava sobre a prática pedagógica e aprendizagem do aluno-paciente. De fato, os estudos selecionados, que tratam de alguma forma sobre a formação do professor para a Classe Hospitalar, demonstram que a preocupação com o professor que atua em ambiente hospitalar é recente, sendo que os estudos se situam na última década, de 2002 a 2010. E esses estudos trouxeram elementos para pensar sobre a necessidade de uma formação específica para a atuação pedagógica em ambiente hospitalar.

É importante destacar que os estudos de Covic (2003) e Gabardo (2002) trazem elementos para pensar o papel do professor e indicam que a formação específica considerando o ambiente hospitalar se faz necessária para subsidiar práticas pedagógicas nesse contexto. Apenas Barros (2007), Branco (2008) e Covic (2010) problematizam especificamente a formação de professores, seja inicial ou continuada em serviço. França (2008), Forte (2009) e Furtado (2010) levantam o uso de tecnologias na Classe Hospitalar como elementos para contribuir com o trabalho pedagógico e também com a formação desses professores.

Diante deste panorama sobre a formação de professores para a Classe Hospitalar, é possível afirmar que as publicações dentro dessa temática são insipientes para apontar o que tem sido pesquisado e para buscar possíveis lacunas. É fato que é preciso contribuir para que haja mais pesquisas e discussões em torno da formação dos professores que atuam em Classe Hospitalar, quer seja na formação inicial ou continuada, buscando-se as reais necessidades para a atuação deste profissional no ambiente hospitalar.

As Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001a) apontam que o trabalho em Classe Hospitalar deva ser desenvolvido por pedagogos com habilitação em Educação Especial. No documento Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002) o professor que atua nas Classes Hospitalares deverá ter formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial ou em cursos de Pedagogia ou licenciaturas e ter conhecimento sobre as doenças e as condições biopsicossociais vivenciadas pelos alunos.

Não obstante a legislação permita ao professor de Classe Hospitalar que sua formação inicial seja em curso de Pedagogia, Licenciaturas ou Educação Especial, mas que receba capacitação sobre condições de saúde que possam encontrar em seus alunos no ambiente hospitalar é possível questionar: apenas capacitar sobre condições de saúde é suficiente para formar o professor de Classe Hospitalar? E como garantir que o professor tenha os conhecimentos pedagógicos necessários para o ensino em ambiente hospitalar, se a legislação

abre a possibilidade de ser o professor um profissional licenciado em qualquer curso de graduação?

Essas questões passam pela formação inicial do professor que irá atuar em Classe Hospitalar. É possível considerar que os cursos de licenciatura, de forma geral, preparam o professor para atuação pedagógica no hospital? Talvez o curso de Pedagogia também não abarque questões pedagógicas próprias do âmbito hospitalar; no entanto, aborda o que é do campo de atuação do pedagogo: a reflexão sobre o papel do professor e o compromisso com a aprendizagem do aluno, sendo uma formação voltada para a atuação pedagógica (MAZER, 2009; MAZER; TINÓS, 2011).

Além dos autores encontrados na busca nas bases de dados, alguns estudos têm apontado elementos para se pensar sobre a formação do professor para a Classe Hospitalar que merecem ser apresentados aqui para discutir a problemática.

Barros e Santos (2008) afirmam que há uma falta de preparação para os professores ingressarem na realidade hospitalar, o que é um fator que concorre negativamente para a permanência ou mesmo desempenho satisfatório de professores nesse espaço. De acordo com as autoras, profissionais com formação exclusivamente na área da educação, ainda que na Educação Especial, dificilmente conseguem compreender o caráter multidisciplinar dos conhecimentos necessários para um bom trabalho num ambiente de ensino e aprendizagem tão heterodoxo como o de um hospital. As autoras observaram, ainda, em pesquisa realizada em um curso de formação para o trabalho pedagógico com crianças hospitalizadas, que professores, em sua formação inicial, ainda que na Educação Especial, desconhecem o potencial de aprendizagem do alunado na condição de doença, bem como dos modos apropriados de diagnosticar demandas e realizar o acompanhamento escolar no hospital.

Além disso, sobre a formação inicial do professor que vai atuar em Classes Hospitalares, Menezes (2004) observa que muitos dos cursos superiores em Pedagogia e/ou Licenciaturas disponibilizam poucas oportunidades de discussão sobre as necessidades educacionais especiais e as formas de trabalhar com o alunado da Educação Especial, e menos ainda tem condições de preparar os futuros professores para lidar com a realidade hospitalar.

Em sua maioria, os cursos superiores em Pedagogia dispõem de apenas uma disciplina obrigatória que aborda a Educação Especial, o que não garante que o futuro professor tenha suas necessidades atendidas quanto às formas de trabalhar com os alunos com necessidades educacionais especiais (MENEZES, 2004). No caso do professor de Classe Hospitalar, apenas a formação acadêmica e/ou experiência em Educação Especial também não daria conta de preparar os professores para o trabalho pedagógico em ambiente hospitalar (MAZER, 2009).

O estudante da graduação em Pedagogia (e outras licenciaturas também) recebe uma formação, por vezes, voltada para a educação escolar, por conta de um currículo que ainda não se adequou para atender às novas realidades de atuação do pedagogo, tal como a Pedagogia Hospitalar (MORAES; KOHN, 2011). Schilke e Maia (2011), ao trazerem reflexões sobre o professor e a Classe Hospitalar, enfatizam que o tema formação de professores, na literatura científica, é tratado e estudado em espaço escolar regular, não sendo observada a preocupação com a formação de professores para outros contextos que não a escola.

Mesmo assim, é possível pensar que esta formação inicial em Pedagogia não dê conta dos conhecimentos requeridos para a atuação pedagógica no hospital, em relação aos conhecimentos sobre condições de saúde. Porém, o curso de Pedagogia forma o professor e dá a ele o respaldo para que saiba como articular as estratégias de ensino e aprendizagem em sua atuação pedagógica, mesmo que o espaço educacional seja o hospital e não a escola (MAZER, 2009; MAZER; TINÓS, 2011; 2012).

Como, então, dar conta da formação do professor especificamente para atuação na Classe Hospitalar? De acordo com Fontes (2005a, p. 121), “o trabalho pedagógico em hospitais apresenta diversas interfaces de atuação e está na mira de diferentes olhares que o tentam compreender, explicar e construir um modelo que o possa enquadrar”. Covic, Kanemoto, Gonçalves e Ferreira (2011) descrevem que o professor quando inicia seu trabalho no espaço hospitalar reaprende a docência. As autoras relatam que esses professores externam em suas práticas, concepções sobre o aluno e sua condição de saúde, bem como sobre currículo em uma perspectiva escolar, não possuindo repertório para fazer a transposição necessária do conhecimento escolar que possui para o trabalho pedagógico-hospitalar com o aluno-paciente. Além disso, esses professores tendem a destituir-se da função de ensinar pelo compadecimento com a situação de hospitalização da criança.

Assim, torna-se necessário favorecer a reflexão sobre essa prática realizada pelo professor no hospital, já buscando argumentos que promovam um fazer educativo. Schilke e Maia (2011) sinalizam que professores de Classe Hospitalar tendem a colocar em segundo plano o objetivo de educar, trazendo para sua prática, o alívio da dor e do estresse da hospitalização.

Conforme apontam Moraes e Kohn (2011), a intervenção pedagógica em ambiente hospitalar, embora não deva transformar o hospital em uma escola, precisa priorizar ações educativas. O professor precisa compreender, sim, o estado psicobiológico do aluno-paciente,

saber trabalhar em equipe multiprofissional e lidar com a realidade hospitalar buscando estratégias que se adequem às suas práticas pedagógicas.

Nesse sentido, formar-se professor de Classe Hospitalar parece ser um aprendizado que vai muito além dos ensinamentos adquiridos na graduação. É preciso saberes que deem conta das demandas do ambiente hospitalar, dos conhecimentos sobre as doenças e tratamentos e sobre as condições de aprendizagem do aluno-paciente. Além disso, requer a construção de um trabalho em parceria com a equipe de saúde e que seja direcionado para a humanização do atendimento hospitalar como um todo. Talvez tais saberes não sejam adquiridos na formação inicial e devam ser buscados, quando necessário, em formação continuada (MAZER; TINÓS, 2012).

Amaral e Silva (2008) verificaram que existe o desejo, por parte de professores que atuam em Classes Hospitalares, de acesso a uma formação mais consistente com as demandas do trabalho no hospital. Segundo as autoras, atender alunos hospitalizados exige conhecimentos que não se constituem práticas usuais de uma professora de escola regular. Desta forma, a ampliação das oportunidades de aperfeiçoamento profissional poderá preencher lacunas que a formação inicial deixou em aberto. Mazer (2009) pontua que os cursos de graduação em Pedagogia ou licenciaturas não abrangem a complexidade da formação requerida pelo professor que atua em Classe Hospitalar, havendo a necessidade de formação continuada.

Nesse contexto, refletir sobre a formação do professor da Classe Hospitalar se faz imprescindível. Schilke e Maia (2011) relatam que desvelar uma identidade para o professor da Classe Hospitalar possibilita orientar políticas voltadas para a formação, tanto inicial quanto continuada, dos profissionais cuja ação pedagógica se desenvolve no hospital. E essa compreensão deve possibilitar, também, interrogar a herança escolar ainda presente na função de professor para então se pensar em uma formação para uma prática específica do professor da Classe Hospitalar.

Moraes e Kohn (2011, p.165) afirmam que

É inconcebível pensar a educação dentro do hospital sem pensar numa formação específica para o pedagogo que deixa a sala de aula, de onde vem grande parte de sua formação e aporte teórico, para lidar com crianças que, por motivo de doença ou suspeita desta, passam por um processo de hospitalização, mudando por inteiro sua rotina.

Sendo assim, embora grande parte dos professores de Classe Hospitalar possua formação em nível de pós-graduação na área educacional (FONSECA, 1999), é a formação continuada em serviço que, segundo Fontes (2005a; 2005b), tem assegurado um nível de

qualidade crescente nessa modalidade de atendimento pedagógico. Denari (2006) ressalta a importância de ações que favoreçam a formação de professores para uma atuação mais efetiva.

Ainda, Moraes e Kohn (2011) sinalizam que é preciso pensar em programas que venham contribuir com a formação dos professores de Classe Hospitalar e que estes supram os saberes necessários para embasar a prática pedagógica em ambiente hospitalar, a fim de atender às necessidades educacionais especiais do aluno-paciente. Nessa perspectiva, Nunes e Santos (2011) pontuam que a formação do professor para a Classe Hospitalar não requer temas relativos às questões de saúde-doença, pois isso torna-se um processo de aprendizagem para o professor no seu cotidiano de trabalho e não como proposta de formação específica em saúde para atuarem no hospital. E, assim, afirma-se que o foco da ação do professor no hospital, e conseqüentemente, de sua formação continuada em serviço deve centrar-se nas questões que são pedagógicas (NUNES; SANTOS, 2011).

Denari (2008, p. 38) afirma que na reelaboração de práticas pedagógicas inclusivas para todos, há um intrincado processo de ação e reflexão por parte do professor, o que “pressupõe efetuar uma mediação entre o passado e o futuro, aprendendo com e apreendendo da experiência, os erros e as melhorias alcançadas. Pressupõe, ainda, mediar entre o conhecimento e a ação”. E embora a autora tenha discutido sobre práticas pedagógicas (mais) inclusivas para alunos com deficiência em escola, podemos ampliar essa discussão para a formação do professor na atuação junto ao aluno-paciente, uma vez que é nesse processo de rever práticas usuais e cotidianas a partir de um processo de ressignificação e reelaboração de novas práticas que o professor reaprende a docência. É preciso pré-disposição para rever a própria experiência no sentido de potencializar sua atuação pedagógica na Classe Hospitalar.

Dentro dessa perspectiva, a formação continuada, é entendida como parte do desenvolvimento profissional que acontece ao longo da atuação docente, o que pode possibilitar novos sentidos à prática pedagógica, resignificando a atuação do professor. Assim, ao trazer situações da prática e buscar compreendê-las sob o enfoque da teoria e na própria prática permite a articulação de novos saberes na construção da docência, dialogando com os envolvidos no processo que envolve a formação (IMBERNÓN, 2010).

Nesses termos, Imbernón (2010) pontua que a formação continuada deveria apoiar, criar e potencializar uma reflexão sobre sua prática pedagógica nas instituições educacionais e em outras instituições, no caso o hospital. Desta forma, a formação continuada deveria se aproximar da realidade a partir de situações problemáticas vivenciada pelos professores, criando oportunidades para a autoavaliação de seu trabalho e da formação recebida, com

vistas à melhoria de suas práticas pedagógicas. Nesta perspectiva de formação é possível situar os professores para serem protagonistas ativos de sua própria formação contínua em seu contexto real de trabalho – a Classe Hospitalar.

É objetivo do professor dentro do hospital promover aprendizagem e novos conhecimentos por meio de ações pedagógico-educativas. E uma formação continuada em serviço deve contribuir para a análise das tensões teóricas e práticas envolvidas na ação do professor que atua em hospital (NUNES; SANTOS, 2011). Esses processos formativos devem se basear na compreensão do caráter contextualizado dessa ação pedagógica, levando-se em consideração que esta se desenvolve em um hospital e para o aluno-paciente.

PARTE IV

Método: o percurso da pesquisa na abordagem fenomenológica

Parte IV

Método: o percurso da pesquisa na abordagem fenomenológica

A parte IV apresenta a abordagem teórico-metodológica que embasa a coleta e análise dos dados, a pesquisa de fundamentação fenomenológica. Nesse ínterim, a abordagem fenomenológica dá à pesquisa um respaldo teórico para a análise da prática. Tendo em vista o objetivo da pesquisa que visa construir, aplicar e avaliar, junto ao professor da Classe Hospitalar, uma proposta de formação continuada para ressignificação da prática pedagógica nesse espaço educacional, a investigação foi conduzida por princípios fenomenológicos, tanto na postura do pesquisador durante a coleta de dados quanto no tratamento dos dados para análise.

Para efeito de organização, o percurso da pesquisa é apresentado em duas seções. Na primeira, apresento o embasamento teórico-metodológico da abordagem fenomenológica na pesquisa. Na segunda seção, os participantes e os procedimentos serão descritos tendo em vista a trajetória metodológica, desde o contato com os participantes até a coleta de dados que foi realizada em três etapas: uma entrevista coletiva; o programa de formação continuada; e a avaliação da proposta.

IV. 1. Abordagem Fenomenológica na pesquisa

Ao propor uma pesquisa cuja abordagem teórico-metodológica que a embasa é de cunho fenomenológico, se faz necessário compreender o que é Fenomenologia. É preciso apropriar-se do conhecimento próprio da Fenomenologia, enquanto campo filosófico para então construir conhecimento em Educação a partir deste (FINI, 1994).

A abordagem fenomenológica é uma das maneiras de conduzir pesquisa qualitativa em Educação, mas não se constitui o único caminho para se compreender o fenômeno que se pretende estudar, mas é o que faz sentido a partir das vivências da pesquisadora. Como afirmam Martins, Boemer e Ferraz (1990, p. 143), "trata-se de um caminho selecionado pelo pesquisador e que tem significado para ele".

A pesquisa fenomenológica tem se desenvolvido nas Ciências Humanas, a partir de um questionamento da filosofia positivista no final do século XIX. Teve contribuições de vários estudiosos que buscaram a transposição das ideias oriundas da Fenomenologia, a partir

de Edmund Husserl (1858 - 1938), do campo da Filosofia para o da Psicologia (GIORGI, 1978; VALLE, 1997) e da Educação (BICUDO; ESPÓSITO 1994).

Para Martins e Bicudo (2005), a pesquisa qualitativa busca uma compreensão particular daquilo que estuda; o foco é no que é específico e peculiar. Brantlinger et al (2005) destaca que a pesquisa qualitativa é uma abordagem sistemática para a compreensão de qualidades e/ou da natureza essencial de um fenômeno dentro de um contexto particular.

O termo Fenomenologia deriva de duas palavras de raiz grega: *phainomenon*, que significa fenômeno, aquilo que se mostra a partir de si mesmo; e *logos*, que significa estudo, ciência. Portanto, etimologicamente, Fenomenologia é o estudo do fenômeno, daquilo que se mostra. E fenômeno é, então, aquilo que surge para a consciência, o que se manifesta, se desvela, se mostra (MARTINS; BICUDO, 2005; MARTINS; BOEMER; FERRAZ, 1990).

Para Martins e Bicudo (2005), a pesquisa qualitativa é basicamente descritiva, e a análise pode ser realizada segundo a modalidade da estrutura do fenômeno situado. Isso significa que o pesquisador quando adota um modo fenomenológico de conduzir sua pesquisa procura “tomar o fenômeno seriamente diante dos olhos e estudá-lo de maneira sistemática para poder vir a compreender o objeto na sua intenção total, na sua essência [...]” (p. 77). Assim, a pesquisa fenomenológica é dirigida para os significados, que são dados a partir da percepção do sujeito que vivencia o fenômeno estudado.

Segundo Martins e Bicudo (2005), sendo o método fenomenológico um procedimento para captar o significado do fenômeno, é preciso ter clara a essência do campo a ser pesquisado. Inicialmente, é preciso situar o fenômeno que se pretende estudar, buscando-o na pessoa que o vivencia. Boemer (1994, p. 88) comenta que “para a compreensão do fenômeno que foi posto diante dos olhos para a investigação”, o pesquisador vai buscar as descrições da experiência pelos sujeitos colaboradores da pesquisa.

Assim, a presente pesquisa buscou no encontro com professores que estejam atuando em Classe Hospitalar, a essência do fenômeno – conhecimentos necessários à formação continuada para professores de Classe Hospitalar - pois foram estes participantes que forneceram a descrição do fenômeno a ser desvelado.

Para Valle (1997), a descrição fenomenológica deve retratar e expressar a experiência consciente do sujeito participante da pesquisa e, por isso, deve ser considerada rigorosamente na sua forma original, na linguagem espontânea dele. Ao entrar em contato com as descrições das vivências dos participantes do estudo, o pesquisador busca “o invariante, o que permanece, aquilo que aponta para o que o fenômeno é” (BOEMER, 1994, p. 89). A Fenomenologia tem a preocupação de descrever o fenômeno e não de explicá-lo, não se

preocupando com as relações causais. A descrição é rigorosa, pois só assim é possível chegar à essência do fenômeno (MARTINS; BOEMER; FERRAZ, 1990).

Nesta perspectiva, segundo Boemer (1994), o pesquisador inicia sua pesquisa interrogando o fenômeno. E, nesta pesquisa, a pesquisadora propõe as seguintes interrogações: “O que professores de Classe Hospitalar necessitam para potencializar sua atuação? E como fornecer, em nível de formação continuada, os conhecimentos e práticas requeridos em sua atuação?” Para Martins e Bicudo (2005), quando o pesquisador interroga, ele está trilhando uma trajetória, caminhando em direção ao fenômeno, àquilo que se manifesta, por meio do sujeito que experiencia a situação estudada.

Boemer (1994) relata que o pesquisador em Fenomenologia segue um caminho no sentido de interrogar, de pensar sobre aquilo que se interroga. Ele não tem princípios explicativos, teorias ou qualquer definição sobre o fenômeno “a priori”. Segundo Valle (1997), as experiências prévias do pesquisador são levadas em consideração na medida em que constituem pensamentos, ideias e experiências que fomentam um estado pré-reflexivo sobre o fenômeno que se pretende estudar; e que se torna reflexivo durante a trajetória da pesquisa. Assim

Ao recusar os conceitos prévios, as teorias e as explicações “a priori” já existentes, o pesquisador não parte de um marco zero ou de um vazio. Ele tem um pré-reflexivo. O que precisa evitar é que a teoria influencie o seu interrogar, pois se isso ocorrer, já terá obtido respostas. O interrogar envolve necessariamente um pensar sobre aquilo que estou interrogando. O meu pré-reflexivo é o meu pensar. (BOEMER, 1994, p. 85)

Em posse de uma interrogação, o pesquisador vai percorrê-la buscando sua compreensão. Para que isso ocorra, o fenômeno precisa apresentar-se para o pesquisador enquanto algo que exige um desvelamento. Por isso, o pesquisador em Fenomenologia precisa sentir-se inquieto com algo que está oculto e quer desocultar. É preciso um verdadeiro interesse em desvelar o fenômeno, em descobrir significados e desenvolver uma compreensão, explorando o fenômeno em sua diversidade (BOEMER, 1994).

Para Boemer (1994), quanto mais o pesquisador conhecer a temática que estuda, maior é o seu pré-reflexivo, e isto lhe possibilita colocar o fenômeno diante dos seus olhos em suspensão e olhar para ele de forma atenta. Esse momento, na pesquisa fenomenológica, é de fundamental importância: constitui-se no olhar intencional dirigido para “a coisa mesma”.

Portanto, o contato com as descrições do fenômeno em estudo possibilita uma articulação entre os dados obtidos e o pré-reflexivo. Quanto maior a vivência do pesquisador com o tema que está sendo estudado, quanto maior o seu pré-reflexivo, mais ele saberá ler as

descrições e dizer do significado nelas contido. É preciso que o pesquisador, frequentemente, reveja os temas, os reformule e os questione à medida que a análise se desenvolve (BOEMER, 1994).

Nesse sentido, Holanda (2001) discorre que a pesquisa fenomenológica deve buscar acessar a essência do fenômeno estudado com o intuito de compreendê-lo. E essa essência, falando-se em pesquisa fenomenológica, só pode ser alcançada por um método que contemple três elementos fundamentais: redução fenomenológica, intersubjetividade e retorno ao vivido.

Redução fenomenológica pode ser entendida como a abstração de juízos que o pesquisador faz sobre o tema pesquisado, o que permite o acesso aos significados puros da vivência dos sujeitos (HOLANDA, 2001). Bicudo (1990 apud VALLE, 1997¹⁵) diz que a redução fenomenológica é o recurso da Fenomenologia para chegar à essência do fenômeno por meio de uma descrição. É deixar de lado toda crença, teoria ou explicação existentes sobre o mesmo a fim de permitir o encontro do pesquisador com o fenômeno pesquisado. E a partir disto é que é possível descrever o fenômeno tal como ele se mostra.

Outro elemento do método fenomenológico, segundo Holanda (2001), é a “intersubjetividade”. Esta seria a relação que se estabelece entre pesquisador e participante da pesquisa, “seus conteúdos e os envoltórios decorrentes desta relação” (HOLANDA, 2001, p. 45). Segundo Valle (1997), a coleta de dados é compreendida como um encontro entre pesquisador e pesquisado, sendo este quem conhece alguma coisa e vai descrevê-la ao pesquisador que não conhece; portanto é um encontro que se reveste de intersubjetividade.

O terceiro elemento de acordo com Holanda (2001) é o “retorno ao vivido”, a retomada do mundo da vida do participante da pesquisa, através de seu depoimento. Segundo Giorgi (1978), apropriando-se de Husserl, “mundo-vivido” designa o mundo cotidiano no qual a vida se desenrola, cenário de todas as atividades humanas. Nesse sentido, é no mundo da vida que o pesquisador vai buscar as origens dos fenômenos, para daí partir a descrição. Assim, as descrições obtidas vão desvelar a estrutura do fenômeno, sem enfatizar este ou aquele conteúdo, mas buscando a estrutura fundamental do fenômeno, sua essência.

A modalidade de pesquisa que propicia esta busca denomina-se *Análise do Fenômeno Situado*, sendo um procedimento para coleta e análise dos dados baseada numa análise estrutural, na proposta de Martins e Bicudo (2005). Nesta modalidade, o pesquisador busca nas descrições as convergências ou a invariante, aquilo que é comum que aparece nas

¹⁵ BICUDO, M. A. V. Notas sobre o seminário realizado pelo Prof. Amadeo Giorgi sobre a fenomenologia e a pesquisa qualitativa em psicologia. Caderno da Sociedade de Estudos e Pesquisa Qualitativa, v. 1, n.1, 1990, pp. 73-88.

descrições. Ao lê-las, o pesquisador procede à análise interpretativa, a fim de identificar os significados nelas contidos para então construir seu discurso (FINI, 1994; MARTINS; BICUDO, 2005).

Diante do exposto, fica evidente que a investigação a que se pretendeu esta tese se apresenta dentro dessa perspectiva fenomenológica de análise. Trata-se de uma investigação que possibilitou a coleta dos dados a partir da proposta de intervenção realizada, que envolve etapas distintas, porém complementares. Em cada uma destas etapas, a análise procedeu-se tendo em vista a Fenomenologia como suporte.

IV. 2. Trajetória metodológica

IV. 2.1. Procedimento para contato com os participantes

Em 2011, a pesquisadora entrou em contato com a Diretoria Regional de Ensino localizada em uma cidade de porte médio localizada a noroeste da capital do Estado de São Paulo a fim de apresentar a pesquisa e viabilizar a realização da coleta de dados com os professores de Classe Hospitalar da referida cidade. A procura pela Diretoria de Ensino se deu, pois as professoras das classes são pedagogas habilitadas em Educação Especial, comissionadas pela Secretaria da Educação do Estado de São Paulo, vinculadas a uma escola estadual, pertencente à Diretoria Regional de Ensino, que é próxima ao Hospital onde havia três Classes Hospitalares.

Nesse contexto, a pesquisadora buscou contato com a coordenadora da Educação Especial da diretoria de ensino de um município do interior paulista para explicar a pesquisa e buscar aprovação para realizar a proposta de formação continuada para professores de Classe Hospitalar. Não sendo possível localizar a coordenadora, após meses de tentativa, a pesquisadora entrou em contato com a diretora da escola vinculada ao hospital, que recusou a proposta, justificando que deveria ser feita à Diretoria de Ensino para aprovação. Ao retornar à diretoria, a pesquisadora percebeu que havia uma resistência por parte da mesma por não compreender o funcionamento das Classes Hospitalares, pois ao negarem a possibilidade de realização da proposta encaminharam para outras instituições prestadoras de serviço às pessoas com deficiência. Diante disso, buscou-se outro município onde a coleta poderia ser realizada.

No final do mesmo ano, por intermédio de uma colega de disciplina no Programa de Pós-graduação em Educação Especial (PPGEEs), professora de Educação Especial da rede municipal de Campinas/SP, a pesquisadora recebeu o convite para conhecer a Classe Hospitalar de um Hospital Municipal, pois as duas professoras que ali atuavam ficaram interessadas na proposta de formação continuada. As professoras de Classe Hospitalar do município são concursadas e compõem o corpo docente da Educação Especial, professores especialistas que atuam em serviços educacionais especiais ou escolas regulares no auxílio ao professor da rede regular.

Assim, em 2012, quando as aulas no município retornaram pós-férias, em visita à essa Classe Hospitalar foi possível estabelecer o contato com uma das professoras, apresentar a proposta de formação continuada; e, não apenas conhecer o espaço educacional que compreendia a Classe Hospitalar, mas também os leitos, o Centro de Terapia Intensiva (CTI), o Pronto-Socorro Infantil e outras unidades hospitalares que compreendiam o atendimento pediátrico realizado no hospital e onde as professoras atuavam no atendimento aos alunos-pacientes.

A partir desta visita, a professora com quem foi feito o contato se ofereceu a apresentar o projeto de pesquisa à Secretaria Municipal de Educação de Campinas para que a formação continuada fosse oficializada e compusesse a formação em serviço oferecida pela secretaria aos professores de Classes Hospitalares do município, sendo: duas professoras do Hospital Municipal e cinco professores de outro Hospital.

A Secretaria enviou por email uma planilha cuja tabela deveria sintetizar o plano de trabalho da formação continuada (ANEXO 1), com a proposta de datas e conteúdos que seriam trabalhados: e, também um plano de trabalho do curso contendo um esboço do que seria a formação (ANEXO 2), com a justificativa da relevância da formação para os professores de Classe Hospitalar, objetivos, ementa do curso, conteúdo programático e metodologias.

Esse momento propiciou um desafio à pesquisadora, pois o objetivo desta tese é construir e aplicar, junto ao professor da Classe Hospitalar, uma proposta de formação continuada para contribuir com a prática pedagógica nesse espaço educacional, sendo que a intervenção deveria ser construída junto com os professores a partir daquilo que eles apontassem como conhecimentos relevantes para sua formação continuada. Sendo assim, recorreu-se à professora do Hospital Municipal que acompanhou a visita e teve contato com a proposta. Esta se propôs a conversar com os professores do outro hospital a fim de pensarem em conjunto, possíveis temas, mesmo tendo o conhecimento que isso seria feito para

formalizar a proposta para a secretaria e que isso voltaria a ser discutido no primeiro encontro da formação - 1ª. etapa da coleta de dados.

Essa primeira aproximação com os professores de Classe Hospitalar trouxe elementos interessantes que retratam a organização e funcionamento da formação em serviço oferecida pela Secretaria Municipal de Educação. Os professores de Classes Hospitalares se reúnem todas as quintas-feiras no horário do almoço, das 12h às 14h, visando, entre outras atividades, a troca de experiências entre professores que atuam no período da manhã e da tarde para troca de experiências.

Na primeira semana do mês, os professores de Classe Hospitalar se reúnem com todos os professores de Educação Especial que atuam em outros serviços para discutirem os atendimentos prestados. Na segunda semana, reúnem-se professores que atuam no mesmo serviço com a coordenadora da Educação Especial da Secretaria de Educação, sendo que no caso das Classes Hospitalares, todos os professores dos dois hospitais se reúnem para formação, em que acontecem relatos do funcionamento do serviço. Na terceira semana, os professores que atuam na mesma classe se reúnem para repensar o serviço onde atuam, discutindo casos de alunos-pacientes. Na última semana do mês, é quando os professores dos dois hospitais se reúnem para discutir o serviço de atendimento ao aluno-paciente em ambas as classes, trocando experiências e repensando as atuações.

Em reunião com a coordenadora da Educação Especial da secretaria e os professores dos dois hospitais municipais, decidiu-se que apenas as duas professoras do Hospital Municipal participariam da formação, já que os professores do outro hospital não aceitaram participar por se tratar de uma formação continuada objeto de estudo de uma pesquisa. Sendo assim, o contato para autorização da pesquisa foi realizado com a escola municipal vinculadora da Classe Hospitalar do Hospital Municipal, cujas professoras estavam desejosas de participar da proposta de formação continuada.

IV. 2.2. Professores participantes

Participaram da presente pesquisa duas professoras que atuam em uma Classe Hospitalar, aqui chamadas por Camélia e Violeta, sendo os nomes fictícios para garantir o sigilo quanto à identidade das participantes. A apresentação das professoras é a descrição dada por elas próprias em forma de depoimento, sendo que este foi gravado e transcrito pela pesquisadora para garantir que a formação inicial e continuada delas, até o momento da pesquisa, pudessem ser contadas com riqueza de detalhes.

Camélia é formada em Educação Especial na Universidade de Santa Maria/ RS e tem especialização em Psicopedagogia. Relata que sua formação é clínica, voltada para área de estimulação motora para deficientes mentais, pois a Universidade onde se formou tinha uma proximidade grande com os trabalhos realizados na Argentina.

Em 1995 ingressou na rede municipal de Educação por meio de contrato e foi atuar nas Classes Hospitalares de um Hospital que atendia crianças e adolescentes com câncer e de um Hospital que atendia pacientes com deformidades craniofaciais, onde permaneceu até 1999. Camélia conta que fez a opção pela Classe Hospitalar por acaso, pois era a vaga que tinha pelo horário disponível, na época. Porém, relata que sempre gostou da área da saúde. Relata que a experiência inicial, embora tenha sido muito interessante, pois contou com a influência e orientação de uma pedagoga, foi “pesada”, afirmando que no hospital, por atender crianças com câncer, havia muitas mortes e sofrimento.

Nesse período, ambos os hospitais tinham vínculo com a prefeitura municipal; porém, esta rompeu contrato com os dois hospitais, sendo uma política na época que retirou todos os espaços municipais de apoio aos pais e comunidade. A professora conta que, após o rompimento da parceria, o Hospital de pacientes com câncer manteve a classe e contratou professores e o Hospital de deformidades fechou a classe.

Dada a situação, pediu remoção do cargo do hospital para as escolas. Ela conta que trabalhar nas escolas buscando efetivar a inclusão de alunos com deficiência era uma atividade desgastante, uma vez que “era uma briga diária para você fazer a inclusão (...) chegou uma hora que eu me estressei”. Camélia manteve sua atuação como professora de Educação Especial de 1º ao 5º. ano¹⁶ do Ensino Fundamental até 2009, quando pediu remoção novamente e foi atuar na Classe Hospitalar do Hospital Municipal, em virtude da experiência que já tinha assim que efetivou na prefeitura.

Violeta é formada em Pedagogia com habilitação em Educação Especial pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas/SP. Em 1995, assim com Camélia, ingressou na rede municipal de Educação de Campinas e atuava em uma instituição, que em parceria com a prefeitura, que atendia crianças com deficiência auditiva e intelectual, onde permaneceu até 2000.

¹⁶ Neste trabalho, a nomenclatura de 1ª à 4ª. série proferida pela professora durante a entrevista foi substituída pela nomenclatura atual de 1º. ao 5º. ano do Ensino Fundamental, considerando-se a Lei 11.274, de 6 de fevereiro de 2006, que altera os Arts. 29, 30, 32 e 87 da LDBEN, Lei no 9.394/96, dispondo sobre a duração de nove anos para o Ensino Fundamental, com matrícula obrigatória a partir dos seis anos de idade, sendo os anos iniciais - faixa etária de 6 a 10 anos de idade – com duração de cinco anos e os anos finais - faixa etária de 11 a 14 anos de idade – com duração de quatro anos. O Conselho Nacional de Educação indica o uso da nomenclatura “ano” ao invés de “série”.

Em 2001, as duas professoras prestaram concurso e foram efetivadas na rede municipal de Educação. Assim, Violeta foi atuar em escolas, na Educação Infantil, como professora de Educação Especial, onde permaneceu até 2007. No entanto, como também tem o cargo de professora na prefeitura de uma cidade vizinha, teve que sair da escola de Educação Infantil, por questão de horário de trabalho, e em 2008 atuou em sala multifuncional para deficientes auditivos, embora não fosse o que desejava. Em 2009, com o recém criado cargo para professor da Classe Hospitalar no Hospital Municipal e a possível remoção para esse espaço, Violeta disse que arriscou, embora “não tinha experiência nenhuma”.

As duas professoras, Camélia e Violeta, recentemente, concluíram formação no Curso de Especialização em Atendimento Educacional Especializado (AEE)¹⁷ e relatam que embora o próprio Ministério da Educação e Cultura (MEC) não considere a Classe Hospitalar como serviço de AEE, elas tentaram conseguir materiais e recursos; porém, sem retorno positivo.

Considerando a trajetória profissional de ambas, Camélia possui cerca de oito anos de experiência na Classe Hospitalar, sendo quatro anos no Hospital Municipal. Violeta possui quatro anos de experiência na mesma Classe Hospitalar. As duas professoras tiveram experiências profissionais na área da Educação Especial em escolas regulares, sendo Camélia atuou em Ensino Fundamental e Violeta na Educação Infantil; as duas trabalharam com deficientes intelectuais e apenas Violeta com deficientes auditivos.

O relato de ambas revela que adentraram na Classe Hospitalar sem ter muitos conhecimentos sobre o trabalho pedagógico nesse espaço. E assim foram se formando desde então, a partir da experiência adquirida e da orientação de outros profissionais, como os professores do outro Hospital, a coordenadora da área de Educação Especial da rede municipal, além de palestrantes e encontros com estudiosos sobre Classe Hospitalar, situações proporcionadas pela formação continuada em serviço da Secretaria Municipal de Educação de Campinas/SP.

¹⁷ O Ministério da Educação – MEC, por meio da Secretaria de Educação Especial – SEESP, institui o Programa de Formação Continuada de Professores na Educação Especial, que realiza em parceria com as instituições de educação superior públicas, federais ou estaduais, os cursos de extensão ou aperfeiçoamento e especialização (lato sensu) para professores da educação básica, em efetivo exercício nas redes públicas de ensino, que atuam no atendimento educacional especializado – AEE e para professores da sala de aula comum, ofertados na modalidade a distância, no âmbito da Universidade Aberta do Brasil.

IV. 2.3. Classe Hospitalar – lócus de atuação dos participantes

Em junho de 2008, o Complexo Hospitalar Municipal iniciou suas atividades sob a gestão de uma associação médica e incorporou, na época, à estrutura já existente, uma ampliação física do espaço hospitalar que visou aumentar a oferta no número de leitos e consequentemente de atendimentos. Assim, a Unidade de Pediatria foi construída em espaço novo e ganhou uma sala ampla onde funciona a Classe Hospitalar.



Imagem 1 - Classe Hospitalar do Hospital Municipal

Denominado Classe Hospitalar, esse programa foi criado a partir de uma parceria entre a Secretaria Municipal de Educação e o hospital e faz parte da modalidade da Educação Especial. Foi acertado com o Departamento de Educação Especial o local e o que deveria ser de responsabilidade de cada um, sendo que à Secretaria Municipal de Educação responsabilizou-se pelos materiais e professores, e ao hospital caberia fornecer o espaço físico e manutenção.

A partir de relatos das professoras participantes, soube-se que os materiais para estruturação da classe vieram um ano depois do estabelecimento da parceria entre hospital e Secretaria Municipal de Educação, sendo que no espaço havia apenas carteiras, cadeiras e armários. Então, as professoras tiveram a iniciativa de fazer uma campanha para arrecadar brinquedos, com a ajuda de médicos e equipe de enfermagem. Foi a partir desta campanha voluntária que as professoras puderam equipar a Classe Hospitalar com brinquedos e materiais escolares. Somente em 2010, a Secretaria Municipal de Educação autorizou a abertura da conta bancária para a Classe Hospitalar e em novembro do mesmo ano as professoras começaram a receber uma verba trimestral da prefeitura de cerca de R\$ 2.300,00,

para serem gastos com materiais de consumo e mais brinquedos. Assim, a cada três meses as professoras listam os materiais que precisam para sua atuação na classe e planejam realizam um orçamento que deve ser aprovado pela diretora da escola vinculadora para que a verba seja liberada.

IV. 2.4. Procedimento para coleta e análise dos dados

Primeiramente, o Projeto de Pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)¹⁸. Conforme já foi explicitado, as professoras de Classe Hospitalar foram convidadas a participar da pesquisa mediante justificativa de sua pertinência e dos objetivos da mesma.

A coleta de dados foi organizada em encontros com as professoras participantes, no próprio local de trabalho: a Classe Hospitalar do Hospital Municipal. Foram realizados encontros mensais ao longo do ano de 2012, de 2 horas de duração cada, na quarta quinta-feira de cada mês. Cada encontro foi planejado e organizado em planilhas de Planejamento dos Encontros (APÊNDICE 2). Foram realizados nove encontros, totalizando 18 horas de formação, sendo que o primeiro consistiu na entrevista inicial para buscar subsídios para construir o programa de formação continuada. Foram sete encontros estabelecidos no formato de formação continuada em serviço, no desenho apresentado na planilha, do segundo ao oitavo encontro. O nono encontro foi reservado para avaliação da proposta por meio da aplicação do questionário.

No primeiro encontro, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 3), no qual está descrito que o participante poderá aceitar ou não o convite, não havendo prejuízo em relação a não aceitação ou mesmo desistência e qualquer etapa da pesquisa, e assegurando total sigilo quantos aos dados obtidos. Mediante a aceitação de participação na pesquisa por parte das professoras, a pesquisadora expôs o procedimento de coleta de dados, explicando cada uma das três etapas da pesquisa: 1) uma entrevista coletiva; 2) programa de formação continuada; 3) a avaliação da proposta. Cada etapa da pesquisa será explicitada a seguir.

¹⁸ Número do parecer: 33676. CAAE: 00920412.5.0000.5504.

IV. 2.4.1. Primeira etapa: entrevista coletiva com professores

Em uma primeira etapa, realizada no primeiro encontro com as professoras, foi feita uma entrevista coletiva, conforme descrito na planilha de Planejamento dos Encontros (APENDICE 2). Primeiramente, as professoras apresentam-se, falam sobre sua formação inicial, onde trabalharam antes de estar na Classe Hospitalar e tempo de atuação no hospital. Isso foi feito com objetivo de conhecer as participantes.

A entrevista coletiva, com participação das duas professoras e da pesquisadora, teve o objetivo de compreender as necessidades que professores de Classe Hospitalar têm em sua atuação, buscando subsídios para construir um programa de formação continuada, a partir daquilo que eles mesmos apontam como conhecimentos relevantes para a atuação do professor no hospital. Capellini e Mendes (2004) mostram que quando a formação continuada é realizada a partir das necessidades dos professores tende a ser mais efetiva.

Dessa forma, para acessar o fenômeno interrogado, a entrevista mostrou-se como um recurso para buscar, na fala das professoras de Classe Hospitalar, os significados atribuídos por elas à experiência vivida na atuação pedagógica no hospital. Ao buscar compreender o fenômeno que o pesquisador interroga, este busca mediar a comunicação com o entrevistado e com o mundo através da linguagem; portanto, a entrevista de inspiração fenomenológica permite captar a subjetividade do entrevistado, sua maneira de vivenciar a situação estudada (MARTINS; BICUDO, 2005; CARVALHO, 1987).

Para a realização da entrevista coletiva foi utilizado um roteiro aberto com questões centrais que nortearam o acesso aos conhecimentos e necessidades que o professor de Classe Hospitalar requer em sua atuação. As perguntas foram sendo inseridas ao longo do discurso das professoras, sendo que foram importantes para guiar a pesquisadora para não perder o objetivo da entrevista.

1. O que professores de Classe Hospitalar precisam em sua atuação?
2. Que conhecimentos, atitudes e procedimentos são relevantes para a atuação do professor no hospital para atender o aluno paciente?
3. Que assuntos/temas seriam importantes ou necessários para melhoria de sua atuação com o aluno paciente na Classe Hospitalar?

A partir destas questões, a pesquisadora permitiu que as professoras pudessem falar livremente sobre suas experiências na Classe Hospitalar para, assim, levantar dados sobre aquilo que eles apontam como importantes para sua atuação, o que buscam em sua formação, as dificuldades encontradas na prática pedagógica em ambiente hospitalar. A pesquisadora

foi, ao longo da entrevista, aprofundando o discurso dos professores com intervenções que as conduzia a falar sobre assuntos pertinentes aos objetivos da pesquisa (MARTINS; BICUDO, 2005).

A entrevista teve duração de 1 hora e 24 minutos e foi áudio-gravada para obtenção de dados, sendo posteriormente transcrita para análise. De acordo com Caiado (2003), a transcrição da entrevista coloca o desafio de transformar a linguagem oral em escrita, importante tarefa enquanto procedimento que assegura o material para o trabalho do pesquisador.

A partir dos dados obtidos na entrevista a respeito das necessidades sentidas na prática pedagógica na Classe Hospitalar pelas professoras participantes, a pesquisadora seguiu o procedimento da pesquisa qualitativa de fundamentação fenomenológica, baseada na proposta de Martins e Bicudo (2005), seguindo-se os seguintes passos para análise:

1. As transcrições da entrevista forneceram as descrições do fenômeno pesquisado;
2. A partir das descrições, a pesquisadora fez uma análise compreensiva, iniciando com uma leitura geral do material da transcrição, a fim de compreender como as professoras descreveram a situação estudada;
3. A seguir, a pesquisadora realizou leitura atenta do material descritivo, quantas vezes foram necessárias, até que as falas das participantes, relacionadas aos objetivos da pesquisa, surgiram, possibilitando a apreensão das unidades de significado¹⁹.
4. Cada unidade de significado deverá ser transformada, por meio de trabalho reflexivo, em discurso científico pela pesquisadora, que buscará as convergências e divergências entre as unidades de significado, construindo, assim, categorias temáticas²⁰.
5. A repetição dos temas indicou que foi possível chegar ao significado do fenômeno estudado;
6. Por fim, a pesquisadora articulou uma compreensão a partir das categorias temáticas, realizando uma descrição consistente do fenômeno estudado – conhecimentos e práticas para preparar uma proposta de formação continuada (MARTINS; BICUDO, 2005).

¹⁹ Para Holanda (2001), as unidades de significado não são constitutivas do texto da descrição e não são elementos isolados. A discriminação das unidades de significado acontece em relação à perspectiva adotada por quem analisa o discurso do sujeito da pesquisa. Para o autor, “significado” é aquilo que é próprio do sujeito, é a representação dos fenômenos abordados, de acordo com as experiências vividas por ele próprio. Portanto, a apreensão das unidades de significado, no Método Fenomenológico, é a delimitação dos elementos significativos da experiência a partir da descrição fornecida pelo sujeito – sendo que o pesquisador não pode perder de vista os objetivos da pesquisa.

²⁰ Ainda segundo Holanda (2001, p.48), a transformação das unidades de significado em categorias temáticas se dá a partir do momento em que é possível “compilar pontos para uma síntese”, ou seja, o pesquisador busca elementos significativos da experiência e agrupa-os em temas ou categorias que expressam um mesmo sentido.

Com a compreensão do discurso das professoras, a pesquisadora teve dados relevantes que puderam fornecer subsídios para construir a proposta um programa de formação continuada para professores de Classe Hospitalar, sendo esta formação realizada em serviço.

IV. 2.4.2. Segunda etapa: programa de formação continuada

Na segunda etapa da pesquisa, a pesquisadora coordenou um programa de formação continuada em serviço. Este foi proposto, nesta pesquisa, em encontros mensais, com duração de 2 horas, estimado em 7 encontros, do segundo ao oitavo (APENDICE 2). Os conteúdos programáticos versaram sobre as temáticas desveladas nas entrevistas realizadas na primeira etapa, descritos na Parte V desta tese como parte dos Resultados.

Foram utilizadas dinâmicas de grupo, estudo de textos, bem como vídeos, debates e demais estratégias que promovessem articulações entre teoria e prática, novas reflexões e possibilidades de ação. A estrutura dos encontros seguiu a proposta de Capellini e Mendes (2004) em um modelo circular de ação-reflexão-ação, que se iniciou com uma dinâmica de sensibilização e se encerrou com um plano de ação a ser desenvolvido ao longo do mês que se seguia ao próximo encontro.

Os encontros realizados, bem como as falas mais significativas das professoras, foram descritos em um caderno de campo (APENDICE 3) pela pesquisadora após cada encontro, a fim de utilização como dados para compor a análise e discussão dos resultados. Além disso, ao final de cada encontro, as professoras respondiam uma avaliação, denominada “Avaliação das carinhas” (APENDICE 4), onde apontavam uma avaliação do encontro por escrito e depois oralmente.

IV. 2.4.3. Terceira etapa: avaliação da proposta de intervenção

Na terceira e última etapa da pesquisa, realizada no nono e último encontro (APENDICE 2), o programa de formação continuada foi avaliado, visando verificar a viabilidade deste tipo de proposta. Para tanto, um questionário foi aplicado com as participantes do programa, com o objetivo de avaliar a contribuição dessa proposta de intervenção na atuação dessas professoras com o alunado na realidade hospitalar, avaliando as possibilidades de contribuição para a prática pedagógica.

Este questionário foi aplicado após um mês do término do programa. Para a investigação, o instrumento se baseou no questionário investigativo proposto por Capellini e

Mendes (2004) sobre as impressões e opiniões dos professores em relação ao programa. No entanto, para a presente pesquisa, tal questionário foi modificado, ampliando-se a possibilidade das professoras descreverem suas posições acerca das questões levantadas.

Em relação ao Programa de Formação Continuada para professores de Classe Hospitalar, as professoras participantes responderam as seguintes questões:

1. Qual sua avaliação sobre a duração do programa, a estrutura dos encontros, as metodologias aplicadas, o conteúdo programático?
2. Como você considera a aplicabilidade dos assuntos discutidos ao longo dos encontros na Classe Hospitalar?
3. Descreva como era sua atuação antes da participação no programa e como está após sua realização. Se houve mudanças ou não, aponte-as e conte quais os motivos.
4. O programa atendeu suas expectativas e interesses sobre de sua formação para atuação na Classe Hospitalar?
5. Qual a relevância de um Programa de Formação Continuada para professores de Classe Hospitalar na sua prática pedagógica?

Por fim, a pesquisadora propôs para às professoras, ao final do questionário, que pudessem ficar a vontade para colocar suas impressões, opiniões e sugestões sobre do programa de Formação Continuada para professores de Classe Hospitalar, em forma de diálogo e debate. As falas das professoras foram registradas pela pesquisadora no caderno de campo, de forma a complementar o questionário e encerrar a avaliação da proposta.

Os dados coletados através dos questionários foram submetidos ao procedimento da pesquisa qualitativa de fundamentação fenomenológica, baseada na proposta de Martins e Bicudo (2005), seguindo-se os mesmos passos para análise da entrevista coletiva inicial.

IV. 2.5. Apresentação dos resultados e da análise fenomenológica

Por meio da análise compreensiva da estrutura do fenômeno estudado é possível ocorrer a transformação da vivência humana em conhecimento significativo. E na análise fenomenológica, de acordo com Valle (1997, p. 55-56)

[...] a experiência da pessoa é transformada em linguagem que, por sua vez, é transformada pelo pesquisador em sua própria linguagem ao chegar a uma compreensão da experiência vivida pela pessoa. E, ainda, o pesquisador transforma essa compreensão em categorias clarificadoras as quais são a essência da experiência original. Tais categorias são ainda transformadas em uma descrição final que reflete o que o pesquisador pensou sobre a experiência que a outra pessoa descreveu, expressou, de algum modo.

É relevante destacar que a trajetória teórico-metodológica utilizada na presente pesquisa é uma possibilidade e não tem a pretensão de esgotar o fenômeno interrogado. Rezende (1990²¹ apud BRUNS; TRINDADE, 2001, p. 80) afirma que “o fenômeno não se esgota, pois a própria existência humana é um constante vir a ser e, assim, mesmo sabendo que a descrição fenomenológica jamais será completa e acabada, ela deve ser suficiente”.

Os resultados da pesquisa estão apresentados na Parte V desta tese, considerando-se as etapas realizadas na trajetória metodológica, partindo da coleta de dados inicial referente ao levantamento das necessidades dos professores, para então a pesquisadora descrever a proposta de intervenção e depois a apresentação dos resultados finais referentes à avaliação da proposta pelas participantes.

A compreensão fenomenológica dos resultados será apresentada na finalização desta Tese, a partir de uma articulação entre os resultados encontrados ao longo das etapas desenvolvidas na pesquisa, fornecendo uma descrição final que refletirá como a pesquisadora compreendeu a experiência das professoras de Classe Hospitalar no decorrer da proposta de formação continuada em serviço.

²¹ Rezende, A. M.. **Concepção Fenomenológica da Educação**. São Paulo: Cortez/ Autores Associados, 1990.

PARTE V

Resultados: o desvelar do fenômeno

Parte V

Resultados: o desvelar do fenômeno

A partir do estudo sistemático dos dados e análise fenomenológica foi possível compreender *como* e *se* a proposta de formação continuada em serviço para professores de Classe Hospitalar contribuiu para a ressignificação da prática pedagógica nesse espaço educacional.

V. 1. Primeira etapa: entrevista coletiva com professores

A entrevista coletiva com as professoras de Classe Hospitalar visou compreender os conhecimentos e as práticas que elas tinham em sua atuação, buscando identificar as necessidades em sua formação, o que possibilitou levantar demandas e dar subsídios para a construção de uma proposta de formação. Por meio da transcrição da entrevista obteve-se a descrição da experiência das professoras na Classe Hospitalar.

A análise fenomenológica da entrevista coletiva desvelou os significados atribuídos pelas professoras às vivências relativas aos conhecimentos e práticas na Classe Hospitalar e as necessidades advindas de sua atuação. Assim, seguindo-se os seguintes passos para análise fenomenológica de Martins e Bicudo (2005), foi possível desvelar duas categorias temáticas:

- Dos conhecimentos às práticas pedagógicas em ambiente hospitalar: possibilidades e limites
- Demandas de formação, da inicial à continuada: necessidades e desafios ao professor na Classe Hospitalar

Tais categorias deram-se de acordo com a maneira como o fenômeno em questão se revelou à pesquisadora, no encontro com as professoras durante a entrevista e, posteriormente, durante o procedimento de análise fenomenológica por meio da leitura da transcrição. Desta forma, a análise desvelou, a partir dos fragmentos das falas das professoras, uma compreensão do significado do fenômeno em estudo.

A seguir, as categorias desveladas são apresentadas, compondo a apresentação dos resultados e sua discussão.

- **Dos conhecimentos às práticas pedagógicas em ambiente hospitalar: possibilidades e limites**

As professoras relatam que o trabalho do professor no hospital extrapola a prática pedagógica, principalmente neste serviço em que faltam profissionais da área da saúde. Elas sentem falta de conhecimentos específicos e de trocar experiências e informações com uma equipe de profissionais da área da saúde, pois desta forma poderia atender de forma mais abrangente as necessidades da criança.

Então a gente já tava dando uma de... na área da psicologia, na área da educação, a gente conversa. Então assim, a gente sabe que não é nosso trabalho assim, que nós não somos psicólogas, nem nada, mas a gente tenta intervir pela falta de, entendeu, e eu sinto falta também em função da gente trocar, né, porque a gente acaba ficando sozinhas nessa área, se você parar pra pensar. (Violeta)

Porque a fisio a gente conversa na hora que tá fazendo os atendimentos, às vezes eu tô lá, não sei o que, trocamos algumas ideias. A fono vem de vez em quando, quando eu não sei. A TO [Terapeuta ocupacional] não vem mais aqui, só fica lá na frente. Então, assim, o nosso trabalho acaba sendo eu e ela. (Violeta)

Com a carência desses profissionais no hospital, somando-se a isto a rotatividade da equipe de enfermagem, acabam desempenhando funções que consideram não ser do professor da Classe Hospitalar, mas são necessárias para atender as necessidades educacionais especiais do aluno-paciente sem deixar de atender as demandas das mães-acompanhantes. Assim, elas buscam atender a necessidade do aluno-paciente no momento do atendimento, o que às vezes não é um conhecimento e um fazer pedagógico. No entanto, faltam profissionais no hospital.

(...) a enfermeira falou assim, “precisa ver uma psicóloga pra esse menino”, aí, a gente fica conversando com ele, vai tentando fazer com que ele “vá, põe pra fora”, mas a gente não sabe até que ponto a gente tá correto também, né, porque a agente não tem essa visão de um psicólogo, entendeu, então a gente sente falta. Eu acho que, daí dava para fazer um trabalho mais interessante, dava pra gente trocar se tivesse, né, conversar, dá ideias pra ela, elas ideia pra gente, o que fazer, como fazer, entendeu. (Violeta)

Extrapola o trabalho, por não ter profissional aqui. E às vezes atrapalha no nosso papel como profissional da educação, as vezes a gente acaba saindo um pouco, né, e não tem outro jeito, mas a necessidade é aquela naquele momento, e a gente tem que... (Violeta)

Camélia conta uma situação em que a falta de profissionais da saúde acaba interferindo no planejamento do atendimento de duas crianças com deficiência, internadas há quase um ano no hospital.

(...) fizemos uma proposta de trazer o menino pra cá, pra sala mesmo [Classe Hospitalar], com toda aquela aparelhagem, ai faltou um profissional, porque ele ia precisar de uma fisioterapeuta, pra

poder sair de lá, tem que acompanhar ele, e não tem. Aí, quando você consegue, vem uma enfermeira que não autoriza. (...) Aí, uma menina precisava da gente fazer o trabalho de deitar de bruços, de fisioterapeuta motora, que eu sabia fazer, e ela não autoriza. Então quer dizer, depende de outro profissional e a gente fica meio que amarrado, no que é nossa função mesmo. Porque ele vindo pra cá, dava pra fazer outras coisas com ele. [...] aí com essa história de não ter profissional, de não autorizar, quebrou, porque ele tava na expectativa da vinda pra cá, na sala pelo menos duas ou três vezes por semana e agora não vem mais. (Camélia)

Elas sinalizam que o trabalho multiprofissional traria muitos benefícios ao alunopaciente. Elas traçam objetivos para atender as crianças, mas contam com uma equipe que possa colaborar; no entanto, encontram dificuldades no trabalho com a equipe de enfermagem, principalmente porque a equipe é rotativa no hospital, sendo que cada equipe permanece na pediatria por cerca de dois a três meses apenas.

A gente ainda não conseguiu fazer isso, mas já é um avanço, então assim, só que você chega de manhã, cadê o mobile? Tá desmontado. Ah, gente, eu quero morrer com isso. Ai, hoje falei de novo, mas aí eu vi que o pessoal que, os técnicos, que estão vindo pro estágio, pra mexer com ela, tiram. Tira, mas coloca, volta, deixa funcionando. Só que agora que eu convenci a equipe de enfermagem, mas a equipe tá indo embora, amanhã vem outra, aí tenho que convencer tudo de novo. (Camélia)

Nesse contexto, as professoras da Classe Hospitalar entendem o trabalho pedagógico em ambiente hospitalar como sendo multi e interdisciplinar. Para elas, a equipe de saúde, especialmente a enfermagem e a médica, também aprendem e trocam experiências com a presença do professor no ambiente hospitalar.

Eu acho que eles aprenderam também com a nossa presença. Porque no começo era meio assim, eles ficavam vendo se a gente lavava a mão, se a gente não sei o que, a maneira que a gente agia de levantar, de sentar. Então a gente, era no início assim, fazendo, mas a gente percebia que eles estavam olhando, observando, depois eles já viram que a gente foi aprendendo, que era uma coisa assim... (Violeta)

Além disso, por serem profissionais da Educação em um espaço comumente da área da saúde, percebem que precisaram de um período de adaptação delas com o hospital e da equipe para com elas, ao mostrarem a relevância do trabalho pedagógico no ambiente hospitalar e também da contribuição da Educação no atendimento aos pacientes.

É, isso, e até para eles entenderem esse processo, que a gente num tá lugar da saúde e sim da educação, eles não entendem muito. (Violeta)

A gente colocava assim, que uma das metas era a entrada na UTI, mas entrar na UTI de uma forma, assim, suave. E não assim: Chamem. Porque no início eles nem chamavam, né. Agora eles chamam, eles pedem brinquedo, para acalmar a criança, conversar com a criança. Até na UTI adulto, já chamaram, pra levar deficiente pra lá. (Camélia)

Desta forma, demonstram que o espaço da educação no ambiente hospitalar precisou ser conquistado, fazendo-se necessários os conhecimentos da área da Educação Especial e também em relação à prática pedagógica na Classe Hospitalar.

A palavra deficiente é nossa, é a referência para qualquer área, qualquer ala, assim, então eles chamam. E as vezes não tem nada a ver com a gente, mas nada, nada, nada, nada. Mas a gente acaba indo ajudar, ou é no PS que entrou um autista, que entrou um autista na psiquiatria e entra um adulto, que eles nem sabem o que é, então eles chamam pra gente, é tudo, é isso, é aquilo, até pra conversar. (...) Mas até hoje, se aparecer deficiente e eles não dão conta, a referencia é chamar, pra ajudar. (Camélia)

(...) hoje eles já tem essa noção de que é importante, né? [a Classe Hospitalar]. Porque no começo não tinham, eles achavam que a gente só vinha pra brincar, que não sei o que, era essa a visão que tinham. Hoje não, já tem outra visão, já vem perguntar “o que você acha”? E aí às vezes a gente fala, “olha, essa criança tem 10 anos e não tá alfabetizada, vamos fazer o encaminhamento”. A gente já tem essa função de estar falando, que no começo era meio difícil, porque eles não queriam nem saber da área da educação, eles só viam a área da saúde. (Violeta)

Desta forma, a participação das professoras na Classe Hospitalar foi delineando a importância da Educação e da Educação Especial no espaço hospitalar e transformando a visão que os profissionais da área da saúde tinham do papel da Educação no Hospital, compondo e construindo um espaço para a Pedagogia Hospitalar, a partir da contribuição ao atendimento integral da criança hospitalizada.

Nas reuniões, as professoras puderam dar contribuições para compreender a criança em seu contexto socioeconômico para então planejar estratégias para melhoria da saúde da criança. Com isso, a partir da troca de informações, da possibilidade de auxiliar a equipe de saúde, conquistaram um espaço como equipe hospitalar que atende as crianças hospitalizadas.

Uma coisa que favoreceu esse conhecimento da nossa área foram as reuniões que tinham intersetoriais aqui. Multidisciplinares, né? (Camélia)

É, e a gente acabava até monopolizando [as reuniões], porque como a gente era de fora, das escolas, a gente rodava muito, (...) eu conheço todos os bairros (...) Porque assim, conversar sobre uma criança e todas as suas dificuldades, sem ir a campo, pra mim é coisa absurda, não dá. Não dá pra enxergar a amplitude que é o problema. Então a gente acabou assim fazendo bastantes intervenções significativas, em relação: “olha gente, dessa forma que vocês fizeram não vai dar certo”. (Camélia)

É, uma coisa que a gente sentia também muito lá na UTI, mas aqui também às vezes acontecia, né, de não chamarem a gente pra, por exemplo, pra fazer uma intervenção (...) mudou, hoje a gente ouve “dá pra vocês ir entretendo ela, enquanto a gente vai fazendo?”. Então eles já veem a necessidade do nosso trabalho. Já tem uma outra visão mesmo, total. (Violeta)

Assim, elas apontam e ressaltam que o professor da Classe Hospitalar exerce uma função no ambiente hospitalar que vai além dos conhecimentos da área da Educação e da Educação Especial, pois necessitam ter participação na equipe de saúde, contribuindo e

recebendo auxílio para desenvolverem um trabalho adequado às necessidades educacionais especiais de cada aluno-paciente.

(...) é, eu acho que [o professor] tem que ter vontade de trabalhar, porque assim, aqui se a gente não correr atrás, né Camélia, a gente tem que ir atrás, a gente tem que tentar, a gente vai porque tem mãe que não quer vir, tem mãe que não quer trazer a criança [para a Classe Hospitalar], quer deixar lá dormindo. Então, eu acho assim, a gente tem que mostrar o papel da Classe Hospitalar, tanto aqui dentro como para os pais, né. Então, a gente vai a campo, a gente traz as crianças (...) (Violeta)

As professoras concluem que o professor da Classe Hospitalar requer conhecimentos que vão além dos saberes da área da Educação e Educação Especial, mas também necessitam de saberes da área da Saúde, os quais adquiriram na experiência e no contato com os profissionais no hospital. E o trabalho multidisciplinar por não ser apenas de cunho pedagógico, no atendimento à necessidade da criança no momento, é sinalizado como parte da atuação do professor da Educação Especial.

Em relação à rotina que desenvolvem no trabalho na Classe Hospitalar, as professoras relatam que é preciso conhecer a criança e saber sua necessidade, para então planejar um trabalho pedagógico, a partir deste primeiro contato.

É, exatamente pra pegar liberdade com a criança, também, porque as vezes você pede pra criança e “ai num sei, num quero fazer, não vou fazer”. Então, depois que você pega contato mesmo com a criança ai é mais fácil pra você conseguir fazer uma parte, sondagem mais na parte de escrita, de matemática. (Violeta)

Violeta conta com detalhes como organizam o funcionamento da Classe Hospitalar no Hospital Municipal e nesse discurso é possível perceber possibilidades e limites no desenvolvimento do trabalho pedagógico em ambiente hospitalar.

Realizam um primeiro contato com o uso de brinquedos, visando uma estratégia para estabelecer empatia e criar um vínculo com a criança. Então, por meio de uma sondagem da aprendizagem vão adentrando em aspectos pedagógicos dentro do ambiente hospitalar, sempre respeitando as condições físicas e emocionais da criança hospitalizada. Nesse momento, também conhecem a mãe-acompanhante e identificam alguns pontos que poderão servir de elementos para compor orientações, como para realizar matrícula, para comunicar a escola da ausência da criança, além de propor que a mãe brinque com o filho.

(...) a criança chega, às vezes no primeiro dia tá muito... porque aqui a maioria é problema respiratório, então estão muitos cansados, então eu dou brinquedo mesmo, pra pegar confiança em mim, converso, brinco, tra lá lá. Ai, no outro dia, se já está melhorzinho, eu pergunto se sabe lê, se num sabe, ai você já vê pelas caras, né.”. (...) Então assim aí, é em cima disto que é o trabalho, com as crianças menores, de estar mostrando com a mãe, tem mãe que não sabe brincar (...) (Violeta)

Então, assim, é uma orientação mesmo, porque a criança vem passa três, quatro dias e vai embora, entendeu. É de mandar ir pra escola pra fazer a matrícula, de ligar na escola, às vezes a gente liga

pra falar que tá internado, tem mãe que não tem como comunicar, que veio, já ficou e não sabia que ia ficar, daí não tem parente, então a gente entra em contato. (Violeta)

Segundo as professoras, as características do Hospital Municipal limitam o trabalho pedagógico no sentido de dar continuidade à escolarização das crianças hospitalizadas. Isso porque o hospital atende, em sua maioria, crianças em idade pré-escolar, com problemas respiratórios, e estas permanecem poucos dias internadas. Assim, elas relatam que em internações mais breves realizam um tipo de trabalho diferente das crianças que permanecem internadas por maior tempo.

Das crianças que, uma só, fora as crianças que moram aqui, é que eu fiz, que ela ficou mais de um mês, que eu fiz um trabalho com ela de comunicar com a escola, de fazer material, de fazer trabalho com ela, de procurar, na época não tinha internet, eu pesquisei em casa, trouxe toda a pesquisa pra ela, estar fazendo a atividade. Então, assim, é, foi uma só mesmo que aconteceu, o resto é mais orientação mesmo. (Violeta)

E encaminhamento, né, criança de 10 anos que não está alfabetizada, não tem nem percepção de som nem nada, sabe, é, mesmo você dando o apoio oral das sílabas, não percebe. (...) Então a gente faz um relatório, de como a criança tá, das dificuldades que tem, do pouco o que eu vi, aqui, né. (...) Então já conversa com a médica aqui, pra ela encaminhar, daí ela já faz o encaminhamento, eu já faço o relatório, e já dá o telefone pra mãe do local, onde ela tem que ir, tudo direitinho. (Violeta)

Então a parte pedagógica fica mais em função de sondagem mesmo, de como a está, quando eles ficam pouco tempo. Agora quando eles ficam mais tempo, é quando desenvolve o trabalho. (Violeta)

Parece que para essas professoras, o trabalho na Classe Hospitalar suscita dúvidas sobre quais as possibilidades de trabalho com a Pedagogia Hospitalar e quais os limites que o hospital onde atuam impõe. Assim, elas requerem compreender melhor sobre a legislação que fomenta e organiza a prática pedagógica em hospitais.

É isso, legislação é uma coisa que sinto falta, a gente procura na hora que tá precisando só... (Violeta)

(...) e aí ficaram com meu livro e eu não peguei mais nada de legislação. Aí, fiquei, agora legislação da classe hospitalar a gente teve que mexer, né, para apresentar para as colegas e aí a gente puxou um pouco da legislação. (Camélia)

Além do conhecimento sobre legislação, as professoras relatam certa dificuldade em construir projetos temáticos para desenvolver com os alunos-pacientes. Geralmente, adaptam ideias e projetos que são desenvolvidos em escolas, como os Projetos “Copa do Mundo”, “Sítio do Pica-pau amarelo” e “Tartaruga”, os quais não tem relação com a realidade hospitalar. Por outro lado, elas percebem que não precisam adaptar projetos da escola, pois possuem autonomia de funcionamento, por meio do Projeto Político Pedagógico que é revisto todos os anos.

(...) em 2010, né, no ano da Copa, foi super legal, assim por mais que tinha pouca criança que compreendia essas coisas, mais, nos fizemos bandeira, os pequenos pintaram bandeiras, fizeram bandeirinhas para por aqui, nos explicamos pros maiores, né, o intuito da copa. (Violeta)

A gente não consegue seguir muito os projetos que é feito na nossa escola, mas é, porque não tem, é diferente né, é outro espaço, não tem jeito, né?! (Violeta)

Até aqui foi possível vislumbrar os conhecimentos que as professoras entrevistadas têm sobre o trabalho que desenvolvem na Classe Hospitalar, bem como possibilidades e os limites de atuação e as prática pedagógica possível em ambiente hospitalar. A categoria temática a seguir tentará clarificar as demandas referentes à formação dessas professoras, quais as necessidades e os desafios que percebem em sua formação inicial e continuada.

- **Demandas de formação, da inicial à continuada: necessidades e desafios ao professor na Classe Hospitalar**

As professoras defendem a formação inicial em Educação Especial afirmando que, somada à experiência que tiveram com inclusão em escolas regulares, contribui muito para a atuação na Classe Hospitalar.

Camélia discute o perfil do professor para o trabalho no hospital e as funções do professor da Educação Especial. Ela afirma que o professor em ambiente hospitalar deve ter familiaridade com a área da saúde, pois vai enfrentar situações que não está habituado em ambiente escolar.

É eu acho que perfil tem que ter, se não, não dá, se não tiver um pouco de perfil dentro da área da saúde, fica difícil para trabalhar. Porque a gente já passou por situações assim da criança “parar” perto da gente e ressuscita e corre, e você tem que ter pelo menos uma ação, ou sai ou ajuda, ou fica (...). Então isso aí, a gente vai construindo... (Camélia).

Camélia relata que o professor de Educação Especial é formado para atender a criança para além das questões relativas ao ensino-aprendizagem, pois vê o atendimento integral às necessidades especiais do aluno-paciente. Dentro deste contexto, discute a função do professor da Educação Especial na escola e também no hospital.

O que é função? E isso é uma grande discussão na Educação Especial. O menino usa fralda e tá no ensino fundamental e vocês vão ter que ensinar. Se ele usa fralda, vai ter que trocar. Então, troca o guarda, troca a diretora, vocês também, vocês fazem parte deste contexto. (...) Faz parte do trabalho, já vi gente dentro da universidade dizendo assim: “AVD? [atividades de vida diária] Vocês? Não é!”. É, vocês, vocês ensinam. Então, a minha universidade tinha uma disciplina disso. E aí a gente consegue dentro da escola não só organizar isso como se dar um “bumm”, a gente consegue ter ideias rápidas, é o raciocínio rápido de: “vamos reverter essa situação”. (Camélia).

Nesse sentido, as professoras reforçam que a formação em Educação Especial sinaliza um diferencial na formação inicial do professor que vai atuar na Classe Hospitalar.

Isso é formação, e aí é o que a gente percebe, o que eu acho que no curso de pedagogia não tem, o curso de pedagogia é aquela noção: “vamos dar a aula”, “de que assim é o plano”, “o que você vai desenvolver em português e matemática”. A gente, a nossa disciplina, diz, o que vocês fazem no “bumm”, “pensem rápido”, “tenham essa sugestão”. (Camélia)

Então assim, a educação especial, ela tem essa característica (...) o que o outro não enxerga, a agente tem que enxergar. E eu acho que isso nos trouxe aqui, o hospital dá essa diferença: “falou, ah, ô Violeta, não tem? Então vamos adaptar aqui!” (Camélia)

Quando a pesquisadora questiona as professoras se a formação inicial do professor para atuar em Classe Hospitalar deve ser na Educação Especial, elas concluem que há uma relevante contribuição dessa área de atuação, o que constitui um dos conhecimentos necessários à atuação pedagógica no hospital.

Eu acho que assim, se a pessoa tiver uma boa “disposição”... mas eu não consigo enxergar, eu já trabalhei em escola, então raro foram os professores da área de pedagogia que tem o insight de estar na frente da situação e pensar... Muitas vezes eles não têm. (Camélia)

É isso que eu falo, que tem que ter o perfil, mas eu acho que o professor de educação especial diferente de outros, ele tem uma visão um pouco mais lógica da complexidade das situações e aprende a ter um leque de propostas de trabalho. (Camélia)

Todavia, embora os conhecimentos da Educação Especial sejam imprescindíveis, na visão das professoras participantes desta pesquisa, não se constituem como únicos, sendo que elas apontam para outras áreas do conhecimento como importantes para constituir os saberes necessários para o professor atuar em ambiente hospitalar.

Olha, eu, eu busco muito na questão da assistência social, da área da assistência social porque é uma área que cruza muito com a gente, e na minha formação na área de fisioterapia, como minha universidade tem um cunho, muito, da estimulação, muito forte, ela tem hora que cruza com a TO e cruza com a fisio em muitas situações. (Camélia)

E até com a psicologia. (...) E as áreas técnicas, né, da saúde. (Violeta)

Em suma, a Pedagogia Hospitalar pode ser entendida como uma área que entrecruza saberes da Educação e da Saúde, e o professor da Classe Hospitalar requer conhecimentos da Enfermagem, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Fisioterapia. Por esse motivo, apenas conhecimentos da Educação Especial podem ser entendidos como insuficientes para atender a demanda de formação do professor para atuar na Classe Hospitalar.

As professoras relatam que sentem necessidade de formação continuada, no entanto esta geralmente se baseia em cursos na área da Educação Especial e momentos de trocas de

experiência entre os professores de Classe Hospitalar da rede municipal, sendo considerados recursos insuficientes para atender as demandas da atuação pedagógica em ambiente hospitalar.

Eu fiz um [curso] de 180 horas de educação física adaptada por causa da escola e tenho um curso que fiz em São Paulo no ano passado de dislexia e distúrbio de aprendizagem. Então, assim, a gente... eu gostaria de fazer um curso sobre a classe hospitalar, né, mas é difícil, é preciso de tempo... (Violeta)

E às vezes a gente vai à reunião do pessoal do outro hospital, a gente pede socorro, né, Camélia? (...) Mas é muito pouco tempo que a gente tem pra sentar junto, a vida de todo mundo é corrida, né. (Violeta)

Elas afirmam que possuem pouco tempo para se dedicar à formação e o deslocamento para outras cidades também apareceu como dificultador, pois nem sempre há cursos no município onde residem. Por esses motivos, ressaltam que a proposta advinda desta pesquisa ao oferecer a formação continuada em serviço veio ao encontro de suas necessidades, pois requerem uma oportunidade de refletir sobre a prática que veem desenvolvendo até então.

(...) minha intenção é estudar muito em cima da classe hospitalar, o que às vezes eu deixo a desejar, entendeu, em função da correria de vida, de 2 trabalhos, de casa. Então quando veio a sua proposta, eu falei “opa legal, é o momento de a gente tentar estudar”. Porque eu sinto falta disso, tá, eu sinto falta, alguma coisa a gente corre atrás, mas a gente vê que tá muito pouco o que a gente tá correndo. (Violeta)

Violeta relata que o início da atuação profissional, assim que finalizou a graduação, foi muito difícil, pois apenas a formação inicial não forneceu a segurança e as habilidades que necessitava para dar conta do seu primeiro trabalho. Assim, desde então, relata que vê como oportunidade de aprendizagem qualquer momento de troca de experiências e conhecimentos.

(...) eu sai da faculdade, você sai sem noção, você sabe, né, sem noção nenhuma, tinha noção teórica mas na prática não tinha nada, né. (Violeta)

(...) então eu acho assim, eu acredito muito na troca, eu acho que com a troca a gente aprende, é lógico que a gente tem que estudar, mas a troca na prática ela é importante. (Violeta)

Nesse contexto, foi possível definir, junto com as professoras, o conteúdo da proposta de formação continuada em serviço: legislação e projetos temáticos. E a partir desses conteúdos centrais, a pesquisadora estabeleceu datas, horários, local e estratégias que constituíram um primeiro movimento em direção ao planejamento da intervenção, sem se esquecer que outros conteúdos deveriam fazer parte dos encontros de formação, uma vez que foram apontados e delineados durante toda a entrevista. Para as professoras, a proposta veio ao encontro do que buscavam.

Eu tenho essa visão, porque eu acho que a troca é importante, as vezes eu vou ficar até ansiosa, porque a troca é importante, eu acho que é aí que a gente aprende, é um com o outro, é troca mesmo. Ah, e eu acho que isso que você tá fazendo que é legal. Às vezes eu falo “Camélia, o que você acha disso, disso, disso”, porque a gente troca só que fica entre nós duas, e eu acho pouco. (Violeta)

Pode-se considerar que a realização da entrevista inicial foi de primordial importância para se compreender os conhecimentos e as práticas que professores de Classe Hospitalar tem em sua atuação pedagógica no hospital. Assim, foi possível buscar subsídios para construir a proposta de formação que se segue, uma vez que as próprias professoras apontaram aquilo que seria relevante a ser trabalhado na formação continuada em serviço, configurando assim um programa de formação que a elas faria sentido. Tal proposta de formação continuada parte da análise da própria prática pelas professoras no sentido de buscar compreendê-la, o que permite articular novos saberes na construção da docência e possibilita um novo sentido à prática pedagógica, resignificando a atuação do professor.

V. 2. Segunda etapa: Programa de Formação Continuada para professores de Classe Hospitalar

A efetivação da proposta de formação, que trata de um Programa de Formação Continuada em serviço para professores de Classe Hospitalar, foi construída a partir das falas das professoras, participantes deste estudo, que apontaram conhecimentos e práticas relevantes para contribuir e ressignificar sua atuação no hospital, demandas estas levantadas na primeira etapa da coleta de dados, a entrevista coletiva que foi analisada no item V.1.

Selecionados os temas, foram organizadas planilhas de Planejamentos dos Encontros (APENDICE 2), que foram desenhadas de forma a visualizar como os temas seriam trabalhados durante a formação. Conforme descrito na trajetória metodológica desta pesquisa, um encontro era pensado logo após o anterior, sendo o programa de formação construído enquanto um processo formativo tanto para as professoras quanto para a pesquisadora. Cada encontro foi organizado em cinco atividades: 1. Dinâmica de sensibilização; 2. Atividade de ação-reflexão; 3. Plano de ação; 4. Texto complementar; 5. Avaliação do encontro. E cada uma dessas atividades tinha seu objetivo, procedimento, tempo de duração e materiais utilizados. A planilha seguia de guia para a pesquisadora durante o encontro.

Todos os encontros de formação foram registrados em caderno de campo (APENDICE 3) pela pesquisadora que constitui o material descritivo que foi analisado segundo a pesquisa

qualitativa de fundamentação fenomenológica (MARTINS; BICUDO, 2005), a fim de compreender como as professoras descreveram a situação vivenciada junto à proposta de formação continuada em serviço.

A pesquisadora, seguindo os passos para análise de acordo com Martins e Bicudo (2005) conforme já foi apresentado, iniciou a análise compreensiva a partir da leitura da descrição dos encontros contidas no caderno de campo, o que possibilitou a apreensão de unidades de significado que foram organizadas em forma de quadro-síntese (APÊNDICE 5). Ressalta-se que fragmentos da descrição dos encontros no caderno de campo foram selecionados como unidades de significado que desvelam o fenômeno estudado.

Para que seja possível compreender o processo formativo como um todo, a Tabela 2 apresenta uma síntese da descrição dos encontros, bem como os resultados da “Avaliação das carinhas” (APÊNDICE 4) que foi feita ao final de cada encontro de formação. É importante observar que considera-se como encontros de formação do 2º. ao 8º., totalizando 7 encontros que serão analisados nesta segunda etapa da pesquisa, pois foram estes destinados ao Programa de Formação Continuada em serviço para professores de Classe Hospitalar.

Tabela 2. Descrição dos encontros do Programa de Formação Continuada em serviço para professores de Classe Hospitalar

Descrição dos encontros	“Avaliação das carinhas”
1º. Entrevista coletiva com as professoras da Classe Hospitalar.	
2º. As professoras construíram um painel para levantamento da compreensão prévia que tinham sobre a Classe Hospitalar. Posteriormente, esta foi apresentada como serviço da Educação Especial a partir do contato com o histórico e legislação pertinente na área, em uma linha do tempo. Por fim foi proposto que analisassem o Projeto Político Pedagógico (PPP) da classe buscando elementos que justificassem a garantia do direito à Educação e continuidade de escolarização na Classe Hospitalar.	gostaram do encontro, atendendo interesses, excelente, “gostei muito da explanação sobre legislação” e “conhece bem os conteúdos e ótima organização”, sugestão: “continue assim, estou amando”.
3º. Neste encontro, as professoras retomaram conteúdos e reflexões do encontro anterior e refletiram sobre o PPP e a prática pedagógica na Classe Hospitalar, buscando a organização e o funcionamento deste espaço, distinto de uma Brinquedoteca. Sugeriram como atividade para a formação a construção de um folder informativo sobre a classe. Leram informativos de outras classes e discutiram sobre a elaboração de projetos temáticos.	“excelente”, “gostei”, “a cada dia estamos nos envolvendo e crescendo no nosso trabalho”, o encontro “foi muito claro e rico em leitura”, sugestão: “continue assim”,

<p>Construíram um cartaz com as possibilidades por elas apontadas e os limites do trabalho na Classe Hospitalar. Foi feito um estudo de texto sobre a prática pedagógica no hospital, buscando informações e ações possíveis a serem desenvolvidas. Para o próximo encontro deverão pensar em temáticas interdisciplinares.</p>	
<p>4°. A leitura proposta no encontro anterior foi retomada discutindo-se a perspectiva da Pedagogia Hospitalar e da Classe Hospitalar. Eu havia planejado esquematizar um projeto com elas, mas levaram um projeto que já desenvolviam com um aluno e também o portfólio, no qual arquivavam as atividades deste projeto. Discutimos sobre a elaboração de um folder informativo como parte de um projeto daquela Classe Hospitalar em conjunto com projetos temáticos sobre a realidade hospitalar. Foi passado um vídeo sobre um projeto cujo tema emergiu do cotidiano dos alunos, sendo transversal e interdisciplinar (projeto realizado em escola, mas sendo possível transpor ideias para o hospital). Pensaram como tema para o projeto a higienização de brinquedos, tema de preocupação das professoras; e assim iniciamos a esquematização deste projeto. Neste encontro foi preciso replanejar, fazendo as adaptações necessárias, considerando os direcionamentos que as próprias professoras deram ao encontro.</p>	<p>muito material e explicações claras, contribuindo com trocas sobre intervenções e planejamentos, sugestões: “continue assim”. Oralmente, relatam que estão adorando a formação e que as trocas tem enriquecido o trabalho delas.</p>
<p>5°. Neste encontro, iniciamos com a discussão do texto e elaboração por escrito de um projeto temático intitulado “Higienização na Classe Hospitalar” (APÊNDICE 6). O contexto no hospital é propício com o surto do H1N1 (gripe). Elaboramos o projeto temático e como estratégias começamos a pensar na confecção do folder informativo e em um mural de atividades para a classe. Elas, então, pedem ajuda para levarem um pôster para o V Congresso Brasileiro de Educação Especial (APÊNDICE 7) que seria realizado no final daquele ano na Universidade Federal de São Carlos; então sugiro pesquisar sobre a estratégia pedagógica com o uso do folder informativo.</p>	<p>excelente, “tivemos bastante trocas de como elaborar um projeto”, encontro foi “muito claro, informativo e organizado”, sugestões: continuarmos nesse caminho de construção da própria formação continuada em serviço.</p>
<p>6°. Não conseguiram realizar avanços no projeto temático e relataram problemas de ordem política relacionados às Secretarias Municipais de Educação e de Saúde. Relataram participação em um evento de um hospital da cidade com palestras que “nada</p>	<p>a avaliação das carinhas, que tem se mostrado desnecessária, uma vez que elas sentem que tem liberdade para dizer no próprio encontro se a formação continuada está ou não atingindo a expectativa. As avaliações foram</p>

<p>acrescentaram” a respeito do trabalho pedagógico na Classe Hospitalar. Com a leitura do texto discutiram necessidade de adequações daquilo que leem nos textos e na legislação sobre como devem estruturar o trabalho na classe. Estabeleceram metas para a realização de ações pendentes para a conclusão do programa de formação continuada, como a confecção do folder informativo e a pesquisa sobre o uso de material didático-instrucional e redação de texto para o Congresso, execução do projeto temático, buscando parcerias com a equipe de saúde (professoras tentavam contato com a equipe de Imunologia do hospital para ter materiais informativos e conversar com outros profissionais para trocas de experiência sobre o tema higienização).</p>	<p>positivas, relatando que os encontros estão “claros, dinâmicos, muito bem sistematizados e organizados”.</p>
<p>7°. O encontro começa com a discussão do texto e discutiu-se sobre flexibilização do planejamento e da prática pedagógica com uso de projetos temáticos. Afirmam a importância da troca de experiências em um processo de formação continuada. Discutem sobre conteúdos ensinados pela escola e Classe Hospitalar, sobre currículo e as perspectivas de trabalho escolarizante da Classe Hospitalar e a perspectiva da Pedagogia Hospitalar que amplia essa ideia. Uso uma dinâmica com questões para conversar com as professoras, trazer elementos para reflexão e direcionar a discussão para a finalização dos encontros de formação a respeito do uso de projetos temáticos como prática da Classe Hospitalar. Combino com as professoras que nossos encontros terminarão no mês seguinte, e que eu iria pensar em possibilidades para que elas continuem sua formação, mesmo sem minha presença.</p>	<p>adequada às expectativas das professoras, excelente, “a discussão do texto foi ótima, tendo muitas trocas”, com “explicação clara”. Sugestões: que o trabalho continue no ano seguinte.</p>
<p>8°. Camélia afastada do trabalho com dor no braço, mas foi para nosso encontro de formação. Não leram o texto. Apresentei o texto e discutimos o projeto temático e o que elas vêm desenvolvendo. Apresentei um vídeo de uma Classe Hospitalar do Estado de São Paulo. Falam sobre a necessidade de formação do professor para o trabalho com projetos temáticos. Fazem reflexões sobre o processo de formação continuada relatando que foi muito positiva, assim como as ações pedagógicas desenvolvidas e metas planejadas.</p>	<p>“ter o conhecimento da “legislação” e da “história” da classe hospitalar foi de fundamental importância para pensar todo o trabalho que realizam, o funcionamento e a organização do espaço que denominavam classe hospitalar e que o hospital chamava de brinquedoteca. Com as “trocas” entre pesquisadora e professoras, entre conhecimento teórico e prático, puderam “conhecer o hospital e a clientela” que atendiam, pensar em possibilidades de atendimento a partir do contato com “outras classes e outros funcionamentos”. Gostaram muito das</p>

	<p>“leituras”, possibilitaram “adequar o PPP” e perceber a relação da classe hospitalar com a “escola vinculadora”. A leitura “trouxe a teoria”, não tinha conhecimento de como e onde buscar. Com o processo de formação puderam estabelecer e atingir “metas e propostas de trabalho” (folder e Congresso). Sinalizaram que os encontros marcados firmaram um compromisso com a própria formação.</p>
<p>9°. Questionário para avaliação do Programa de Formação Continuada para professores de Classe Hospitalar.</p>	

Para a análise compreensiva dos encontros de formação continuada, cada unidade de significado organizada no quadro-síntese (APÊNDICE 5) foi transformada, por meio de trabalho reflexivo, em discurso científico pela pesquisadora, que buscou as convergências e divergências entre as unidades de significado, construindo, assim, as seguintes categorias temáticas:

- A. Repensando as práticas desenvolvidas naquele hospital
- B. Desenvolvendo novas práticas pedagógico-hospitalares
- C. Reflexões possibilitadas pelo processo formativo

As categorias temáticas são apresentadas a seguir com base nos registros dos encontros de formação do caderno de campo, do 2º. ao 8º. Encontro (2ª. etapa da coleta de dados), e na compreensão do fenômeno estudado, que desvelam os sentidos contidos no processo formativo, dados pelas professoras.

A. Repensando as práticas desenvolvidas naquele hospital

Camélia e Violeta buscam, especialmente no início do processo formativo, caracterizar quais as práticas são possíveis dentro daquela Classe Hospitalar onde atuam, *“levando em consideração as peculiaridades da clientela que atendem” (Trecho do caderno campo; 2º. Encontro).*

Elas discutem que as particularidades do Hospital Municipal influenciam a organização do trabalho pedagógico que realizam. Um dado relevante é o fato de faltar

profissionais da saúde, psicólogos e assistentes sociais, o que sobrecarrega a equipe de enfermagem e elas próprias, pois, nessa configuração, outras necessidades afloram no atendimento à criança hospitalizada, como questões relativas à compreensão da enfermidade, demandas emocionais e afetivas na relação criança-acompanhante-hospitalização, dificuldades financeiras da família, dentre outras. Isso acaba, por vezes, requerendo das professoras o auxílio em outros aspectos que não apenas pedagógicos.

[...] Elas procuram intervir e auxiliam a equipe de saúde. E muitas vezes o pedagógico fica de lado. (Trecho do caderno campo; 2º. Encontro).

As professoras relatam que essa dispersão do foco do atendimento exclusivamente pedagógico na Classe Hospitalar para um olhar para outras demandas e necessidades da criança hospitalizada, muitas vezes, dificulta a efetivação dos objetivos deste serviço educacional. da Classe Hospitalar. Isso porque, nesta organização, segundo as professoras, há certa dificuldade quanto ao planejamento das atividades pedagógicas para serem desenvolvidas com as crianças.

O foco do atendimento acaba sendo o que a criança precisa no momento; se sobre seu desenvolvimento ou aprendizagem. (Trecho do caderno campo; 2º. Encontro)

O fato que explica, segundo Camélia e Violeta, a dificuldade em conduzir o trabalho pedagógico na Classe Hospitalar com manutenção do vínculo escolar e dando continuidade ao processo de escolarização da/na escola onde a criança está matriculada é a característica do hospital. Por atender prioritariamente, na Enfermaria Pediátrica, crianças de 0 a 12 anos e receber para internação pacientes com doenças respiratórias e infectocontagiosas, o Hospital Municipal atende crianças, em geral, na etapa da Educação Infantil, sendo muitos bebês, e cujas internações são breves. E sendo assim,

No hospital onde atuam não é possível realizar contato com a escola de origem da criança, pois elas [as crianças] permanecem pouco tempo no hospital. (Trecho do caderno campo; 2º. Encontro).

Enfermidades respiratórias e infectocontagiosas demandam pouco tempo de internação e, assim, as crianças vão um ou poucos dias na Classe Hospitalar, o que impossibilita um conhecimento mais aprofundado das necessidades educacionais daquela criança para então planejar atividades relativas à etapa de sua escolarização.

Além disso, segundo as professoras, “a escola não sabe como contribuir e fazer esse intercâmbio com o trabalho no hospital”. (Trecho do caderno campo; 2º. Encontro); sendo este outro agravante da dificuldade em manter o contato do hospital com a escola para buscar parcerias quanto à escolarização da criança.

Discutimos que conteúdos devem ser ensinados na classe hospitalar, se há e de que forma é possível seguir os conteúdos da escola regular dentro do ambiente hospitalar, considerando a especificidade dos alunos que elas atendem. (Trecho do caderno campo; 7º. Encontro)

Há, portanto, diferentes tipos de atendimento pedagógico oferecidos em uma Classe Hospitalar, dada as necessidades das crianças que estão hospitalizadas. Se a internação é por pouco tempo é preciso rever o objetivo do trabalho pedagógico-hospitalar de acordo com a perspectiva oficial da Classe Hospitalar (BRASIL, 2002; FONSECA, 2002; CECCIN, 1999); e talvez nestes casos seja possível pensar em um trabalho segundo a perspectiva da Pedagogia Hospitalar que amplia o olhar do professor hospitalar para além das questões escolarizantes e de conteúdo escolar (FONTES, 2005a; 2005b; 2008; ALMEIDA; ALBINATTI, 2011).

Elas começam a refletir sobre o hospital e a classe onde atuam, sobre o serviço prestado a crianças com doenças crônicas que permanecem por muito tempo no hospital em detrimento de outras que ficam poucos dias. Contam de alunos que estão internados há muito tempo, e as intervenções e os resultados que conseguem perceber, desde orientar a equipe para atender necessidades dessas crianças quanto organizar a rotina delas [professoras] para dar mais atenção à esses alunos, em um sentido de minimizar os impactos da hospitalização, demonstrando claramente dúvidas quanto ao papel que tem enquanto professoras em ambiente hospitalar e quais aspectos poderiam ser trabalhados visando atender os objetivos do atendimento pedagógico. (Trecho do caderno campo; 2º. Encontro).

Fica evidente que as professoras, ao repensarem as práticas que vem desenvolvendo naquele hospital, entram em um impasse quanto ao que sabem que devem realizar enquanto prática pedagógica em um hospital – como entrar em contato com escola de origem e buscar os conteúdos da série em que a criança está matriculada para então planejar as atividades da Classe Hospitalar – e aquilo que é possível realizar. Como atender pedagogicamente as necessidades educacionais das crianças em um hospital onde estas permanecem pouco tempo hospitalizadas? Como efetuar contato com a escola de crianças que permanecem dois dias no hospital e dificilmente voltarão?

É relevante assinalar que embora as crianças possam permanecer pouco tempo hospitalizadas, o trabalho dos professores na Classe Hospitalar é de extrema importância para o desenvolvimento e aprendizagem delas, que segundo as professoras tornam-se objetivos em suas ações.

Contam, também, de uma criança com deficiência motora e intelectual que, em idade de Educação Infantil não estava matriculada, mas que desenvolveram um trabalho buscando adaptações de materiais e recursos para que ela pudesse se desenvolver, através de mobiles, adaptações de cadeira para desenhar e comer, além de conseguirem uma cadeira de rodas. Nesse momento, reforço que os efeitos do atendimento que realizam no hospital não tem caráter temporário, embora algumas vezes os alunos permaneçam pouco no hospital, então, isso deve ser considerado ao atender as

especificidades de cada criança, buscando sempre atender os objetivos do serviço onde atuam. (Trecho do caderno campo; 2º. Encontro).

Outra questão que demanda discussão é a idade das crianças atendidas naquele hospital. A maioria das crianças é bebê ou em idade pré-escolar, e a faixa da Educação Infantil tem peculiaridades pedagógicas a serem trabalhadas. Assim, as professoras têm um olhar mais ampliado daquilo que pode ser ensinado e trabalhado pedagogicamente no ambiente hospitalar.

Discutem que não atender os alunos da Educação Infantil os exclui do processo educativo e não garante o direito que tem de escolarizar-se, embora tal processo não seja voltado para alfabetização e ensino de conteúdos [tal como é no Ensino Fundamental], mas são aprendizagens voltadas para a faixa etária da criança atendida. (Trecho do caderno campo; 2º. Encontro).

Neste contexto, as professoras, ao se atentarem para as práticas que vem realizando, redefinem as ações pedagógicas possíveis naquele hospital; e contam que

Procuram orientar os pais sobre o cuidado com a criança, a importância da presença durante a hospitalização, além de orientações e encaminhamentos relacionados à escolarização, como buscar uma escola para matrícula, como conversar na escola para dar continuidade ao tratamento da criança, como no caso de um aluno com diabetes que comia merenda na escola e que tem o direito de receber merenda separada. (Trecho do caderno campo; 3º. Encontro)

É possível discutir que o trabalho das professoras na Classe Hospitalar vai além das ações de ensino-aprendizagem com a criança hospitalizada, pois entendem que a prática pedagógica-hospitalar precisa envolver os pais/ responsáveis/ acompanhantes e a equipe de saúde para um atendimento mais integral às necessidades dos alunos-pacientes. Além disso, é preciso, por parte do professor da Classe Hospitalar, uma análise das suas condições de trabalho, das características do hospital onde atua, das necessidades educacionais especiais do aluno-paciente para, então, pensar nas possibilidades de atendimento pedagógico-educacional naquele ambiente hospitalar. Assim, pode-se pensar que a prática pedagógica em um hospital pode ser diferente de outro e as ações tem que ser pensadas para cada Classe, em específico.

Neste contexto, as professoras, durante o processo formativo, buscaram equacionar as práticas que vinham realizando com as discussões por meio de textos e da legislação sobre Classe Hospitalar, sobre como devem estruturar o trabalho na classe dada a realidade que encontram no hospital onde atuam.

Fizeram relação entre um caso de uma aluna universitária internada e a legislação apontada no texto, discutindo se ela teria direito ao acompanhamento pela Faculdade, pois para ela o “estudo é necessário para manutenção da vida”; no entanto, o que a legislação prevê é o acompanhamento

para a Educação Básica, e isso discutimos as possibilidades de auxiliar essa aluna. (Trecho do caderno campo; 6º. Encontro)

Para as professoras, o acompanhamento pedagógico da criança hospitalizada é em si mesmo um direito independente do tempo de internação hospitalar, se longo ou temporário, da idade e/ou série que a criança encontra-se matriculada na escola básica e até em relação ao nível de ensino. Quando elas sinalizam sua preocupação com uma aluna de Ensino Superior que precisou interromper seus estudos no Curso de Direito por conta de uma hospitalização, demonstram sua compreensão do direito à continuidade e manutenção do processo de escolarização do aluno para além do que prevê a legislação, apenas na Educação Básica.

Assim, definem uma posição: enquanto professoras de Classe Hospitalar, suas ações não se encerram em questões pedagógicas e escolarizantes, mas sim se enquadram de acordo com as condições que dispõe o aluno-paciente que se encontra hospitalizado e busca por atendimento pedagógico às suas necessidades educacionais especiais.

B. Desenvolvendo novas práticas pedagógico-hospitalares

No decorrer do processo formativo, as professoras, ao olharem para as práticas que vinham desenvolvendo até então na Classe Hospitalar com os alunos-pacientes, buscaram refletir sobre tais experiências de forma que esse exercício pudesse trazer novas possibilidades de ações. Nesse sentido, entende-se que elas procuraram imprimir mudanças em suas práticas pedagógicas, ao pensarem em nova organização e possibilidades de estratégias pedagógicas, como o “*desenvolvimento de projetos ligados à vivência da criança no hospital como tema para pensar em estratégias de ensino-aprendizagem*” (Trecho do caderno campo; 4º. Encontro).

Ao demonstrarem interesse em utilizar projetos temáticos como estratégia de ensino dentro da Classe Hospitalar, relacionados à questões vivenciadas pela criança durante a hospitalização, elencaram “Higienização dos brinquedos” como um tema necessário para ser compreendido por crianças, mães-acompanhantes e equipe de enfermagem.

Relatam, ainda, que fazem a higienização dos brinquedos toda segunda-feira, mas que professores de outros hospitais entendem que essa não é tarefa do professor hospitalar, o que elas discordam, pois a enfermagem não cuidaria da limpeza dos brinquedos assim como não orienta crianças e acompanhantes sobre os perigos da contaminação por meio deles.

A higienização dos brinquedos é prática importante considerando que os pequenos pacientes têm, geralmente, doenças respiratórias contagiosas e que a troca de brinquedos [entre si] pode ser

prejudicial à saúde deles; preocupação não é consenso entre outros colegas [professores de outro hospital] (Trecho do caderno campo; 2º. Encontro).

As professoras entendem que um [...] *trabalho de conscientização com questões ligadas à higienização também deveriam ser trabalhadas pela saúde [equipe], atuando de maneira correlata com a Educação, efetuando assim um trabalho em conjunto e pensando no benefício da criança (Trecho do caderno campo; 4º. Encontro).* No entanto, isso não ocorre de fato.

As professoras relembram que “*o tema higiene é frequentemente trabalhado em escolas de Educação Infantil*” (5º. Encontro). Assim, elas demonstraram querer “*trabalhar de forma interdisciplinar, o que elas entendem como um ganho no trabalho pedagógico no ambiente hospitalar*” (Trecho do caderno campo; 7º. Encontro). Além disso,

Com esse projeto, facilitaria o trabalho que elas têm em higienizar os brinquedos e materiais dentro da Classe Hospitalar, pois trabalhariam a equipe, os pacientes e acompanhantes para compreenderem a importância da higiene para a saúde e prevenção de contaminações por vírus e bactérias. Elas consideram este conhecimento de imprescindível relevância no contexto hospitalar e também no doméstico, uma vez que os conteúdos que buscarão trabalhar dentro deste projeto são conhecimentos para a vida da criança, o que transcende o momento da hospitalização (Trecho do caderno campo; 4º. Encontro).

E neste contexto, discutimos, além do tema do projeto, como ele seria desenvolvido e quais estratégias poderiam pensar para o trabalho pedagógico com as crianças. As reflexões sobre as práticas desenvolvidas naquele hospital, dadas às próprias características, possibilitaram construir um projeto temático adequado ao aluno-paciente daquele ambiente hospitalar.

Sobre o planejamento de projetos, escolhem temas que são de interesse do aluno; pensam em várias atividades relacionadas ao tema e ao nível de aprendizagem da criança, e em conteúdos significativos que fazem parte da rotina da criança (Trecho do caderno campo; 7º. Encontro).

Na elaboração do projeto, contam que vêm realizando algumas iniciativas de aulas temáticas com alunos que estão internados há bastante tempo, como projetos sobre “Copa do Mundo” e “Festa Junina”. Sobre isso relatam que

Projetos ligados às datas comemorativas, como da Festa Junina, são atividades voltadas para artes e para marcar o tempo, pois dentro do hospital a criança perde a referência de tempo, sendo estas atividades também marcadas pela escola. Porém, têm cuidado para não fazer as mesmas atividades que as escolas realizam repetidamente, pois isso se torna sem sentido para a criança hospitalizada (Trecho do caderno campo; 3º. Encontro).

Importante assinalar que este tipo de projeto temático que faz referência ao que a escola geralmente trabalha não faz sentido com a realidade hospitalar vivenciada pelo aluno-paciente.

Ao analisarem, no terceiro encontro, informativos²² de Classes Hospitalares, as professoras puderam conhecer a prática de outros professores e o trabalho com alunos hospitalizados. Essa atividade serviu para confrontar experiências possíveis com as idealizadas pelas professoras. Assim, elas puderam concluir que,

Na realização de projetos temáticos naquela Classe Hospitalar, o atendimento é individual e não em grupo como descrito nos exemplos contidos nos informativos, sendo esta uma característica daquele hospital [o Hospital Municipal onde atuam], pois atende um número reduzido de crianças (Trecho do caderno campo; 3º. Encontro).

Além disso, para elaboração de um projeto temático em uma Classe Hospitalar, deveriam pensar sobre as diferenças do “*tempo de duração de um projeto temático na escola e no hospital e a diversificação de atividades para cada aluno, considerando suas dificuldades*” (Trecho do caderno campo; 4º. Encontro).

No sentido de buscar efetivar o projeto intitulado “Higienização na Classe Hospitalar”, as professoras pensaram em duas estratégias que seriam utilizadas: uso de folder/informativo e um mural a ser instalado na Enfermaria Pediátrica. Ambas as estratégias visam aos mesmos objetivos, que deveriam ser, *em primeira instância, estratégias dentro de um projeto e não algo descontextualizado da prática que realizam* (Trecho do caderno campo; 4º. Encontro). Essas estratégias serviriam, especialmente, como material para trabalhar pedagogicamente com as crianças hospitalizadas, independente da idade e/ou série que estiverem matriculadas na escola de origem.

Assim, as professoras definem sua atuação na ceara da Pedagogia Hospitalar, uma vez que o projeto não se preocupa em seguir conteúdos curriculares das escolas, mas principalmente visa ampliar as possibilidades de aprendizagem dos alunos-paciente para além de questões escolares, buscando sentido nas vivências relacionadas à saúde durante o período de hospitalização. Elas entendem que

Folders sobre informações ligadas à procedimentos médicos e doenças faz parte do trabalho no hospital, o que poderia ser aproveitado pela educação nesse caso [do projeto temático]. Elas compreendessem que cabe ao professor partir da realidade do aluno-paciente para pensar em projetos temáticos (Trecho do caderno campo; 3º. Encontro).

²² Para visualizar os informativos das Classes Hospitalares utilizados durante o processo formativo, veja os links no APÊNDICE 2: Planejamento dos Encontros – Coleta de Dados – 3º. Encontro.

Com esta compreensão, elas se propõem a buscar auxílio junto da equipe de Imunologia daquele hospital, que tinha material de orientação sobre higiene para pacientes. Com a elaboração do folder como material didático-instrucional (APÊNDICE 7), as professoras planejam seu uso nas ações do serviço pedagógico que compreende a Classe Hospitalar, mas também o atendimento no leito dos aluno-pacientes.

Sugerem que o material do folder deva ser entregue e a orientação realizada no momento em que fazem a inscrição da criança na Classe Hospitalar, situação em que preenchem uma ficha tão logo a criança é internada. Essas orientações com o uso do folder seriam sobre o funcionamento da classe, o uso dos brinquedos e sua higienização, além de propor o atendimento pedagógico como manutenção da escolarização (Trecho do caderno campo; 6º. Encontro)

Além do uso do folder, as professoras planejaram o uso de um mural, onde ficariam expostas as atividades dos alunos-pacientes relacionadas ao projeto temático. Essas atividades pedagógicas, desenvolvidas com as crianças, serviriam também ao propósito informativo do projeto, pois ao expor as atividades pensaram em convidar os pais e a equipe de saúde para contemplarem o projeto. Assim, para as professoras, as atividades “*deveriam ter a função de orientar os pais e também a equipe de saúde que às vezes negligencia a higienização dos brinquedos, ficando a cargo apenas das professoras*” (Trecho do caderno campo; 4º. Encontro).

O mural também seria um recurso importante na avaliação da aprendizagem do aluno-paciente, “*pois elas avaliam no processo e não registram, e que isso poderia ser feito em forma de mural para divulgar o trabalho e ao mesmo tempo valorizar a aprendizagem do aluno*” (Trecho do caderno campo; 4º. Encontro).

Camélia e Violeta explicam que, assim, as crianças poderiam ir informando e formando pais e todos os funcionários no hospital, na medida em que iriam conhecendo a necessidade da higienização e informando aos outros por meio de seus trabalhos na Classe Hospitalar e estudando sobre a importância da higienização dos brinquedos.

Durante os encontros de formação, foi possível perceber que com o desenvolvimento do projeto pedagógico temático sobre higienização no hospital, as professoras buscaram “*articular conteúdos escolares com temas vigentes no ambiente hospitalar, entendendo a clientela que atendem e abrangendo o serviço prestado às mães/ pais acompanhantes e também buscando parcerias com a área da saúde*” (Trecho do caderno campo; 7º. Encontro). Desta forma, pode-se afirmar que construíram um projeto temático e interdisciplinar, não apenas entre disciplinas escolares, mas principalmente entre as áreas da Educação e da Saúde.

C. Reflexões possibilitadas pelo processo formativo

Durante o Programa de Formação Continuada para professores de Classe Hospitalar, muitas reflexões se mostraram significativas e promotoras de novos sentidos à prática pedagógica que as professoras vinham desenvolvendo naquele hospital. Tais reflexões podem ser entendidas como momentos de ressignificação das práticas e de replanejamento das ações pedagógicas na Classe Hospitalar.

Camélia e Violeta definem a “*educação como facilitadora*” do desenvolvimento e aprendizagens do aluno-paciente dentro do ambiente hospitalar, compreendendo que é um caminho para mediar as ações de cuidados com a criança hospitalizada; ações estas que devem ser pensadas junto com a equipe de saúde, buscando um atendimento e um olhar integral do e para o aluno-paciente. Assim, entendem que o trabalho pedagógico-hospitalar é “*inter e multidisciplinar*”, na medida em que o trabalho do professor acaba por auxiliar a equipe de saúde, e vice-versa, no sentido de “*atender o aluno-paciente e a família*” (Trecho do caderno campo; 3º. Encontro).

Nesse sentido, uma das reflexões que realizam sobre o tema higienização para o desenvolvimento de projetos pedagógicos na Classe Hospitalar é a relevância desse tema ser integrador em suas ações, visando atingir não apenas as crianças com as atividades educativas, mas também informar e orientar pais/ responsáveis e equipe de enfermagem.

Descentralizar a responsabilidade pela higienização dos brinquedos e dividir tarefas com a equipe [de saúde], tendo mais tempo para dedicar-se às atividades pedagógicas – entrada de mais profissionais da saúde, fisioterapeutas e TOs, o que aumentou a possibilidade de outros tipos de trabalho e de mais trocas com outros profissionais (Trecho do caderno campo; 6º. Encontro).

As professoras entendem também que é preciso olhar mais para as questões que são do âmbito da Educação, as atividades pedagógicas, ao se desincumbirem de outras funções que se atribuíam na falta de profissionais da área da Saúde. Além disso, percebem que ao focarem sua atuação na promoção de ensino-aprendizagens, é possível entender o que significa trabalhar de forma interdisciplinar e cooperativa com os demais profissionais dentro do hospital.

Enfatizo a necessidade de buscar parcerias com a Saúde, por mais que seja difícil estabelecer este diálogo, mas que seria um caminho para estruturar o trabalho na Classe Hospitalar de forma interdisciplinar (Trecho do caderno campo; 6º. Encontro).

A partir desta compreensão do trabalho interdisciplinar na Classe Hospitalar, Camélia e Violeta vão além das questões inerentes ao hospital, como a parceria com a equipe de saúde. Discutem que é preciso considerar a organização e o funcionamento da classe, “*o sistema que*

está por trás da rede de ensino, como será a gestão de verbas para conseguir materiais, pois isso, muitas vezes, engessa o trabalho pedagógico; e por isso, percebem que tem que saber quem é o aluno primeiro antes de se pensar em um projeto temático” (Trecho do caderno campo; 7º. Encontro).

E, assim, colocam a compreensão das necessidades educacionais do aluno-paciente como central no trabalho pedagógico-hospitalar. Há questões pano-de-fundo quando se planeja ações e projetos temáticos para o trabalho na Classe Hospitalar. No entanto, é o aluno com suas especificidades que modela as ações desenvolvidas pelas professoras.

O trabalho pedagógico deve ser flexível para atender as necessidades de cada aluno-paciente, compreendendo a realidade hospitalar e considerando essa especificidade no planejamento, a partir de temas geradores que buscarão criar projetos e programas individualizados para cada criança (3º. Encontro).

Ao situarem a aprendizagem do aluno-paciente como finalidade das ações pedagógico-hospitalares, as professoras definem que “projeto é projetar-se para o futuro, mediando as relações do aluno com o conhecimento” (Trecho do caderno campo; 7º. Encontro). Compreende-se projeto temático como uma estratégia de ensino que promoverá essa relação aluno-conhecimento, a partir de atividades que fazem sentido a ele no momento da hospitalização e para além disso.

[...] a escolha do tema e das questões problematizadoras [no projeto temático] tem que ser feitas por elas, professoras, uma vez que os alunos não se constituem um grupo fixo em que podem pensar em atividades para todos, mas sim deve-se adequar a perspectiva de trabalho com projetos temáticos dentro das especificidades do trabalho em ambiente hospitalar: salas multisseriadas, idades variadas com a maioria composta por crianças muito pequenas (a maioria das crianças internadas no hospital eram bebês e crianças pequenas de até 3 anos) e temática voltada para questões relacionadas à saúde (Trecho do caderno campo; 5º. Encontro).

Por esse motivo, é preciso que o professor-hospitalar tenha consciência que na Classe Hospitalar um projeto temático tem características próprias, diferente do planejamento do professor de uma escola regular.

Na Classe Hospitalar é possível trabalhar com projetos temáticos de forma diferente como é na escola, por esta ter disciplinas e horários bem delimitados [e no hospital não há essa preocupação] (Trecho do caderno campo; 7º. Encontro).

As professoras relatam que na Classe Hospitalar um projeto não tem como ser “pronto e acabado”, pois no hospital a prática pedagógica tem que ser mais flexível. Essa flexibilidade é entendida como a possibilidade de (re)pensar o projeto durante o seu desenvolvimento, tentando sempre atender às demandas dos alunos atendidos: é permitido questionar o projeto temático, alterar o que for preciso, adaptar aos alunos que estarão internados na época da aplicação; sendo possível até interromper o projeto com um ou outro aluno (Trecho do caderno campo; 7º. Encontro).

Além disso, para o planejamento de atividades pedagógico-hospitalares, o professor deve levar em consideração que as *“atividades desenvolvidas devem ter começo, meio e fim no mesmo dia, seja em atendimentos breves ou quando a criança está internada há longo prazo”*. Também é preciso que haja *“flexibilidade no planejamento das atividades para cada criança, buscando incorporar esses aspectos no PPP [Projeto Político Pedagógico] da classe”* (Trecho do caderno campo; 3º. Encontro).

As discussões durante a formação desvelaram novos significados à atuação do professor na Classe Hospitalar, ao impulsionarem as professoras a marcarem a autonomia na função de professor-hospitalar. Nesse sentido,

Concluem que a “configuração de cada classe é local”, cada CH funciona de acordo com a clientela que o hospital atende. Assim, no hospital onde atuam não é possível acompanhar o currículo [da escola de origem], mas elas têm autonomia para o desenvolvimento e adaptação de projetos de acordo com o funcionamento possível. Concluímos que é interessante buscar ideias e sempre fazer a reflexão de que práticas são possíveis desenvolver naquela classe (Trecho do caderno campo; 6º. Encontro).

As especificidades do ambiente hospitalar e as necessidades educacionais especiais do aluno-paciente foram, para as professoras, tema de constante reflexão, definições e descobertas ao longo do processo formativo. Desvelam, assim, possibilidade das professoras reconstruírem e ressignificarem suas práticas pedagógico-hospitalares. Portanto, ao compreenderem o lugar onde estão – a Classe Hospitalar do Hospital Municipal - e para quem se dirige a ação – o aluno-paciente e suas necessidades educacionais especiais - buscam a forma mais adequada de organizar o atendimento pedagógico na Classe Hospitalar – a estratégia projeto temático.

A partir destas definições, as professoras buscam situar teoricamente a organização do trabalho pedagógico que vem realizando no ambiente hospitalar. Assim, discutem que

Identificaram-se mais com a Pedagogia Hospitalar, por esta perspectiva entender que o trabalho pedagógico no hospital não é apenas escolarizante, mas que visa ampliar os conhecimentos dos alunos para aquilo que seja útil em sua vida e até em sua estadia no hospital. (Trecho do caderno campo; 7º. Encontro).

Trabalham dentro da perspectiva da Pedagogia Hospitalar, pois ali naquele hospital não era possível seguir currículo, uma vez que as crianças são em sua maioria da faixa etária da Educação Infantil e ficam internadas pouco tempo, o que inviabiliza entrar em contato com escolas e aguardar orientações para seguir atividades de sala de aula. Elas entendem que na Classe Hospitalar isso é possível quando a criança permanece internada há mais tempo (Trecho do caderno campo; 7º. Encontro).

Desta forma, é possível visualizar que as professoras permitiram a ressignificação de saberes a partir do conhecimento da multiplicidade de fatores que afeta a prática pedagógica-

hospitalar vivenciada por elas. Por fim, pode-se considerar que as práticas pedagógicas que Camélia e Violeta desconstroem e reconstroem naquela Classe Hospitalar, durante o processo formativo, se pautaram sob a Pedagogia Hospitalar, enquanto campo disciplinar que embasa as reflexões e suscita novas ações.

V. 3. Terceira etapa: avaliação da proposta de formação

A avaliação da proposta de formação - o programa de formação continuada em serviço para professores para a Classe Hospitalar - foi realizada em um encontro com as professoras, no qual foi fornecido um questionário para cada uma, contendo questões que possibilitaram compreender de que forma o programa foi por elas experienciado. Embora a avaliação da proposta de formação também tenha ocorrido no último encontro previsto para a formação continuada, o questionário forneceu elementos que formalizam a avaliação do processo formativo, sendo que os dois momentos podem ser considerados relevantes para avaliar a contribuição dessa proposta de formação na atuação das professoras com o alunado na realidade hospitalar, considerando-se as possibilidades de ressignificação e contribuição para a prática pedagógica.

As respostas às perguntas do questionário foram bastante sucintas por ambas as professoras participantes, talvez denotando que as perguntas tenham sido respondidas ao longo de nossos encontros, especialmente no último. Submeteu-se as respostas dos questionários à análise fenomenológica segundo Martins e Bicudo (2005) e buscou-se articular uma compreensão sobre a avaliação que ambas professoras fazem da proposta de formação continuada.

As duas professoras avaliam a duração do programa de formação continuada como “boa”²³. Camélia sinaliza “um atraso devido a problemas de aprovação por parte da Secretaria Municipal de Educação”. Esse atraso ocorreu no momento inicial do contato, quando o projeto de pesquisa foi apresentado para a Secretaria Municipal de Educação e depois para a diretora da escola vinculadora. No calendário entregue de início para as professoras houve atraso de um mês para começarmos com a proposta de formação continuada. No entanto, de acordo com Camélia, “após isto transcorreu no tempo estipulado”. Ainda, Violeta relata que o

²³ As palavras, expressões e frases entre aspas são cópias literais das respostas dadas pelas professoras no questionário.

tempo de duração dos encontros, de duas horas cada, “foi muito bem aproveitado” pela pesquisadora.

Para as professoras, ao longo do programa de formação, os encontros serem realizados em serviço, no espaço da Classe Hospitalar, foi adequado à necessidade e expectativa delas, pois consideram que quando um evento formativo é realizado em outro espaço o deslocamento torna-se um complicador para a participação. Nesse sentido, no questionário, tal avaliação aparece considerando o espaço da Classe Hospitalar como “estruturado” e “organizado”, cujos “horários e datas foram cumpridos”. Um ponto importante para análise foi o fato de Violeta citar como positivo a pesquisadora fornecer todo o material necessário para os encontros.

A metodologia aplicada nos encontros foi avaliada como “positiva”, sendo que ambas as professoras sinalizam que as leituras de textos e discussões possibilitaram a reflexão sobre a prática que realizam, levando a “consecutivamente mudanças quando necessário”. Camélia quem faz tal afirmação, e a resposta se assemelha à de Violeta, o que denota que a metodologia de leitura com discussão foi bastante apreciada e provocou de fato mudanças na atuação profissional a partir da contribuição do conhecimento teórico sobre a Classe Hospitalar.

Em relação ao conteúdo, as professoras consideraram que a possibilidade delas terem ficado “livres para escolherem os temas” a serem trabalhados foi de extrema importância, pois assim selecionaram conteúdos que “tinham interesse” como “legislação e conhecer outros trabalhos na área”. Violeta descreve que essa escolha garantiu que estudassem temas “que tinham dificuldades de avançar devido ao desconhecimento de bibliografia, falta de um tempo organizado para leitura”. As duas professoras afirmaram que além da possibilidade delas próprias escolherem o conteúdo, foi relevante a organização deste pela pesquisadora em encontros.

Importante destacar que mesmo as professoras tendo horário para formação em serviço determinado pela Secretaria Municipal de Educação, muitas vezes ele era subaproveitado, talvez por não visualizarem uma organização possível do espaço, da estrutura dos encontros, metodologias, conteúdo e material para leitura e discussão. Portanto, o auxílio da pesquisadora em organizar os encontros de formação, no espaço da Classe Hospitalar onde atuam, a partir de textos cujo conteúdo dizia respeito aos temas selecionados pelas professoras pode ser considerado um desenho adequado para se pensar formação continuada em serviço.

Nesse contexto, elas consideraram a aplicabilidade dos assuntos discutidos ao longo dos encontros como “total”, justificando que a partir do estudo de “temas que elas mesmas

escolheram” e dos “assuntos bem trabalhados” puderam usar “o material da legislação e os textos que leram para reavaliar o PPP (projeto político pedagógico)” e assim “não perder o olhar pedagógico nas discussões”. Tal justificativa denota um aproveitamento dos encontros de formação que garantiu reavaliar e ressignificar a prática que vinham desenvolvendo até então. Esse movimento por parte das professoras é bastante positivo e reafirma a necessidade de se pensar em formação continuada a partir daquilo que os próprios professores apontam como conhecimentos relevantes para repensar a prática pedagógica.

Além disso, é possível elucidar que a estratégia de fornecer um plano de ação mensal para as professoras, seja a leitura de um texto para discussão, seja elaborar um projeto ou rever o PPP, se constituiu como uma atividade interessante, pois direciona o olhar do professor para seu trabalho diário e possibilita reflexões a partir do tema estudado no encontro de formação. Provavelmente, esse movimento faz com que haja um intercâmbio entre teoria e prática de forma contínua e formativa.

As professoras descrevem sua atuação antes e depois do programa de formação continuada, pontuando mudanças que sugerem serem devidas à participação nos encontros formativos. Nas afirmações feitas pelas professoras fica evidente que o conhecimento sobre a legislação que embasa a organização e o funcionamento da Classe Hospitalar foi de fundamental importância para a atuação delas no hospital. Nas respostas dadas ao questionário elas enfatizam que o conhecimento da legislação possibilitou reorganizar o trabalho pedagógico e o funcionamento da classe; além disso houve enriquecimento da prática a partir dos textos discutidos.

Antes trabalhávamos com algumas leis, muito pontuais. Do trabalho pedagógico já tínhamos um conhecimento maior. Quanto ao trabalho administrativo, já havíamos procurado ajuda com outra Classe Hospitalar. Hoje nos apropriamos de toda a legislação vigente nesta área e de muita bibliografia na área da Classe Hospitalar, com isto enriquecendo nossa prática. (Camélia)

Antes enfocávamos mais para a prática da Classe Hospitalar e o que já tínhamos de conhecimento pelas dificuldades que passávamos. Atualmente, nos detemos nas leis organizadas para a Classe Hospitalar, assim como da organização do trabalho pedagógico com o paciente que interna. (Violeta)

E complementando a avaliação que as professoras fizeram do Programa de formação continuada para professores da Classe Hospitalar, ambas relatam que o desenho do processo formativo “atendeu muito a expectativa”, uma vez que “deixou claro que a Classe Hospitalar tem que ter sempre um trabalho pedagógico que envolva todos os pacientes, independente das idades”. Isso foi bastante discutido ao longo dos encontros, uma vez que o hospital onde atuam atende, em sua maioria, crianças muito pequenas, de bebês à idade pré-escolar, necessitando rever o que pode ser feito para crianças dessa faixa etária dentro da Classe

Hospitalar. Camélia sinaliza que a formação foi importante “principalmente por vermos que estamos no caminho certo, pois todo o trabalho é organizado dentro das diretrizes do PPP, levando em conta a especificidade da Classe Hospitalar”. Especificidade essa entendida como um despertar para a realidade hospitalar onde se encontram, cujo trabalho deve ser repensado e adaptado a clientela que atendem dentro do ambiente hospitalar.

Por fim, a última questão do questionário levantou a discussão sobre o quão relevante é a formação continuada para professores de Classe Hospitalar. As professoras afirmaram a importância da formação como um espaço para refletir sobre a prática, trocar experiências e reestruturar o trabalho, avançando no conhecimento e enriquecendo a atuação pedagógica.

A formação, ela é essencial na prática do professor, e esta formação pontual nos trouxe a troca de informações sobre as realidades das classes hospitalares, como também a discussão frente ao material organizado, com isto somando conhecimentos. (Camélia)

É muito importante a formação para qualquer profissional, mas para nós trouxe a reflexão de nossas práticas, houve trocas de experiências e até organizarmos melhor nossa estrutura de trabalho com a efetivação do folder, que foi um avanço no trabalho, pois tínhamos apontado o folder nas metas do PP para 2012. (Violeta)

PARTE VI

Compreensão fenomenológica: os sentidos contidos no processo formativo

PARTE VI

Compreensão fenomenológica: os sentidos contidos no processo formativo

Ao lançar um olhar sobre a *proposta de formação continuada em serviço para professoras de Classe Hospitalar*, é possível apreender os significados atribuídos pelas professoras às vivências na situação estudada. A categorização das falas das professoras e a análise da descrição da intervenção e sua posterior avaliação possibilitaram um primeiro movimento em direção à compreensão da experiência. Mas ainda é preciso articular as etapas da pesquisa a fim de realizar uma descrição consistente da estrutura do fenômeno estudado.

Assim, a partir desta articulação entre os resultados encontrados na entrevista coletiva com as professoras que forneceu elementos para construir a proposta de formação descrita no caderno de campo, e sua posterior avaliação por meio do questionário, desvelou-se uma compreensão fenomenológica da experiência das professoras de Classe Hospitalar no decorrer da proposta de formação continuada em serviço.

Os encontros com as professoras na Classe Hospitalar foram revestidos de intersubjetividade. Desta forma, a compreensão da experiência na formação continuada em serviço partiu do meu olhar intencional sobre o fenômeno. Existimos e compartilhamos um "mundo", no sentido fenomenológico (MARTINS; BICUDO, 2005), o que possibilitou lançar meu olhar e conhecer a experiência, compreender a atuação dessas professoras na Classe Hospitalar no atendimento à criança hospitalizada.

O processo formativo teve um início, com a realização de uma entrevista inicial com as professoras buscando compreender a prática que vinham desenvolvendo naquele hospital e quais os conhecimentos que consideravam importantes para potencializar essa atuação. No entanto, não é possível determinar um fim para esse processo formativo, uma vez que a formação continuada denota a importância de se identificar, encontro a encontro, as demandas advindas da prática e, então, reconstruir cotidianamente novas e significativas atuações.

Por esse motivo, considera-se que ao efetivar a formação continuada em uma relação de troca de conhecimentos e experiências em conjunto com as professoras participantes foi imprescindível para construir, de fato, um processo formativo. Mesmo com o término do programa, por se tratar de uma etapa de coleta de dados desta pesquisa, ainda assim as professoras se comprometeram a continuar na busca pelo conhecimento e aprimoramento da prática pedagógica-hospitalar.

De forma geral, percebeu-se que durante a realização desta pesquisa, foi possível construir, aplicar e avaliar esta proposta de formação continuada em serviço, em formato de um Programa de Formação Continuada para Professores de Classe Hospitalar. Percebeu-se que a opção por se planejar cada encontro após a realização do anterior se fez adequada, uma vez que proposta de formação foi se construindo encontro a encontro, desenhada nas planilhas de planejamento dos encontros. Eram as professoras que davam a direção do processo formativo, indicando para a pesquisadora-formadora quais conhecimentos precisavam ser potencializados e quais ações suscitavam reflexão e necessidade de mudança.

A adoção de elementos do modelo de formação a partir de um processo de ação-reflexão-ação (CAPELLINI; MENDES, 2004), indicou um caminho possível para proporcionar reflexões sobre experiências passadas de forma a imprimir a elas um novo sentido. Ao ressignificar uma experiência, atribuindo-se novos significados a ela, as professoras indicavam mudanças relevantes em sua prática pedagógica-hospitalar. Este processo desvelou conhecimentos que são importantes na formação do professor para atuar no ambiente hospitalar.

O trabalho realizado com a *legislação*, que permeia e fundamenta o serviço pedagógico-educacional oferecido pela Classe Hospitalar, no início dos encontros de formação, possibilitou às professoras não apenas analisar e reorganizar o funcionamento da classe naquele hospital, mas principalmente constituiu uma compreensão do atendimento pedagógico-hospitalar tendo como cenário a busca pelo direito à Educação para todos.

Historicamente, a Classe Hospitalar foi se incorporando à legislação da Educação Especial, pois entende-se que é o aluno-paciente que justifica este serviço no hospital, a partir da identificação de suas necessidades educacionais especiais, sejam elas temporárias ou permanentes, restritas ao momento da hospitalização ou para além deste (ASSIS, 2009). E tendo o aluno-paciente necessidades educacionais específicas, as professoras entendem que é a Educação Especial, em um serviço de atendimento pedagógico-hospitalar, que possibilita um olhar especializado para as demandas escolares/ educacionais.

O aluno-paciente é uma criança e/ou adolescente que tem direito à dar continuidade ao seu processo de escolarização, mesmo estando hospitalizado por motivo de saúde, impossibilitado de frequentar regularmente a escola. Entende-se que a escola não é lugar exclusivo da Educação, pois no hospital é possível oferecer um atendimento que garante a esse aluno acesso, manutenção e continuidade da escolarização, o que por sua vez evita o abandono da escola e o fracasso escolar, já que possibilita a apropriação do saber sistematizado e das condições de elaboração de novos conhecimentos (ASSIS, 2009).

A atenção às necessidades educacionais das crianças hospitalizadas deve ser assegurada por meio do direito à Educação (FONSECA, 2003; ASSIS, 2009; MAZER, 2009) tão amplamente difundido na legislação educacional brasileira (BRASIL, 1988; 1990; 1996; 2001a). O aluno-paciente é criança/adolescentes, tanto quanto qualquer outro, e é preciso que haja mais incentivos à continuidade da escolarização quando esta é interrompida por motivo de saúde. Nesse sentido, o trabalho pedagógico-educacional na Classe Hospitalar deve se organizar de modo que as desvantagens iniciais causadas pela doença e seu tratamento não se tornem desigualdades educacionais definitivas (GONZÁLES; GONZÁLES, 2007).

Com a consciência de que a criança hospitalizada não pode ser excluída de seu processo de escolarização, é imprescindível que a Classe Hospitalar forneça um serviço pedagógico-educacional que atenda a essa especificidade. Camélia e Violeta, ao discutirem as *aproximações e distanciamentos entre a Classe Hospitalar e a escola regular*, apontaram caminhos para repensar a prática escolarizante deste serviço. Elas questionam essa perspectiva que limita o trabalho pedagógico-hospitalar a uma proposta educativo-escolar (CECCIM, 1999; FONSECA, 2002; BRASIL, 2002) e corroboram com uma visão mais ampla do lugar da prática pedagógica no hospital (FONTES, 2008).

Ao levar em conta as necessidades educacionais especiais do aluno-paciente, as professoras entendem que é preciso adaptar a *prática pedagógica* ao contexto hospitalar e às condições de saúde da criança enferma, buscando resgatar a rotina escolar anterior à hospitalização e sintonizar a criança com um ambiente educativo que traz a ela oportunidades de aprendizagem e amplia seu conhecimento. Por esse motivo, as professoras se aproximam de uma perspectiva de atuação que corrobora com os preceitos da Pedagogia Hospitalar, pois consideram que sua atuação naquela classe não se restringe necessariamente à transposição do conhecimento escolar para o ambiente hospitalar, ampliando as possibilidades de práticas e adaptando-as à situação de saúde do aluno-paciente (FONTES, 2005a; 2005b; 2008).

Tendo em vista as características do hospital onde atuam, com internações breves de crianças pequenas e bebês, as professoras procuram construir uma pedagogia que seja própria daquele contexto, adaptando práticas educativas e reconstruindo o atendimento pedagógico-hospitalar. A Pedagogia Hospitalar deu às professoras um embasamento teórico para compreender algumas práticas que vinham desenvolvendo antes mesmo do processo de formação continuada e ainda possibilitou a ressignificação destas, contribuindo para a construção de novas possibilidades de atendimento pedagógico no hospital. Camélia e Violeta deram outros significados para a prática pedagógica-hospitalar, entendendo-a como promotora de conhecimento e novas aprendizagens, além de contribuir para a recuperação da

saúde da criança hospitalizada, uma vez que investe na criança e faz uma ponte com a vida cotidiana, onde se encontra a escola.

E para além da atuação no espaço físico da Classe Hospitalar, as professoras viram no *trabalho com projetos temáticos* uma estratégia para desenvolver o trabalho pedagógico em ambiente hospitalar aproveitando-se das peculiaridades deste, sem perder de vista o objetivo da Classe Hospitalar que é fazer com que a criança avance no conhecimento e se desenvolva (NUNES; SANTOS, 2011). Assim, surgiu como tema emergente dentro do hospital a higienização dos brinquedos, como alternativa para se pensar em uma prática pedagógica que considere a realidade hospitalar, o aluno-paciente, as mães-acompanhantes e a equipe de saúde. E o uso do material didático-instrucional no formato de folder e o mural, enquanto estratégias do projeto temático, ofereceram a oportunidade de discutir a importância de criar o hábito do *registro das atividades pedagógicas*, uma vez que se constitui relevante ter elementos para sempre avaliar e repensar as práticas pedagógicas que são desenvolvidas no espaço hospitalar.

Além das questões desveladas no decorrer do processo de formação, outras afloraram, como a importância da formação em Educação Especial na formação inicial destas professoras e a necessidade de um trabalho colaborativo com os profissionais da saúde, para assim garantir um atendimento adequado ao aluno-paciente, que atenda suas especificidades.

Ao buscar compreender os conhecimentos e as práticas que professores de Classe Hospitalar têm em sua atuação pedagógica no hospital, a partir da experiência de Camélia e Violeta, é possível afirmar que o trabalho pedagógico-hospitalar é um campo repleto de desafios, distintos da atuação pedagógica desenvolvida no ambiente escolar, sendo assim necessário discutir e refletir sobre qual formação vem recebendo os professores que atuam no ambiente hospitalar. Isso porque os cursos de formação inicial de professores, mesmo que em Educação Especial, parecem não preparar os futuros professores hospitalares para atender as necessidades educacionais especiais do aluno-paciente, havendo a necessidade de busca por formação continuada em serviço (AMARAL; SILVA, 2008).

As professoras reforçam a formação continuada em serviço, uma vez que dispõe de pouco tempo para se dedicar à formação por conta própria, tendo recursos insuficientes para dar conta do trabalho pedagógico na Classe Hospitalar. Por esses motivos, requerem formação continuada no local onde atuam, para que seja possível atender as demandas e as especificidades do hospital e da clientela que atendem.

Ao mesmo tempo em que destacam a importância de uma formação em continuação, Camélia e Violeta destacam sua formação inicial em Educação Especial, que possibilitou à

elas um olhar para a integralidade do aluno-paciente. Assim, mesmo com uma formação e experiências voltadas para o atendimento às crianças com deficiências, essas professoras ainda consideram que a Educação Especial possibilitou uma formação diferenciada para olhar qualquer aluno em suas necessidades educacionais específicas para além das questões de ensino-aprendizagem, mas também para o seu desenvolvimento biopsicossocial.

Todavia, mesmo os conhecimentos da Educação Especial sendo importantes para a atuação na Classe Hospitalar, não obstante, se constituem insuficientes para as demandas advindas da hospitalização e da escolarização nesse período. Por isso, as professoras apontam para outras áreas do conhecimento como importantes para constituir os saberes necessários. Ressalta-se que existe a necessidade de conhecimentos e familiaridade com o ambiente hospitalar, sua rotina e peculiaridades, para que o professor da Classe Hospitalar possa melhor compreender e atender o aluno-paciente.

Assim, considera-se que para atuar em ambiente hospitalar o professor requer conhecimentos que são multi e interdisciplinares – da Psicologia, do Serviço Social, da Medicina e Enfermagem, da Fisioterapia - para que seja possível olhar para a criança em sua necessidade especial no momento da hospitalização. Todavia, formar um professor para atuação no hospital se torna complexo, pois Educação e Saúde são áreas distintas. Contudo, isso se torna possível quando há a colaboração dos profissionais da Educação e Saúde que atuam no hospital, com todas as dificuldades inerentes a esse diálogo, possibilitando, assim, um trabalho intersetorial e colaborativo.

Por esse motivo, é possível afirmar que o trabalho do professor no hospital extrapola a prática pedagógica, pois é preciso conhecer o aluno-paciente, nos aspectos de saúde e educacionais, e então identificar suas necessidades educativas especiais, para então planejar um atendimento adequado. E talvez seja este trabalho colaborativo, multi e interdisciplinar entre os profissionais da Saúde e Educação um caminho para se pensar em um atendimento mais adequado.

E é nessa costura de saberes, formação e trocas de experiências que as professoras mostraram a relevância do atendimento pedagógico no ambiente hospitalar e a contribuição da Educação Especial. Pode-se perceber que a participação das professoras na Classe Hospitalar foi delineando a importância da Educação no espaço hospitalar e transformando a visão que os profissionais da área da saúde tinham do papel da Educação no Hospital, compondo e construindo um espaço para a prática pedagógica-hospitalar.

Portanto, identifica-se como um desafio ao professor da Classe Hospitalar buscar subsídios que deem conta das necessidades de colaboração da equipe de Saúde, de mais

profissionais que possam trocar experiências e de mais espaços para formação em serviço, sendo esta específica para atender as demandas do atendimento escolar em ambiente hospitalar. A formação inicial em Educação Especial se mostrou importante para estas profissionais, mas não basta. É preciso saberes multidisciplinares e conhecimentos pedagógicos que contribuam para o atendimento à complexidade da atuação do professor em ambiente hospitalar (MORAES; KOHN, 2011).

Assim, as professoras sinalizaram a importância da formação continuada em serviço como um espaço para refletir sobre a prática, trocar experiências e reestruturar o trabalho, avançando no conhecimento e enriquecendo a atuação pedagógica. Importante assinalar que o modelo de formação continuada adotado nesta pesquisa possibilitou a reflexão da prática a partir das situações reais vivenciadas pelas professoras. E isso também só foi possível pelo um esforço delas em ceder espaço, tempo e disponibilidade para se autoavaliar e então imprimir novos significados à prática pedagógica desenvolvida na Classe Hospitalar.

PARTE VII

Considerações Finais

PARTE VII

Considerações Finais

Os caminhos percorridos no decorrer deste estudo de doutoramento apresentam-se, neste momento, como possibilidade de entendimentos sobre a pesquisa no campo da Educação Especial e, mais especificamente, sobre formação de professores para o serviço pedagógico que compreende a Classe Hospitalar. Ao elaborar as interrogações e os objetivos que direcionaram esses caminhos, a pesquisadora buscou delinear uma trajetória possível em busca do desvelamento do fenômeno, a partir da construção de uma proposta de formação continuada em serviço para professores de Classe Hospitalar.

Todavia, dificuldades durante este processo sinalizaram novas aprendizagens para uma pesquisa que tem um caráter interventivo. Em alguns momentos durante os encontros, a pesquisadora-formadora precisava retomar o foco e refletir sobre os objetivos da pesquisa e de cada encontro da formação continuada para as professoras, isso porque as atividades de ação-reflexão-ação propostas, algumas vezes, não faziam sentido para as professoras tanto quando pareciam adequadas para a pesquisa. Nesses momentos, para a pesquisadora, era preciso refletir sobre como dar continuidade à formação, sem perder o objetivo e considerando a complexidade do que é proporcionar uma formação em serviço que se constrói no processo.

E enquanto a pesquisadora era também formadora, se impunha a necessidade de replanejar as atividades, às vezes durante cada encontro, buscando articular formação inicial, experiências, conhecimentos e prática com as discussões suscitadas pelas leituras de textos, vídeos e dinâmicas, para dar a continuidade à proposta de formação, ao mesmo tempo em que não poderia perder os objetivos da pesquisa. Nesse sentido, a formação continuada, entendida como parte do desenvolvimento profissional, pode possibilitar um novo sentido à prática pedagógica das professoras.

Considera-se relevante sinalizar que uma formação continuada se constitui um meio de garantir o acesso à reflexões sobre a atuação do professor no ambiente hospitalar. O reconhecimento da fragilidade da formação inicial, ainda que em Educação Especial, impulsiona o professor a buscar estudos continuados a fim de prestarem melhor atendimento pedagógico às crianças hospitalizadas, possibilitando uma efetivação da garantia do direito à Educação para o aluno-paciente.

Garantir o direito à Educação para crianças hospitalizadas por meio do serviço pedagógico desenvolvido pelos professores das Classes Hospitalares alerta para a necessidade

de mais discussões sobre a formação do profissional da educação que irá atuar no ambiente hospitalar e, principalmente, para uma retomada de políticas e diretrizes adequadas à realidade nacional. Considera-se que é responsabilidade do Poder Público identificar as necessidades e peculiaridades deste serviço pedagógico-educacional nos hospitais em todo o Brasil, revendo a legislação que determina este tipo de atendimento à criança hospitalizada e buscando diretrizes nacionais que possam orientar o funcionamento e a manutenção da Classe Hospitalar, como um serviço da Educação Especial. É preciso delinear políticas públicas que viabilizem este trabalho, a configuração e organização dos espaços das Classes Hospitalares e outros serviços pedagógicos em hospitais, das formas de construção dos currículos das classes, a seleção e formação de professores.

Há que se produzir conhecimentos sobre a prática pedagógica-hospitalar desenvolvida por esses professores nas Classes Hospitalares, e quiçá outros serviços educacionais que vem sendo desenvolvidos nos hospitais. Se a prática pedagógica-hospitalar é construída a partir das necessidades educacionais especiais do aluno-paciente e tendo em vista as peculiaridades do hospital onde a Classe Hospitalar se encontra, então tal prática é ímpar e exclusiva em cada espaço pedagógico. E esse conhecimento produzido pelos professores hospitalares requer divulgação para que outros possam ter acesso e apreender aquilo que for significativo, refletindo, adaptando e reorganizando o serviço pedagógico-hospitalar, contribuindo para ampliar seu reconhecimento pelo Brasil, além de fornecer elementos para contribuir com a formação desses professores.

A possibilidade de discussão aprofundada sobre a prática pedagógica dá suporte a uma formação contínua e permanente, pois busca um entrelaçamento entre teorias e práticas, proporcionado pela escolha de materiais (leituras, vídeos, atividades) que dinamizam reflexão e que apontam ações futuras e significativas. Nesse sentido, se faz relevante apontar a especificidade deste tipo de formação continuada, uma proposta que partiu das necessidades apontadas pelas professoras e daquela Classe Hospitalar.

Entende-se que uma formação continuada deve ser preferencialmente em serviço, ou seja, no próprio ambiente hospitalar. Além disso, o delineamento de uma proposta de formação tende a ser mais efetivo quando parte das necessidades dos professores para que assim produzam mudanças nas práticas docentes, resultando em melhor aproveitamento pelos alunos. E, para tanto, se faz necessário ouvir os professores que atuam nesse serviço, pois uma formação continuada se constitui para eles, configurando um corpo de conhecimento que é específico da Pedagogia Hospitalar e por sua vez da Educação Especial.

A partir das reflexões expostas aqui é necessário ir além quando se sabe que a formação de professores para a Classe Hospitalar é requerida para atuação frente às necessidades educativas especiais do aluno-paciente. É inegável, como apontou a literatura, que os cursos de formação inicial não dão conta de formar o professor nessa perspectiva, ainda que em Educação Especial. E que a formação continuada seria um caminho para inserir o professor nas discussões sobre Pedagogia Hospitalar de forma a possibilitar uma articulação entre a teoria e a prática pedagógica. Assim, entende-se que esta perspectiva de formação continuada, em serviço e a partir das necessidades apontadas pelos professores das Classes Hospitalares, é um desenho adequado, pois situa os professores para serem protagonistas ativos de sua própria formação contínua em seu contexto real de trabalho – o hospital.

Esta Tese apontou um caminho possível, que não o único, porém eficaz para se pensar em formação continuada em serviço para professores que atuam em hospitais, sejam na Classe Hospitalar ou demais serviços pedagógico-hospitalares. Não é pretensão esgotar as reflexões possíveis em torno da formação de professores especificamente para a Classe Hospitalar. É considerável que o conhecimento em Pedagogia Hospitalar vem se ampliando e, por esse motivo, é necessário investir em mais estudos para assim buscar novos caminhos para contribuir com a complexa atuação do professor na Classe Hospitalar.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, E. C. S; ALBINATI, M. E. C. Práticas pedagógicas em ambientes hospitalares: potencializando a saúde através da educação. **Pedagogia em Ação**, v. 1, n.1, 2009, p. 81-141.
- AMARAL, D. P.; SILVA, M. T. P. **Formação e prática pedagógica em classes hospitalares**: respeitando a cidadania de crianças e jovens enfermos, 2008. Disponível em: <http://www.malhatlantica.pt/ecae-cm/daniela.htm>. Acesso em: 14 jul.2009.
- ASSIS, W. **Classe hospitalar: um olhar pedagógico singular**. São Paulo: Phorte, 2009.
- BARROS, A. S. Panorama da Classe Hospitalar no mundo. In: DÍAZ, F.; BORDAS, M.; GALVÃO, N.; MIRANDA, T. (Org.). **Educação Inclusiva, deficiência e contexto social**: questões contemporâneas. Salvador: EDUFBA, 2009, p. 279-288.
- BARROS, A. S. S.; SANTOS, R. M. Percepções dos professores de Educação Especial acerca das crianças e adolescentes hospitalizados. Congresso Brasileiro de Educação Especial, 3, São Carlos, **Anais**, 2008.
- BERGAMO, M. G; SILVA, D. M.; MOREIRA, G. M. Pedagogia hospitalar: perspectivas para o trabalho do professor. Congresso Brasileiro de Educação Especial, 3, São Carlos, **Anais**, 2008.
- BERNARDO, E. S. Um olhar sobre a formação continuada de professores em escolas organizadas no regime de ensino por ciclo(s). 27^a. Reunião da ANPEd, 2004. Disponível em < <http://www.anped.org.br/reunioes/27/gt08/t083.pdf>> Acesso em 20 jul 2012.
- BICUDO, M. A.; ESPÓSITO, V. (Org.). **Pesquisa Qualitativa em Educação**: um enfoque fenomenológico. Piracicaba: Unimep, 1994, 233p.
- BOEMER, M. R. A condução de estudos segundo a metodologia de investigação fenomenológica. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 2, n.1, pp. 83-94, 1994.
- BRANTLINGER, E.; JIMENEZ, R.; KLINGNER, J.; PUGACH, M.; RICHARDSON, V. Qualitative studies in special education. *Exceptional Children*, vol. 71, n. 2, p. 195-207, 2005.
- BRASIL. Assembleia Legislativa. Dispõe sobre o acompanhamento educacional da criança e do adolescente internados para tratamento de saúde. **Lei no. 10685** de 30 de novembro de 2000. São Paulo: Diário Oficial do Estado, 2000.
- BRASIL. Casa Civil. Decreto no. 3298 de 20 de dezembro de 1999, regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a **Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência**, consolida as normas de proteção e dá outras providências. Brasília: Imprensa Oficial, 1999.
- BRASIL. Congresso Nacional. Lei no. 11274 altera a redação dos arts. 29, 30, 32 e 87 da Lei no 9.394/96, dispondo sobre a duração de nove anos para o ensino fundamental, com matrícula obrigatória a partir dos seis anos de idade. Brasília, 2006.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Resolução CNE/CBE nº 17 de 03/07/2001. Diário Oficial da União, Seção 1 de 17/08/2001, pp.46. Brasília: Imprensa Oficial, 2001a.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Parecer CEB 6/98, de 7 de abril de 1998. Entendimento a respeito da vigência do Decreto Lei n. 1.044/69, que dispõe sobre o tratamento excepcional para portadores de afecções. Diário Oficial da União, Brasília, 7 abr. 1998b.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução no. 4 de 2 de outubro de 2009. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Imprensa Oficial, 2009.

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

BRASIL. **Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Acessibilidade**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 1989.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei n. 5692, de 11 de agosto de 1971. Brasília: Imprensa Oficial, 1971.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei n.º 9394 de 20 de dezembro de 1996. Brasília: Imprensa Oficial, 1996.

BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o **Estatuto da Criança e do Adolescente**, e dá outras providências. Brasília, 1990.

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

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

BRASIL. Ministério da Educação/Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados**. Resolução no. 41 de 13 de outubro de 1995 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA. Brasília, 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília, 2001b.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Educação Especial**. Brasília: MEC/SEESP, 1998a.

BRUNS, M. A T.; TRINDADE, E. Metodologia Fenomenológica: a contribuição da ontologia-hermenêutica de Martin Heidegger. In: BRUNS, M. A T.; HOLANDA, A F. (Org.). **Psicologia e Pesquisa Fenomenológica: Reflexões e Perspectivas**. São Paulo: Omega Editora, 2001, 67-82.

CALEGARI, A. M. **As inter-relações entre educação e saúde: implicações do trabalho pedagógico no contexto hospitalar**. 2003. 141f. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Estadual de Maringá, 2003.

CAPELLINI, V. L. M. F.; MENDES, E. G. Formação continuada de professores para a diversidade. **Educação**, Porto Alegre, v. 3, no. 54, p. 597-615, 2004.

CARVALHO, A. S. Metodologia da entrevista: uma abordagem fenomenológica. Rio de Janeiro: Agir, 1987, 93p.

CECCIM, R. B. Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Pátio**, ano 3, no. 10, 1999, p. 41-44.

COVIC, A. N.; KANEMOTO, E.; GONÇALVES, F. A.; FERREIRA, I. A formação de professores: ensaio a partir da aprendizagem da docência. In: SCHILKE, A. L.; NUNES, L. B.; AROSA, A. C. (Org.). **Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres**. Niterói: Intertexto, 2011, p. 29-36.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA – sobre princípios, política e práticas na área das necessidades educativas especiais. Salamanca, 1994. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso em 07 Jan. 2009.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. 1948. Disponível em <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Declara%C3%A7%C3%A3o-Universal-dos-Direitos-Humanos/declaracao-universal-dos-direitos-humanos.html> Acesso em 12 dez 2011.

DENARI, F. E. Um (novo) olhar sobre a formação do professor de educação especial: da segregação à inclusão. In: Rodrigues, D. (Org.). **Inclusão e Educação: doze olhares sobre a educação inclusiva**. 1ªed. São Paulo: Summus Editorial, 2006, p. 35-63.

DENARI, F. E. Educação especial e inclusão escolar: das dimensões teóricas às ações práticas. **Revista @ambienteeducação**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 31-39, 2008.

FINI, M. I. Sobre a pesquisa qualitativa em Educação, que tem a Fenomenologia como suporte. In: BICUDO, M. A.; ESPÓSITO, V. (Org.). **Pesquisa Qualitativa em Educação: um enfoque fenomenológico**. Piracicaba: Unimep, 1994, p. 23-33.

FONSECA, E. S. A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar. **Educação e Pesquisa**, vol. 25, no. 1, 1999

FONSECA, E. S. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**, São Paulo: Memnon, 2003, 100p.

FONSECA, E. S. Escolas em hospitais no Brasil. In: Jornada Nacional e Internacional sobre Pedagogia Hospitalaria y El derecho a La educacional Del nino hospitalizado y/o enfermo cronico, 10. Chile, 2008. Anais eletrônicos... Chile: [s.n.], 2008. Disponível em: http://www.fundacioncarolinalabra.cl/j_antteriores.php?ano=2008 Acesso em: 6 jun. 2011.

FONSECA, E. S. Implantação e implementação de espaço escolar para crianças hospitalizadas. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 8, no. 2, p. 205-222, 2002.

FONSECA, E. S. O Brasil e suas escolas hospitalares. In: SCHILKE, A. L.; NUNES, L. B.; AROSA, A. C. (Org.). **Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres**. Niterói: Intertexto, 2011, p. 81-90.

FONTES, R. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**, no. 29, p. 119-139, 2005a.

FONTES, R. S. Da classe à pedagogia hospitalar: a educação para além da escolarização. **Linhas**, v. 9, n.1, p. 77-92, 2008.

FONTES, R. S. O desafio da Educação no hospital. **Presença Pedagógica**, v. II, n. 64, 2005b.

FORGHIERI, Y. C. **Psicologia fenomenológica**: fundamento, método e pesquisas. São Paulo: Pioneira, 1993, 81 p.

GARCEZ, L. **Da construção de uma ambiência inclusiva no espaço escolar**. 2004. 172f. Dissertação (Mestrado em Educação). Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

GIORGI, A. **Psicologia como ciência humana**: uma abordagem de base fenomenológica. (Trad. R. S. Schwartzman.). Belo Horizonte: Interlivros, 1978, 230p.

GONZÁLEZ, E.; GONZÁLEZ, C. Classes Hospitalares. In: GONZÁLEZ, E. (Coord.). **Necessidades educacionais específicas**: intervenção psicoeducacional. (Trad. D. V. Moraes). Porto Alegre: Artmed, 2007, p. 344-369.

GRANEMANN, J. L. Classe Hospitalar: um atendimento especializado essencial e importante ao processo de desenvolvimento e aprendizagem do aluno internado. In: SCHILKE, A. L.; NUNES, L. B.; AROSA, A. C. (Org.). **Atendimento escolar hospitalar**: saberes e fazeres. Niterói: Intertexto, 2011, p. 149-157.

HOLANDA, A. Pesquisa Fenomenológica e psicologia eidética: elementos para um entendimento metodológico. In: BRUNS, M. A T.; HOLANDA, A F. (Org.). **Psicologia e Pesquisa Fenomenológica**: Reflexões e Perspectivas. São Paulo: Omega Editora, 2001, 35-56

IMBERNÓN, F. **Formação continuada de professores**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

LUCON, C. B. **Representações sociais de adolescentes em tratamento de câncer sobre a prática pedagógica do professor de classe hospitalar**. 2010. 277f. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, 2010.

MARTINS, J.; BICUDO, M; **A pesquisa qualitativa em psicologia**: fundamento e recursos básicos. 5ª. Edição. São Paulo: Centauro, 2005, 110p.

MARTINS, J.; BOEMER, M. R.; FERRAZ, C. A. A Fenomenologia como alternativa metodológica para pesquisa: algumas considerações. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 24, n. 1, 139-147, 1990.

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

MAZER, S. M. **Impacto da morte de crianças com câncer no ambiente hospitalar: vivência de mães de crianças companheiras de tratamento**. 2007. 181 f. Dissertação (Mestrado em Ciências: Psicologia). Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

MAZER, S. M.; TINÓS, L. M. S. A educação especial na formação do pedagogo da classe hospitalar: uma questão a ser discutida. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 24, n. 41, p. 377-390, 2011.

MAZER, S. M.; TINÓS, L. M. S. Discutindo a formação do professor para a Classe Hospitalar: um estudo teórico. Congresso Brasileiro de Educação Especial, 5, São Carlos, **Anais**, 2012.

MENEZES, C. V. A. **A necessidade da formação do pedagogo para atuar em ambiente hospitalar**: um estudo de caso em enfermarias pediátricas do Hospital de Clínicas da UFPR. 2004. 131f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

MORAES, M. S.; KOHN, C. D. O profissional da educação hospitalar e a sua formação: experiências com estudantes da ala da enfermaria pediátrica do Hospital Universitário Federal de Sergipe. In: SCHILKE, A. L.; NUNES, L. B.; AROSA, A. C. (Org.). **Atendimento escolar hospitalar**: saberes e fazeres. Niterói: Intertexto, 2011, p. 165-172.

NUNES, L. B.; SANTOS, M. G. S. Formação de professores em espaço hospitalar: perspectivas de uma educação contextualizada. In: SCHILKE, A. L.; NUNES, L. B.; AROSA, A. C. (Org.). **Atendimento escolar hospitalar**: saberes e fazeres. Niterói: Intertexto, 2011, p. 173-182.

ORTIZ, L. C. M.; FREITAS, S. N. Classe hospitalar: um olhar sobre sua práxis educacional. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, v. 82, n. 200/201/202, 2001, p. 70-77.

PICCHI, M. B. **Parceiros da Inclusão Escolar**. São Paulo: Arte & Ciência, 2002, 115p.

ROSENBERG-REINER, S. O papel das associações para crianças hospitalizadas na França e na Espanha. In: GILLE-LEITGEL, M. (Org.). **Boi da cara preta**: crianças no hospital. Tradução Helena Lemos. Salvador: EDUFBA: Algama, 2003.

SANDRONI, G. A. **Classe Hospitalar**: o acompanhamento pedagógico para crianças e adolescentes hospitalizados. 2011. 116f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial). Programa de Pós-graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2011.

SANDRONI, G. A. **Classe hospitalar**: um estudo teórico. 2007. 39f. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso de Pedagogia). Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2007.

SÃO PAULO. Secretaria da Educação. Resolução n. 247, de 30 de setembro de 1986. Portaria Conjunta CENP/ CEI/ COGSP/ DAE. Dispõe sobre a Educação Especial nas escolas estaduais de 1o. e 2o. graus. *Diário Oficial do Estado*, São Paulo, 24 de dezembro de 1986, Seção I, p. 12, c. 2.

SÃO PAULO. Secretaria da Educação. Resolução no. 1 de 4 de janeiro de 2006. Dispõe sobre o processo de atribuição de classes, turmas e aulas de projetos e modalidades de ensino aos docentes do quadro de magistério, 2006.

SCHILKE, A. L. T.; MAIA, H. Reflexões sobre a identidade docente em espaço hospitalar. In: SCHILKE, A. L.; NUNES, L. B.; AROSA, A. C. (Org.). **Atendimento escolar hospitalar**: saberes e fazeres. Niterói: Intertexto, 2011, p. 257-266/7-80.

SILVA, G. M. **Compreendendo a escolaridade de crianças com câncer**: visão de mães, professores e colegas assistidos por um programa de reinserção escolar. 2006. 201f. Tese (Doutorado em Psicologia). Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

SILVA, J. M. A. Um estudo sobre o processo de implementação de classes hospitalares: o caso do Hospital Boldrini. 2008. 192f. Dissertação (Mestrado em Educação). Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, 2008.

VALLE, E. R. M. A fenomenologia para a pesquisa psicológica. In: VALLE, E. R. M. *Câncer Infantil: compreender e agir*. Campinas: Psy, 1997, p. 27-56.

VASCONCELOS, S. M. F. **Classe hospitalar no mundo: um desafio à infância em sofrimento**, 2004. Disponível em <<http://proceedins.scielo.br/scielo.php?script=sci>>. Acesso em 06 Jul. 2009.

VASCONCELOS, S. M. F. **Intervenção escolar em hospitais para crianças internadas**: a formação alternativa re-socializadora. In: I Congresso Internacional de Pedagogia Social, 1, 2006. Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo. Disponível em http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000092006000100048&lng=en&nrm=abn. Acesso em: 13 Jul. 2009.

ANEXOS

ANEXO 1: Planilha: plano de trabalho (Secretaria Municipal de Educação)

PREFEITURA MUNICIPAL DE

Secretaria Municipal de Educação**Departamento Pedagógico****PLANILHA: PLANO DE TRABALHO**

Título: Formação continuada para professores de Classe Hospitalar: contribuições para a prática pedagógica

Objetivo Geral: construir e aplicar, junto aos professores da Classe Hospitalar, uma proposta de formação continuada para contribuir com a prática pedagógica nesse espaço educacional.

Item	Assunto*	Público Alvo	Local	Data	Horário	Total Horas
1	A prática pedagógica no ambiente hospitalar: possibilidades e desafios	Professores de Classe Hospitalar	Hospital Municipal	14/06/2012 Quinta-feira	12h às 14h	2h
2	A classe hospitalar como serviço da Educação Especial: histórico e legislação	Professores de Classe Hospitalar	Hospital Municipal	28/06/2012 Quinta-feira	12h às 14h	2h
3	Pedagogia Hospitalar: interdisciplinaridade e prática docente	Professores de Classe Hospitalar	Hospital Municipal	26/07/2012 Quinta-feira	12h às 14h	2h
4	O trabalho interdisciplinar na classe hospitalar	Professores de Classe Hospitalar	Hospital Municipal	23/08/2012 Quinta-feira	12h às 14h	2h
5	As relações no ambiente hospitalar	Professores de Classe	Hospital	27/09/2012	12h às 14h	2h

		Hospitalar	Municipal	Quinta-feira		
6	O entrelaçamento da educação e da saúde na classe hospitalar	Professores de Classe Hospitalar	Hospital Municipal	25/10/2012 Quinta-feira	12h às 14h	2h
7	Classe Hospitalar como espaço lúdico de aprendizagem	Professores de Classe Hospitalar	Hospital Municipal	22/11/2012 Quinta-feira	12h às 14h	2h
8	O brincar no hospital: brinquedos e jogos como facilitadores da aprendizagem	Professores de Classe Hospitalar	Hospital Municipal	20/12/2012 Quinta-feira	12h às 14h	2h

*Os assuntos/ temas de cada encontro foram alterados no Programa de Formação Continuada desenvolvido, tendo em vista os conteúdos e temas elencados a partir da análise da entrevista realizada com as professoras na primeira etapa da coleta de dados.

ANEXO 2: Plano de trabalho do curso (Secretaria Municipal de Educação)

Secretaria Municipal de Educação Departamento Pedagógico

CURSO

Nome do Curso: Formação continuada de professores para a Classe Hospitalar: contribuições para a prática pedagógica

Justificativa:

O professor da Classe Hospitalar deve fazer parte de uma equipe multiprofissional, na qual sua função é imprescindível como recurso capaz de garantir o processo escolar infantil, tanto durante a hospitalização, quanto depois de a criança ter superado a doença. Pesquisas verificaram que existe o desejo, por parte de professores que atuam em Classes Hospitalares, de acesso a uma formação mais consistente com as demandas do trabalho no hospital, pois atender alunos hospitalizados exige conhecimentos que não se constituem práticas usuais de uma professora de escola regular. Desta forma, a ampliação das oportunidades de aperfeiçoamento profissional poderá preencher lacunas que a formação inicial deixou em aberto.

Assim, de uma formação continuada espera-se que sensibilize e instrumentalize professores a buscar o desenvolvimento pessoal por meio de um processo que articula teoria e prática no interior de um modelo circular de ação-reflexão-ação, objetivando uma atuação competente e diversificada.

E embora professores de Classe Hospitalar tenham formação em Educação Especial e experiência na prática pedagógica no ambiente hospitalar, a formação continuada em serviço é, segundo Fontes (2005), o que tem assegurado um nível de qualidade crescente nessa modalidade de atendimento pedagógico. Nesse sentido, tem se verificado a necessidade de se oferecer formação continuada para professores sobre o serviço educacional que compreende a Classe Hospitalar visando contribuir para a atuação desses professores junto ao aluno paciente na realidade hospitalar.

Objetivo geral: O objetivo é construir e aplicar, junto ao professor da Classe Hospitalar, uma proposta de formação continuada para contribuir com a prática pedagógica nesse espaço educacional.

Objetivos específicos: 1) Compreender os conhecimentos e as práticas que professores de Classe Hospitalar tem em sua atuação pedagógica no hospital; 2) Efetivar a proposta de intervenção em Formação Continuada para professores de Classe Hospitalar e, posteriormente, avaliar a contribuição dessa proposta na atuação desses professores com o aluno-paciente na realidade hospitalar.

Ementa: A legislação e o direito à educação da criança hospitalizada. O trabalho interdisciplinar na Classe Hospitalar. As relações no ambiente hospitalar. O brinquedo terapêutico e a aprendizagem.

Conteúdo Programático:

- 1) A prática pedagógica no ambiente hospitalar: possibilidades e desafios;
- 2) A classe hospitalar como serviço da Educação Especial: histórico e legislação;
- 3) Pedagogia Hospitalar: interdisciplinaridade e prática docente;
- 4) O trabalho interdisciplinar na classe hospitalar;
- 5) As relações no ambiente hospitalar;
- 6) O entrelaçamento da educação e da saúde na classe hospitalar;
- 7) Classe Hospitalar como espaço lúdico de aprendizagem;
- 8) O brincar no hospital: brinquedos e jogos como facilitadores da aprendizagem;
- 9) Contribuições da formação continuada para a prática pedagógica na Classe Hospitalar.

Método:

As metodologias utilizadas serão por meio de dinâmicas de grupo, jogos dramáticos, *role playing*, vivências, simulações, bem como vídeos, debates, aulas dialogadas, e demais estratégias que promovam articulação entre teoria e prática, novas reflexões e possibilidades de ação. A estrutura dos encontros seguirá um modelo circular de ação-reflexão-ação, que se iniciará com uma dinâmica de sensibilização e se encerrará com um plano de ação a ser desenvolvido ao longo do mês.

Público-alvo: exclusivamente para professores que atuam em Classe Hospitalar.

Carga Horária Total: 18 horas.

Horários: 12h às 13h45min, na última quinta-feira do mês.

Nº de vagas: para os professores de classe hospitalar do município de Campinas/SP.

Recursos materiais: os materiais serão de responsabilidade da professora responsável e variam a cada encontro, sendo: músicas, textos, recortes de jornal, cartolinas, canetinhas, revistas, entre outros materiais.

Professora Responsável: Sheila Maria Mazer.

Doutoranda em Educação Especial pelo Programa de Pós-graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos (PPGEEs/ UFSCar).

E-mail para contato: sheilamazer@hotmail.com

Professores Convidados: não há.

Bibliografia básica:

AMARAL, D. P.; SILVA, M. T. P. **Formação e prática pedagógica em classes hospitalares:** respeitando a cidadania de crianças e jovens enfermos, 2008. Disponível em: <http://www.malhatlantica.pt/ecae-cm/daniela.htm>. Acesso em: 14 jul.2009.

ASSIS, W. **Classe hospitalar:** um olhar pedagógico singular. São Paulo: Phorte, 2009, 144p.

BARROS, A. S. S.; SANTOS, R. M. Percepções dos professores de Educação Especial acerca das crianças e adolescentes hospitalizados. Congresso Brasileiro de Educação Especial, 3, São Carlos, **Anais**, 2008.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Pedagogia, licenciatura.** Resolução CNE/CP no. 1 de 15/05/2006. Diário Oficial da União, Seção 1 de 16/05/2006, pp.11. Brasília: Imprensa Oficial, 2006.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.** Resolução CNE/CBE nº 17 de 03/07/2001. Diário Oficial da União, Seção 1 de 17/08/2001, pp.46. Brasília: Imprensa Oficial, 2001a.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Parecer CEB 6/98, de 7 de abril de 1998. Entendimento a respeito da vigência do Decreto Lei n. 1.044/69, que dispõe sobre o tratamento excepcional para portadores de afecções. Diário Oficial da União, Brasília, 7 abr. 1998b.

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

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Lei n.º 9394 de 20 de dezembro de 1996. Brasília: Imprensa Oficial, 1996.

BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**, Brasília, 1990.

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

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

BRASIL. Ministério da Justiça. **Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados**. Resolução no. 41 de 13 de outubro de 1995 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA. Brasília, 1995.

CAPELLINI, V. L. M. F.; MENDES, E. G. Formação continuada de professores para a diversidade. **Educação**, Porto Alegre, v. 3, no. 54, p. 597-615, 2004.

FONSECA, E. S. A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar. **Educação e Pesquisa**, vol. 25, no. 1, 1999

FONSECA, E. S. Implantação e implementação de espaço escolar para crianças hospitalizadas. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 8, no. 2, p. 205-222, 2002.

FONTES, R. S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**, no. 29, p. 119-139, 2005a.

FONTES, R. S. A classe hospitalar e a inclusão da criança enferma na sala de aula regular. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v.8, n.1, p. 45-54, 2002.

GONZÁLEZ, E.; GONZÁLEZ, C. Classes Hospitalares. In: GONZÁLEZ, E. (Coord.). **Necessidades educacionais específicas: intervenção psicoeducacional**. (Trad. D. V. Moraes). Porto Alegre: Artmed, 2007, p. 344-369.

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

MENEZES, C. V. A. **A necessidade da formação do pedagogo para atuar em ambiente hospitalar: um estudo de caso em enfermarias pediátricas do Hospital de Clínicas da UFPR**. 2004. 131f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

MICHELS, M. H. Paradoxos da formação de professores para a Educação Especial: o currículo como expressão da reiteração do modelo médico-psicológico. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 11, no. 2, p. 255-272, 2005.

PAULA, E. M. A. T. A educação como proteção integral para crianças e adolescentes hospitalizados. In: Congresso Luso-Afro_Brasileiro de Ciências Sociais, 8, Coimbra, Portugal, **Resumos**, 2004.

ANEXO 3: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Sou doutoranda do Programa de Pós-graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Estou realizando uma pesquisa, para fins de Tese de Doutorado, com professores de classe hospitalar.

A pesquisa intitulada “FORMAÇÃO CONTINUADA PARA PROFESSORES DE CLASSE HOSPITALAR: A CONSTRUÇÃO DE UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO” tem como objetivo construir e desenvolver, junto a professores da Classe Hospitalar, uma proposta de formação continuada para contribuição na prática pedagógica nesse espaço educacional.

A necessidade de se pensar e pesquisar sobre o serviço educacional que compreende a Classe Hospitalar e a formação do professor que atua nesta modalidade de ensino especial se faz necessária para subsidiar oportunidades de formação continuada para professores que atuam nesse espaço educacional.

Sendo assim, a pesquisa visa compreender os conhecimentos e as práticas que professores de Classe Hospitalar têm em sua atuação pedagógica no hospital, buscando subsídios para construir uma proposta de intervenção, que se trata de um programa de formação continuada, a partir daquilo que eles mesmos apontam como conhecimentos relevantes para a atuação do professor no hospital. Além disso, a pesquisa procurará efetivar a proposta de intervenção em Formação Continuada para professores de Classe Hospitalar e, posteriormente, avaliar a contribuição dessa proposta na atuação desses professores com o aluno paciente na realidade hospitalar.

Os professores que participarão da pesquisa serão convidados a uma entrevista coletiva áudio-gravada com questões centrais, que promoverão a descrição, por parte dos professores, de sua prática pedagógica na Classe Hospitalar, sinalizando necessidades e conhecimentos que possam potencializar a atuação. A partir dos dados da entrevista, a pesquisadora implementará, em uma segunda etapa da pesquisa, um programa de formação continuada para professores de Classe Hospitalar. Serão marcados encontros coletivos mensais, em horário e local a ser combinados com todos os professores participantes, para a realização da formação continuada. Os encontros serão descritos em um caderno de campo para posterior discussão. Por fim, através de um questionário escrito, as professoras farão a avaliação da proposta de intervenção e as contribuições possíveis da formação continuada para a prática pedagógica na Classe Hospitalar.

Não haverá, em nenhuma das fases da pesquisa, qualquer risco ou desconforto aos participantes, sendo que eu e minha orientadora, Profa. Dra. Fátima Elisabeth Denari, asseguramos total sigilo quanto aos dados obtidos, sem fazer referência individual em qualquer publicação. Se você,

professor(a) da Classe Hospitalar, não quiser participar desta pesquisa, há total liberdade para recusar ou mesmo retirar seu consentimento, em qualquer fase da mesma.

O professor participante receberá uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, estando o documento assinado por ele e pela pesquisadora.

Se estiver de acordo com a proposta deste estudo e quiser colaborar, por favor, assine abaixo:

Eu, _____, declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa. A pesquisadora me informou que o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSCar.

Assinatura: _____ RG: _____

Data: ____/____/____

Coloco-me à disposição para qualquer esclarecimento:

Telefone:

Pesquisadora: Sheila Maria Mazer

Assinatura da pesquisadora: _____

Orientadora: Profª. Dra. Fátima Elisabeth Denari

Assinatura da orientadora: _____

Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

Programa de Pós-graduação em Educação Especial (PPGEEs)

Rodovia Washington Luís, km 235 - SP-310 - São Carlos, São Paulo, Brasil

APÊNDICES

APÊNDICE 1: Levantamento de publicações brasileiras nas bases de dados SciELO (artigos) e CAPES (teses e dissertações) sobre formação de professores para a classe hospitalar.

BASE DE DADOS: SciELO (<i>Scientific Eletronic Library Online</i>)						
TIPO DE PUBLICAÇÃO: ARTIGOS						
Palavras-chave	Quantidade de publicações	Quantidade de publicações que tratam sobre o professor da classe hospitalar	Referência bibliográfica das publicações	Temática sobre o professor	Repetições	Publicações repetidas entre palavras-chaves
Professor x Classe x Hospitalar	0	0	Não há	-	-	-
Professores x Classe x Hospitalar	2	2	Fonseca, Eneida Simões da. A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar. <i>Educ. Pesqui.</i> , Jun 1999, vol.25, no.1, p.117-129. ISSN 1517-9702 Barros, Alessandra Santana Soares e. Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares. <i>Cad. CEDES</i> , Dez 2007, vol.27, no.73, p.257-278. ISSN 0101-3262	Caracterização da formação (quantitativo) Formação continuada em serviço pautada em Narrativas em Medicina	-	-
Professor x	1	1	Fontes, Rejane de S. A escuta pedagógica à	Prática pedagógica		

Pedagogia x Hospitalar			criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. <i>Rev. Bras. Educ.</i> , Ago 2005, no.29, p.119-138. ISSN 1413-2478		-	-
Professores x Pedagogia x Hospitalar	2	1	Torres, Patricia Lupion. Laboratório <i>on-line</i> de aprendizagem: uma experiência de aprendizagem colaborativa por meio do ambiente virtual de aprendizagem <i>Eurek@Kids. Cad. CEDES</i> , Dez 2007, vol.27, no.73, p.335-352. ISSN 0101-3262	Prática pedagógica com uso de AVA	1	Barros, Alessandra Santana Soares e. Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares. <i>Cad. CEDES</i> , Dez 2007, vol.27, no.73, p.257-278. ISSN 0101-3262 (repetido)
Professor x Escola x Hospitalar	15	1	Marchesan, Eduardo Caliendo et al. A não-escola: os sentidos atribuídos à escola e ao professor hospitalares por pacientes oncológicos. <i>Psicol. cienc. prof.</i> , 2009, vol.29, no.3, p.476-493. ISSN 1414-9893	Caracteriza o papel do professor hospitalar	-	-
Professores x Escola x Hospitalar	1	0	Não há.	-	-	-
Total de artigos encontrados na busca pelas palavras-chave	Artigos que tratam sobre o professor da Classe Hospitalar	Artigos que tratam sobre a formação dos professores para a Classe Hospitalar	Referência bibliográfica de artigos sobre formação de professores para a Classe Hospitalar		Repetições	Temática do artigo
21	5	1	Barros, Alessandra Santana Soares e. Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares. <i>Cad. CEDES</i> , Dez 2007, vol.27, no.73, p.257-278. ISSN 0101-3262		1	Formação continuada de professores utilizando narrativas em medicina

BASE DE DADOS: CAPES (Coordenação de aperfeiçoamento de pessoal de nível superior)
TIPO DE PUBLICAÇÃO: TESES E DISSERTAÇÕES

Palavras-chave	Quantidade de publicações	Quantidade de publicações que tratam sobre o professor da classe hospitalar	Referência bibliográfica das publicações	Temática sobre o professor	Repetições	Publicações repetidas entre palavras-chaves
Professor x Classe x Hospitalar	39	10	<p>Amália Neide Covic. Atendimento Pedagógico Hospitalar: Convalidando Uma Experiência E Sugerindo Idéias Para A Formação De Professores - 01/04/2003</p> <p>Ana Rosa Rebelo Ferreira De Carvalho. A Classe Hospitalar Sob O Olhar De Professores De Um Hospital Público Infantil. - 01/12/2008</p> <p>Andreia Ayres Gabardo. Classe Hospitalar: Aspectos Da Relação Professor-Aluno Em Sala De Aula De Um Hospital - 01/08/2002</p> <p>Cristina Bressaglia Lucon. Representações Sociais De Adolescentes Em Tratamento De Câncer Sobre A Prática Pedagógica Do Professor De Classe Hospitalar. - 01/02/2010</p> <p>Joceli Aparecida Anaczewski Foggiatto.</p>	<p>Contribuir para a formação de professores, subsidiando as práticas</p> <p>Professores atribuem significado ao trabalho hospitalar (necessitam formação)</p> <p>Professor que, por despreparo, ensina sem considerar o contexto hospitalar</p> <p>Representação de alunos sobre a prática do professor</p>	-	-

			<p>Ensino - Aprendizagem De Matemática Em Classe Hospitalar: Uma Análise De Relação Didática A Partir Da Noção De Contrato Didático - 01/04/2006</p> <p>Luci Fernandes De Lima. Saberes Necessários Para Atuação Na Pedagogia Hospitalar. - 01/10/2010</p> <p>Marta Gomes Duarte. Classe Hospitalar: A Experiência Do Educador E Sua Relação Com A Inclusão: Um Estudo De Caso - 01/12/2009</p> <p>Michele Quinhones Pereira. Os Saberes De Uma Professora E Sua Atuação Na Classe Hospitalar: Estudo De Caso No Hospital Universitário De Santa Maria Autora: 01/03/2006</p> <p>Rita Francis Gonzalez Y. R. Branco. Capacitação De Professores De Classe Hospitalar Em Relação Professor-Aluno/Paciente Na Perspectiva Balintiana - 01/08/2008</p> <p>Walkiria De Assis. Atendimento Pedagógico-Educacional Em Hospitais: Da Exclusão À Inclusão Social/Escolar - 01/03/2009</p>	<p>Análise da relação didática por meio de contrato e a formação do professor de matemática</p> <p>Saberes e prática pedagógica</p> <p>Prática pedagógica na CH e relação com escola</p> <p>Saberes que constituem a prática do professor contribuem para a formação</p> <p>Capacitação de professores para enfrentamento de óbitos</p> <p>Relevância do atendimento pedagógico-educacional</p>		
Professor x Pedagogia x Hospitalar	74	12	<p>Cristiane Maria França. Aspectos da formação do professor na mediação pedagógica na utilização das tecnologias da informação e comunicação na escolarização hospitalar - 01/02/2009</p>	<p>Uso de TICs na formação de professores de classe hospitalar</p>	7	<p>Amália Neide Covic. Atendimento Pedagógico Hospitalar: Convalidando Uma Experiência E Sugerindo Idéias Para A Formação De Professores -</p>

			<p>Eliane Martins Quadrelli Justi. Atendimento Pedagógico Ao Aluno Com Necessidades Especiais Internado Em Pediatria De Queimados: Relato De Experiência - 01/08/2003</p> <p>Elismara Zaias. O Currículo Da Escola No Hospital: Uma Análise Do Serviço De Atendimento À Rede De Escolarização Hospitalar- SAREH/PR - 01/02/2011</p> <p>Ercília Maria Angeli Teixeira De Paula. Educação, Diversidade E Esperança: A Práxis Pedagógica No Contexto Da Escola Hospitalar - 01/01/2005</p> <p>Fabiana De Oliveira Goldmann. Saberes Para Atuação Docente Hospitalar: Um Estudo Com Os Pedagogos Que Atuam Nos Hospitais De Santa Catarina. - 01/02/2010</p> <p>Francisca Maria De Sousa. A Escola Hospitalar: Um Estudo Sobre O Acompanhamento Psicopedagógico Escolar Com Crianças Hospitalizada Por Tempo Prolongado - 01/11/2005</p> <p>Giseli Cipriano Rodacoski. A Mediação Pedagógica Em Um Ambiente Virtual De Aprendizagem Em Contexto Hospitalar - 01/03/2009</p> <p>Mariana Saad Weinhardt Costa.</p>	<p>Adaptação de recursos didáticos por professores para o atendimento pedagógico</p> <p>Análise da constituição do currículo e das práticas pedagógicas da escola no hospital</p> <p>Compreender a práxis pedagógica de professoras</p> <p>Saberes pedagógicos para a prática educativa dos no contexto hospitalar</p> <p>Contribuições do acompanhamento psicopedagógico e ações educativas mais sistematizadas em contextos hospitalares</p> <p>Papel participativo do professor na mediação pedagógica em AVA</p>	<p>01/04/2003 (Repetido)</p> <p>Ana Rosa Rebelo Ferreira De Carvalho. A Classe Hospitalar Sob O Olhar De Professores De Um Hospital Público Infantil. - 01/12/2008 (Repetido)</p> <p>Cristina Bressaglia Lucon. Representações Sociais De Adolescentes Em Tratamento De Câncer Sobre A Prática Pedagógica Do Professor De Classe Hospitalar. - 01/02/2010 (Repetido)</p> <p>Luci Fernandes De Lima. Saberes Necessários Para Atuação Na Pedagogia Hospitalar. - 01/10/2010 (Repetido)</p> <p>Michele Quinhones Pereira. Os Saberes De Uma Professora E Sua Atuação Na Classe Hospitalar: Estudo De Caso No Hospital Universitário De Santa Maria - 01/03/2006 (Repetido)</p> <p>Walkiria De Assis. Atendimento Pedagógico-</p>
--	--	--	--	--	--

			<p>Eurek@Kids - Um Novo Olhar Para A Formação Do Professor No Processo Escolar Com A Utilização De Ambiente Virtual De Aprendizagem. - 01/08/2008</p> <p>Luiza Tatiana Forte. Mapa Conceitual: Um Instrumento Para Formação Docente De Professores Que Trabalham Com A Escolarização No Hospital Para Uma Prática Inovadora - 01/06/2009</p> <p>Regina Taam Kosinski De Cavalcanti. Assistência Pedagógica À Criança Hospitalizada - 01/11/2000</p> <p>Rejane De Souza Fontes. A Escuta Pedagógica À Criança Hospitalizada: Discutindo O Papel Da Educação No Hospital - 22/05/2003</p> <p>Renata Largura De Lima Furtado. Análise De Websites Educacionais E Suas Contribuições Na Formação Dos Professores Que Atuam Em Contexto De Hospitalização Escolarizada. - 01/02/2010</p>	<p>Características necessárias do professor hospitalar para atuar em AVA</p> <p>Mapa conceitual como instrumento de formação de professores para uma prática inovadora</p> <p>Elaboração de um modelo pedagógico que norteie a atuação do professor</p> <p>Papel do professor para contribuir para a saúde da criança hospitalizada</p> <p>Interação em espaços virtuais de aprendizagem na formação de professores</p>		<p>Educacional Em Hospitais: Da Exclusão À Inclusão Social/Escolar - 01/03/2009 (Repetido)</p> <p>Rita Francis Gonzalez Y. R. Branco. Capacitação De Professores De Classe Hospitalar Em Relação Professor-Aluno/Paciente Na Perspectiva Balintiana - 01/08/2008</p>
Professor x Escola x Hospitalar	107	5	<p>Aldalice Braitt Lima Alves. Efeitos De Um Programa De Escolarização Junto A Pacientes Pediátricos Internados: A Experiência Do Hospital Manoel Novaes - Bahia - 01/12/2009</p> <p>Amália Neide Covic. Aprendizagem Da Docência: Um Estudo A Partir Do</p>	<p>Implantamos um programa de ações educativas com professores de CH, escola e equipe saúde</p> <p>Professores-estagiários investigam própria prática e</p>	18	<p>Amália Neide Covic. Atendimento Pedagógico Hospitalar: Convalidando Uma Experiência E Sugerindo Idéias Para A Formação De Professores - 01/04/2003</p>

		<p>Atendimento Escolar Hospitalar - 01/09/2008</p> <p>Ana Lúcia Berno Bonassina. Ambientes Virtuais De Aprendizagem – Uma Proposta Para Inclusão De Escolares Hospitalizados - 01/04/2008</p> <p>Eduardo Caliendo Marchesan. A Não-Escola: Um Estudo A Partir Dos Sentidos Atribuídos Por Jovens Com Câncer À Escola E Ao Professor Hospitalares - 01/12/2007</p> <p>Simone Hoerbe Garcia. As Tecnologias De Informação E Comunicação E O Atendimento Escolar No Ambiente Hospitalar: O Estudo De Uma Aluna Hospitalizada - 01/03/2008</p>	<p>aprendizagem da docência</p> <p>Efetivo funcionamento do AVA necessita-se de professores conhecedores das TIC</p> <p>Caracteriza o papel do professor hospitalar</p> <p>A utilização do computador como ferramenta de apoio ao processo educativo</p>	<p>Andreia Ayres Gabardo. Classe Hospitalar: Aspectos Da Relação Professor-Aluno Em Sala De Aula De Um Hospital - 01/08/2002</p> <p>Cristiane Maria França. Aspectos Da Formação Do Professor Na Mediação Pedagógica Na Utilização Das Tecnologias Da Informação E Comunicação Na Escolarização Hospitalar - 01/02/2009</p> <p>Cristina Bressaglia Lucon. Representações Sociais De Adolescentes Em Tratamento De Câncer Sobre A Prática Pedagógica Do Professor De Classe Hospitalar. - 01/02/2010</p> <p>Eliane Martins Quadrelli Justi. Atendimento Pedagógico Ao Aluno Com Necessidades Especiais Internado Em Pediatria De Queimados: Relato De Experiência - 01/08/2003</p> <p>Elismara Zaias. O Currículo Da Escola No Hospital: Uma Análise Do Serviço De Atendimento À Rede De Escolarização Hospitalar- Sareh/Pr -</p>
--	--	--	--	--

						<p>01/02/2011</p> <p>Ercília Maria Angeli Teixeira De Paula. Educação, Diversidade E Esperança: A Práxis Pedagógica No Contexto Da Escola Hospitalar - 01/01/2005</p> <p>Fabiana De Oliveira Goldmann. Saberes Para Atuação Docente Hospitalar: Um Estudo Com Os Pedagogos Que Atuam Nos Hospitais De Santa Catarina. - 01/02/2010</p> <p>Francisca Maria De Sousa. A Escola Hospitalar: Um Estudo Sobre O Acompanhamento Psicopedagógico Escolar Com Crianças Hospitalizada Por Tempo Prolongado - 01/11/2005</p> <p>Giseli Cipriano Rodacoski. A Mediação Pedagógica Em Um Ambiente Virtual De Aprendizagem Em Contexto Hospitalar - 01/03/2009</p> <p>Joceli Aparecida Anaczewski Foggiatto.</p>
--	--	--	--	--	--	---

						<p>Ensino - Aprendizagem De Matemática Em Classe Hospitalar: Uma Análise De Relação Didática A Partir Da Noção De Contrato Didático - 01/04/2006</p> <p>Luiza Tatiana Forte. Mapa Conceitual: Um Instrumento Para Formação Docente De Professores Que Trabalham Com A Escolarização No Hospital Para Uma Prática Inovadora - 01/06/2009</p> <p>Mariana Saad Weinhardt Costa. Eureka@Kids - Um Novo Olhar Para A Formação Do Professor No Processo Escolar Com A Utilização De Ambiente Virtual De Aprendizagem. - 01/08/2008</p> <p>Marta Gomes Duarte. Classe Hospitalar: A Experiência Do Educador E Sua Relação Com A Inclusão: Um Estudo De Caso - 01/12/2009</p> <p>Raquel Pasternak Glitz Kowalski. Eureka@Kids: Uma Experiência De Uso De Ambiente Virtual De</p>
--	--	--	--	--	--	--

						<p>Aprendizagem No Processo Ensino-Aprendizagem Em Contexto Hospitalar. - 01/06/2008</p> <p>Rejane De Souza Fontes. A Escuta Pedagógica À Criança Discutindo O Papel Da Educação No Hospital - 22/05/2003</p> <p>Renata Largura De Lima Furtado. Análise De Websites Educacionais E Suas Contribuições Na Formação Dos Professores Que Atuam Em Contexto De Hospitalização Escolarizada. - 01/02/2010</p> <p>Walkiria De Assis. Atendimento Pedagógico-Educacional Em Hospitais: Da Exclusão À Inclusão Social/Escolar - 01/03/2009</p>
Total de teses e dissertações encontradas na busca pelas palavras-chave	Teses e dissertações que tratam sobre o professor da Classe Hospitalar	Teses e dissertações que tratam sobre a formação dos professores para a Classe Hospitalar	Referência bibliográfica de teses e dissertações sobre formação de professores para a Classe Hospitalar	Temática das teses e dissertações	Repetições	Tipo de publicação

220	27	7	<p>Amália Neide Covic. Atendimento Pedagógico Hospitalar: Convalidando Uma Experiência E Sugerindo Idéias Para A Formação De Professores - 01/04/2003</p> <p>Andreia Ayres Gabardo. Classe Hospitalar: Aspectos Da Relação Professor-Aluno Em Sala De Aula De Um Hospital - 01/08/2002</p> <p>Rita Francis Gonzalez Y. R. Branco. Capacitação De Professores De Classe Hospitalar Em Relação Professor-Aluno/Paciente Na Perspectiva Balintiana - 01/08/2008</p> <p>Cristiane Maria França. Aspectos da formação do professor na mediação pedagógica na utilização das tecnologias da informação e comunicação na escolarização hospitalar - 01/02/2009</p> <p>Luiza Tatiana Forte. Mapa Conceitual: Um Instrumento Para Formação Docente De Professores Que Trabalham Com A Escolarização No Hospital Para Uma Prática Inovadora - 01/06/2009</p> <p>Renata Largura De Lima Furtado. Análise De Websites Educacionais E Suas Contribuições Na Formação Dos Professores Que Atuam Em Contexto De Hospitalização Escolarizada. - 01/02/2010</p> <p>Amália Neide Covic. Aprendizagem Da Docência: Um Estudo A Partir Do Atendimento Escolar Hospitalar -</p>	<p>Contribuir para a formação de professores, subsidiando as práticas</p> <p>Professor que, por despreparo, ensina sem considerar o contexto hospitalar</p> <p>Capacitação de professores para enfrentamento de óbitos</p> <p>Uso de TICs por professores de classe hospitalar</p> <p>Mapa conceitual como instrumento de formação de professores para uma prática inovadora</p> <p>Interação em espaços virtuais de aprendizagem na formação de professores</p> <p>Professores-estagiários investigam própria prática e</p>	25	<p>Dissertação</p> <p>Dissertação</p> <p>Tese</p> <p>Dissertação</p> <p>Dissertação</p> <p>Dissertação</p> <p>Tese</p>
-----	----	---	--	--	----	--

			01/09/2008	aprendizagem da docência		
--	--	--	------------	--------------------------	--	--

Total de artigos encontrados na busca pelas palavras-chave	Artigos que tratam sobre o professor da Classe Hospitalar		Artigos que tratam sobre a formação dos professores para a Classe Hospitalar	Referência bibliográfica de artigos sobre formação de professores para a Classe Hospitalar	Repetições	Temática do artigo
21	5		1	Barros, Alessandra Santana Soares e. Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares. <i>Cad. CEDES</i> , Dez 2007, vol.27, no.73, p.257-278. ISSN 0101-3262	1	Formação continuada de professores utilizando narrativas em medicina
Total de teses e dissertações encontradas na busca pelas palavras-chave	Teses e dissertações que tratam sobre o professor da Classe Hospitalar	Teses e dissertações que tratam sobre a formação dos professores para a Classe Hospitalar	Referência bibliográfica de teses e dissertações sobre formação de professores para a Classe Hospitalar	Temática das teses e dissertações	Repetições	Tipo de publicação
220	27	7	Amália Neide Covic. Atendimento Pedagógico Hospitalar: Convalidando Uma Experiência E Sugerindo Idéias Para A Formação De Professores - 01/04/2003 Andreia Ayres Gabardo. Classe Hospitalar: Aspectos Da Relação Professor-Aluno	Contribuir para a formação de professores, subsidiando as práticas Professor que, por despreparo, ensina sem considerar o contexto hospitalar	25	Dissertação Dissertação

			<p>Em Sala De Aula De Um Hospital - 01/08/2002</p> <p>Rita Francis Gonzalez Y. R. Branco. Capacitação De Professores De Classe Hospitalar Em Relação Professor-Aluno/Paciente Na Perspectiva Balintiana - 01/08/2008</p> <p>Cristiane Maria França. Aspectos da formação do professor na mediação pedagógica na utilização das tecnologias da informação e comunicação na escolarização hospitalar - 01/02/2009</p> <p>Luiza Tatiana Forte. Mapa Conceitual: Um Instrumento Para Formação Docente De Professores Que Trabalham Com A Escolarização No Hospital Para Uma Prática Inovadora - 01/06/2009</p> <p>Renata Largura De Lima Furtado. Análise De Websites Educacionais E Suas Contribuições Na Formação Dos Professores Que Atuam Em Contexto De Hospitalização Escolarizada. - 01/02/2010</p> <p>Amália Neide Covic.</p>	<p>Capacitação de professores para enfrentamento de óbitos</p> <p>Uso de TICs na formação de professores de classe hospitalar</p> <p>Mapa conceitual como instrumento de formação de professores para uma prática inovadora</p> <p>Interação em espaços virtuais de aprendizagem na formação de professores</p> <p>Professores-estagiários investigam própria prática e aprendizagem da docência</p>		<p>Tese</p> <p>Dissertação</p> <p>Dissertação</p> <p>Dissertação</p> <p>Tese</p>
--	--	--	---	--	--	--

			Aprendizagem Da Docência: Um Estudo A Partir Do Atendimento Escolar Hospitalar - 01/09/2008			
--	--	--	--	--	--	--

APÊNDICE 2: Planejamento dos Encontros – Coleta de Dados

COLETA DE DADOS: 1ª. ETAPA

Data: 14/06/2012 – 1º. ENCONTRO

Tema: A prática pedagógica no ambiente hospitalar: possibilidades e desafios

Horário: das 12h às 14h.

Local: Hospital Municipal

Tempo: 2h

Atividade	Objetivo	Procedimento	Tempo	Materiais
Apresentação da pesquisadora e da pesquisa	Apresentar a pesquisadora e incentivar os professores a participarem da pesquisa mediante justificativa de sua pertinência e dos objetivos da mesma.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apresentação da pesquisadora; 2. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde estará descrito que o participante poderá aceitar ou não o convite, não havendo prejuízo em relação a não aceitação ou mesmo desistência e qualquer etapa da pesquisa, e assegurando total sigilo quantos aos dados obtidos; 3. Mediante a aceitação de participação na pesquisa por parte dos professores, a pesquisadora deverá expor o procedimento de coleta de dados (discutir que não é um planejamento fixo e que será construído a partir da participação dos professores envolvidos); 4. Ligar gravador. 	10 min.	<p>TCLE</p> <p>Gravador digital</p>
Dinâmica de sensibilização/apresentação	Conhecer os participantes do grupo e sensibilizá-los para participar do curso.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apresentam-se, falam sobre sua formação inicial, onde trabalharam antes de estar na Classe Hospitalar e tempo de atuação no hospital. 2. Conclui-se que com suas formações e experiências, antes e depois da Classe Hospitalar, formou professores compromissados com a prática pedagógica na Classe Hospitalar, e que elas tem, além disso, uma rede de formação continuada e apoio mútuo por meio de trocas de experiências com outros professores da rede. Dizer que estou aqui para participar um pouco dessa rede de conhecimento que eles formaram ao longo dos anos e começar o curso conhecendo os conhecimentos e necessidades que o professor da Classe Hospitalar requer para atuar nesse espaço educacional tão especial. 	10 min	Gravador digital

Atividade de ação-reflexão 1ª. Etapa: Coleta de dados: ENTREVISTA COLETIVA	Coletar dados sobre os conhecimentos e necessidades que o professor de Classe Hospitalar requer em sua atuação, para então construir a proposta de intervenção.	<ul style="list-style-type: none"> • O que professores de Classe Hospitalar precisa em sua atuação? • Que conhecimentos, atitudes e procedimentos são relevantes para a atuação do professor no hospital para atender o aluno paciente? • Que assuntos/temas seriam importantes ou necessários para melhoria de sua atuação com o aluno paciente na Classe Hospitalar? <ol style="list-style-type: none"> 1. Anotar as respostas dos professores em um mural de papel pardo, buscando sintetizar as falas deles sobre os conhecimentos e necessidades que o professor de classe hospitalar requer em sua atuação (levar este mural no último encontro) 	1 hora	Gravador digital Papel pardo e canetão
Plano de ação	Registrar as possibilidades e limites da atuação do professor na Classe Hospitalar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Em grupo, os professores deverão registrar, em uma cartolina, quais possibilidades e desafios que encontra no trabalho na Classe Hospitalar e como vem desenvolvendo sua prática atualmente. 2. O registro será feito utilizando cartolinas, figuras de revistas, desenhos, esquemas, etc. (essa atividade será retomada no 2º. Encontro) 	20 min	Cartolinas, canetinhas, colas, tesouras, revistas, folhas coloridas, etc.
Avaliação do encontro <i>“Avaliação das carinhas”</i>	Avaliar o encontro e o processo de formação continuada para planejar o encontro seguinte.	Será entregue uma folha, onde as professoras colocarão “carinhas” para opinarem sobre o encontro realizado e responderão uma pergunta para avaliação geral e uma para sugestões ou críticas.	5 min	Folha da <i>“Avaliação das carinhas”</i>

COLETA DE DADOS: 2ª. ETAPA

Data: 28/06/2012 – 2º. ENCONTRO

Tema: A classe hospitalar como serviço da Educação Especial: histórico e legislação

Horário: das 12h às 14h

Local: Hospital Municipal

Tempo: 2h

Atividade	Objetivo	Procedimento	Tempo	Materiais
Dinâmica de sensibilização <i>“Tempestade de ideias”</i>	<p>Iniciar uma discussão sobre como a Classe Hospitalar é compreendida pelas participantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nessa dinâmica de sensibilização, as professoras terão que responder oralmente questões tendo como suporte jornais e informativos de Classes Hospitalares brasileiras que ajudarão a construir um painel; • Esse painel será construído mediante as respostas às questões que serão alocadas em tópicos ou palavras-chaves em um cartaz com um esquema, e poderão também escolher figuras que representem as respostas. • Questões: <ol style="list-style-type: none"> 1. O que é Classe Hospitalar? 2. Quais os objetivos da Classe Hospitalar? 3. Quais as contribuições da Classe Hospitalar? 4. Quem é o aluno-paciente? 5. A Classe Hospitalar é um serviço da Educação Especial. O que justifica isso? 	20 min	Cartolina, canetão, jornais e informativo sobre a Classe Hospitalar, figuras de Classes Hospitalares
Atividade de ação-reflexão <i>“Painel: Linha do Tempo”</i>	<p>Conhecer a Classe Hospitalar como serviço da Educação Especial em que tem como base a educação para a criança hospitalizada e a legislação que a garante.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A história e a legislação sobre a Classe Hospitalar será apresentada a partir de um painel contendo uma apresentação em forma de linha do tempo, construída em papel bobina com recortes de trechos de leis, documentos, textos, fotos, etc.; • A linha do tempo conterá: <ol style="list-style-type: none"> 1. História da Classe Hospitalar no mundo e no Brasil e como ela foi se configurando para ser compreendida hoje. 2. Marcos legais sobre a Classe Hospitalar no Brasil. • A partir da apresentação, será feita uma discussão a partir de uma comparação entre as linhas do tempo, mostrando que a legislação para garantir o direito à educação da criança hospitalizada se desenvolveu ao longo de uma história, na qual a Classe Hospitalar foi se solidificando como serviço de atuação da Educação Especial. • A discussão se encerra com reflexões sobre a Classe Hospitalar do Hospital 	1 hora e 10 min	Painel com linhas do tempo.

		Ouro Verde e como essas questões podem permear a proposta pedagógica daquele espaço pedagógico-educacional.		
Plano de ação <i>“Análise do PPP”</i>	Desenvolver, ao longo de um mês, práticas pedagógicas que visam aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo da formação.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Análise do Projeto Político Pedagógico (PPP) da Classe Hospitalar a partir de um olhar sobre a garantia do direito à Educação e continuidade de escolarização na Classe Hospitalar. 2. Anotar pontos que atendam às exigências legislativas e/ou pontos que poderiam ser melhorados, que serão retomados no próximo encontro. 	10 min	
Texto complementar	Complementar o conteúdo trabalhado no encontro e auxiliar no plano de ação.	<p>Leitura em casa:</p> <p>BRASIL. Ministério da Educação. Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. Brasília: MEC/SEESP, 2002.</p> <p>MAZER, S. M. A Classe Hospitalar como modalidade da Educação Especial. In: MAZER, S. M. <i>Classe Hospitalar como possibilidade de atuação do pedagogo: compreendendo trajetórias profissionais de professoras</i>. 2009. 103p. Monografia de Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009, p. 25-36.</p>		1 cópia do texto para cada professora
Avaliação do encontro <i>“Avaliação das carinhas”</i>	Avaliar o encontro e o processo de formação continuada para planejar o encontro seguinte.	Será entregue uma folha, onde as professoras colocarão “carinhas” para opinarem sobre o encontro realizado e responderão uma pergunta para avaliação geral e uma para sugestões ou críticas.	5 min	Folha da <i>“Avaliação das carinhas”</i>

Referências Bibliográficas

- ASSIS, W. Classe hospitalar: um olhar pedagógico singular. São Paulo: Phorte, 2009.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Resolução CNE/CBE nº 17 de 03/07/2001. Diário Oficial da União, Seção 1 de 17/08/2001, pp.46. Brasília: Imprensa Oficial, 2001a.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Imprensa Oficial, 1988.
- BRASIL. Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Acessibilidade. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 1989.

- BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei n. 5692, de 11 de agosto de 1971. Brasília: Imprensa Oficial, 1971.
- BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei n.º 9394 de 20 de dezembro de 1996. Brasília: Imprensa Oficial, 1996.
- BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. Brasília, 1990.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial. Brasília: MEC/SEESP, 1994.
- BRASIL. Ministério da Educação. Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. Brasília: MEC/SEESP, 2002.
- BRASIL. Ministério da Justiça. Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Resolução no. 41 de 13 de outubro de 1995 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA. Brasília, 1995.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. Brasília, 2001b.
- BRASIL. Assembleia Legislativa. Dispõe sobre o acompanhamento educacional da criança e do adolescente internados para tratamento de saúde. Lei no. 10685 de 30 de novembro de 2000. São Paulo: Diário Oficial do Estado, 2000.
- BRASIL. Casa Civil. Decreto no. 3298 de 20 de dezembro de 1999, regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção e dá outras providências. Brasília: Imprensa Oficial, 1999.
- BRASIL. Congresso Nacional. Lei no. 11274 altera a redação dos arts. 29, 30, 32 e 87 da Lei no 9.394/96, dispondo sobre a duração de nove anos para o ensino fundamental, com matrícula obrigatória a partir dos seis anos de idade. Brasília, 2006.
- MAZER, S. M. Classe Hospitalar como possibilidade de atuação do pedagogo: compreendendo trajetórias profissionais de professoras. 2009. 103p. Monografia de Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009, p. 25-36
- SANDRONI, G. A. Classe hospitalar: um estudo teórico. 2007. 39f. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso de Pedagogia). Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2007.
- SÃO PAULO. Secretaria da Educação. Resolução n. 247, de 30 de setembro de 1986. Portaria Conjunta CENP/ CEI/ COGSP/ DAE. Dispõe sobre a Educação Especial nas escolas estaduais de 1o. e 2o. graus. Diário Oficial do Estado, São Paulo, 24 de dezembro de 1986, Seção I, p. 12, c. 2.
- SÃO PAULO. Secretaria da Educação. Resolução no. 1 de 4 de janeiro de 2006. Dispõe sobre o processo de atribuição de classes, turmas e aulas de projetos e modalidades de ensino aos docentes do quadro de magistério, 2006.
- VASCONCELOS, S. M. F. Classe hospitalar no mundo: um desafio à infância em sofrimento, 2004. Disponível em <<http://proceedins.scielo.br/scielo.php?script=sci>>. Acesso em 06 Jul. 2009.

COLETA DE DADOS: 2ª. ETAPA

Data: 26/07/2012 – 3º. ENCONTRO

Tema: Pedagogia Hospitalar: interdisciplinaridade e prática docente

Horário: das 12h às 13h41h5min

Local: Hospital Municipal

Tempo: 2h

Atividade	Objetivo	Procedimento	Tempo	Materiais
Retomada do encontro anterior <i>“Análise do PPP”</i>	Retomar conteúdos e reflexões do encontro anterior dando sequência à proposta de formação	<ol style="list-style-type: none"> 1. No encontro anterior, orientei para que analisassem o Projeto Político Pedagógico (PPP) da Classe Hospitalar a partir de um olhar sobre a garantia do direito à Educação e continuidade de escolarização na Classe Hospitalar, anotando pontos para que pudessem ser discutido. 2. Retomar o que elas encontraram no PPP e quais pontos relevantes levantaram para discutir o documento e sua aplicabilidade na classe, tendo em vista a legislação que fomenta o direito à continuidade da escolarização (BRASIL, 2002), sem desconsiderar as características do hospital e do aluno-paciente que atendem. 3. Fechar a discussão refletindo que a construção do PPP é um processo contínuo, pois este reflete a organização do trabalho pedagógico na Classe Hospitalar. 4. E dar continuidade ao encontro, afirmando que o trabalho pedagógico na Classe Hospitalar pode ser feito a partir de diversas estratégias que serão discutidas e problematizadas ao longo dos encontros seguintes e que poderão ser incorporadas no PPP. 	20 min	Projeto Político Pedagógico (PPP) da Classe Hospitalar
Dinâmica de sensibilização	Refletir sobre a prática pedagógica na Classe Hospitalar, buscando a organização e o funcionamento deste espaço e de aulas a partir de temas geradores e projetos interdisciplinares	<ol style="list-style-type: none"> 1. Leitura de informativos (publicações de Classes Hospitalares brasileiras que trazem relatos de projetos e atividades que desenvolvem) sobre Classes Hospitalares brasileiras contendo informações sobre funcionamento e atividades pedagógicas realizadas. Questionar: “O que tem em comum as atividades sugeridas?” 2. Discussão das possibilidades e limites do desenvolvimento de atividades pedagógicas sugeridas nos informativos, tendo em vista o aluno-paciente e as características do Hospital Ouro Verde. 3. Fazer os registros da discussão em painel feito em papel pardo e deixar para retornar no próximo encontro. 	20 minutos	Alguns informativo sobre Classes Hospitalares no Brasil
Atividade de	Explorar as ideias do texto sugerido	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cada professora receberá o texto: OLIVEIRA, L. M.; FILHO, V. C. S.; GONÇALVES, A. G. Classe Hospitalar e a prática pedagógica. Revista 	30 min	3 cópias do texto

ação-reflexão <i>“Estudo do texto”</i>	buscando informações e ações possíveis a serem desenvolvidas na Classe Hospitalar	Científica Eletrônica de Pedagogia, ano VI, n. 11, 2008. 2. Leitura do texto em partes, sendo que cada pessoa do grupo fica com um tópico, excluindo-se a conclusão, para ler e apresentar. 3. De acordo com Anastasiou e Alves (2003), a estratégia “Estudo do texto” segue a seguinte dinâmica: <ul style="list-style-type: none"> • Apresentar o texto: data, tipo de texto, autores, dados, conteúdo, temas. • Análise textual: busca de esclarecimentos sobre o tema, autores citados. • Análise temática: compreensão do tema, problema, tese, linha de raciocínio, ideia central e secundárias. • Análise interpretativa: levantamento e discussão de problemas e questões relacionadas ao discutido pelos autores. • Problematização: associação de ideias e experiências, críticas, etc. • Síntese: reelaboração da ideia dos autores com suas contribuições pessoais. 		
Plano de ação	Estabelecer estratégias e objetivos condizentes com as orientações do MEC para o trabalho pedagógico na Classe Hospitalar	Tendo em vista a finalidade da Classe Hospitalar proposta no texto estudado e dos objetivos discutidos no Projeto Político Pedagógico da Classe Hospitalar (PPP), pensar em temáticas interdisciplinares que deverão ser entregues por escrito no próximo encontro.	10 min	
Texto complementar	Complementar o conteúdo trabalhado no encontro e auxiliar no plano de ação.	Leitura em casa: FONTES, R. O desafio da educação no hospital. Presença Pedagógica, v.11, n.64, 2005, 21-29		
Avaliação do encontro <i>“Avaliação das carinhas”</i>	Avaliar o encontro e o processo de formação continuada para planejar o encontro seguinte.	Será entregue uma folha, onde as professoras colocarão “carinhas” para opinarem sobre o encontro realizado e responderão uma pergunta para avaliação geral e uma para sugestões ou críticas.	5 min	Folha da “Avaliação das carinhas”

Referências Bibliográficas

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

OLIVEIRA, L. M.; FILHO, V. C. S.; GONÇALVES, A. G. Classe Hospitalar e a prática pedagógica. *Revista Científica Eletrônica de Pedagogia*, ano VI, n. 11, 2008.

ANASTASIOU, L. G. ALVES, L. P. Estratégias de Ensino. In: ANASTASIOU, L. G. ALVES, L. P. (Orgs). *Processos de Ensino na Universidade*. Joinville, SC: UNIVILLE, 2003, p. 67-78.

ORTIZ, L. C. M.; FREITAS, S. N. Classe Hospitalar: um olhar sobre sua práxis educacional. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, v. 82, n. 200/201/202, p. 70-77, 2001.

Links com Informativos sobre Classes Hospitalares:

<http://www.recantodasletras.com.br/artigos/2837705>

<http://www2.uol.com.br/jornaldecampos/688/saude.htm>

www.portaldaavaliacao.faced.ufba.br/arquivos/jornalespecial.ppt

<http://www.adjorisc.com.br/jornais/acomarca/2.1922/saude/classe-hospitalar-do-hospital-infantil-completa-10-anos-de-atividades-1.164138>

<http://www.pediatria.unifesp.br/assistencia/Jornal%20ComVida%20agosto%202010.pdf>

http://www.educacionista.org.br/jornal/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=10735

COLETA DE DADOS: 2ª. ETAPA

Data: 23/08/2012 – 4º. ENCONTRO

Tema: O projeto temático interdisciplinar na classe hospitalar

Horário: das 12h às 14h

Local: Hospital Municipal

Tempo: 2h

Atividade	Objetivo	Procedimento	Tempo	Materiais
Retomada do encontro anterior	Retomar conteúdos e reflexões do encontro anterior dando sequência à proposta de formação.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Retomar o texto: FONTES, R. O desafio da educação no hospital. Presença Pedagógica, v.11, n.64, 2005, 21-29. 2. Discutir a perspectiva oficial da Classe Hospitalar e as possibilidades de desenvolvimento da Pedagogia Hospitalar, considerando tempos de internação diferentes. 3. Que temáticas interdisciplinares são possível de desenvolver no hospital com os alunos de internações mais longas? (plano de ação 3º. encontro) 	15 min	Texto de Fontes (2005)
Dinâmica de sensibilização	Sensibilizar as participantes para discutirem o que são projetos temáticos interdisciplinares e as possibilidades de transposição de ideais aplicadas em escolas para a realidade hospitalar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Assistir vídeo (5 min e 10 seg) e discutir: Como aplicar projetos interdisciplinares no Hospital? Vídeo-aula 10: Interdisciplinaridade e Transversalidade na Escola. Curso de Especialização em Ética, Valores e Saúde na Escola, 2010. 	15 min	Notebook, vídeo em arquivo
Atividade de ação-reflexão <i>“Planejar Projeto Interdisciplinar”</i>	Planejar um projeto temático interdisciplinar junto com as professoras de modo que o tema seja adequado à demanda da CH.	<p>Planejar projeto (ARAÚJO, 2003; PÁTARO, 2008): Reflexões: Que é o aluno? Como sair do conhecimento do senso comum e ascender ao conhecimento formal?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Partir da realidade do aluno – Hospital/ saúde/ doença. 2. Pensar em tema: integrador e problematizador 3. Estabelecer objetivos 4. Delinear conteúdos 5. Possibilitar diversas estratégias 6. Selecionar recursos 	1 hora	Folha com planejamento o em tabela

		7. Pensar em como avaliar a aprendizagem do aluno 8. Mostra de trabalhos dos alunos		
Plano de ação	Desenvolver o projeto temático planejado e anotar situações significativas para discussão.	Sistematizar o projeto interdisciplinar e aplicar. Fazer o registro do projeto como estratégia pedagógica, anotar situações significativas.	5 min	
Texto complementar	Complementar o conteúdo trabalhado no encontro e auxiliar no plano de ação.	Leitura dos itens 3.1 e 3.2 do Capítulo 3 da Dissertação: PÁTARO, R. F. O trabalho com projetos na escola: um estudo a partir de teorias de complexidade, interdisciplinaridade e transversalidade. 223f. 2008. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, 2008.		2 cópias do texto de Pataro (2008).
Avaliação do encontro <i>“Avaliação das carinhas”</i>	Avaliar o encontro e o processo de formação continuada para planejar o encontro seguinte.	Será entregue uma folha, onde as professoras colocarão “carinhas” para opinarem sobre o encontro realizado e responderão uma pergunta para avaliação geral e uma para sugestões ou críticas.	5 min	Folha da <i>“Avaliação das carinhas”</i>

Referências Bibliográficas

FONTES, R. O desafio da educação no hospital. *Presença Pedagógica*, v.11, n.64, 2005, 21-29.

ARAÚJO, U. Temas transversais e estratégia de projetos. São Paulo: Moderna, 2003.

PÁTARO, R. F. O trabalho com projetos na escola: um estudo a partir de teorias de complexidade, interdisciplinaridade e transversalidade. 223f. 2008. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, 2008.

Vídeo-aula 10: Interdisciplinaridade e Transversalidade na Escola. Curso de Especialização em Ética, Valores e Saúde na Escola, 2010.

COLETA DE DADOS: 2ª. ETAPA

Data: 27/09/2012 – 5º. ENCONTRO

Tema: O projeto temático interdisciplinar na classe hospitalar

Horário: das 12h às 14h

Local: Hospital Municipal

Tempo: 2h

Atividade	Objetivo	Procedimento	Tempo	Materiais
Retomada do encontro anterior	Retomar conteúdos e reflexões do encontro anterior dando sequência à proposta de formação.	1. Como não foi possível terminar o projeto “Higienização” no 4º. encontro, apenas traçamos os objetivos. Verificar se elas terminaram em casa e caso não, vamos terminar juntas (traçar estratégias e avaliação + informativo). <ul style="list-style-type: none"> • Delinear conteúdos • Possibilitar diversas estratégias (com crianças, pais e equipe) • Selecionar recursos e tempo de duração do projeto • Pensar em como avaliar a aprendizagem do aluno • Mostra de trabalhos dos alunos 	15 min	Folha com partes do projeto (com as professoras) Folhas sulfites
Dinâmica de sensibilização	Iniciar o planejamento do projeto	1. Montar painel de síntese do projeto, com esquema em triângulo, de forma a discriminar e, ao mesmo tempo articular, as estratégias a serem desenvolvidas com alunos-pais-equipe de saúde.	15 min	Painel
Atividade de ação-reflexão <i>“Planejando o informativo sobre a CH”</i>	Sistematizar o informativo da CH como estratégia do projeto	1. Pedir para as professoras buscarem os informativos que foram disponibilizados nos primeiros encontros, para então pensar em como estruturar o material do informativo da CH; 2. Sistematizar: <ul style="list-style-type: none"> • Metas do informativo (O que/ A quem querem atingir?) • Assuntos/ Temas relevantes (Apresentação da Classe/ Possibilidades de trabalho/ Funcionamento da Classe Hospitalar/ Higienização dos brinquedos) • Formato do informativo (2 folhas? Folder?) 3. Tirar fotos da classe que possam ser usadas no informativo. OBS: As professoras escrevem o texto e eu fico responsável pela montagem do informativo.	1 hora	Notebook Máquina fotográfica
Plano de ação	Desenvolver o projeto temático	Sistematizar o projeto interdisciplinar e aplicar junto aos alunos. Fazer o registro do projeto como estratégia pedagógica, anotar situações significativas.	5 min	

	planejado e anotar situações significativas para discussão.			
Texto complementar	Complementar o conteúdo trabalhado no encontro e auxiliar no plano de ação.	Projeto Vida e Saúde – um desafio integrado. Hospital da Criança, Obras Sociais Irmã Dulce. Salvador/BA. Disponível em < http://www.smec.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/projeto-vida-saude/projeto%20vida%20e%20saude.pdf > Acesso em 03 jul 2012.		2 cópias do texto
Avaliação do encontro <i>“Avaliação das carinhas”</i>	Avaliar o encontro e o processo de formação continuada para planejar o encontro seguinte.	Será entregue uma folha, onde as professoras colocarão “carinhas” para opinarem sobre o encontro realizado e responderão uma pergunta para avaliação geral e uma para sugestões ou críticas.	5 min	Folha da <i>“Avaliação das carinhas”</i>

Referências Bibliográficas

Projeto Vida e Saúde – um desafio integrado. Hospital da Criança, Obras Sociais Irmã Dulce. Salvador/BA. Disponível em <
<http://www.smec.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educacao-saude/projeto-vida-saude/projeto%20vida%20e%20saude.pdf>> Acesso em 03 jul 2012.

COLETA DE DADOS: 2ª. ETAPA

Data: 25/10/2012 – 6º. ENCONTRO

Tema: O projeto temático interdisciplinar na classe hospitalar

Horário: das 12h às 14h

Local: Hospital Municipal

Tempo: 2h

Atividade	Objetivo	Procedimento	Tempo	Materiais
Retomada do encontro anterior	Retomar conteúdos e reflexões do encontro anterior dando sequência à proposta de formação.	1. Retomar o projeto temático que construíram no encontro anterior: a) As professoras ficaram de verificar junto com a equipe médica da Imunologia se haveria material para auxiliarem nas atividades pedagógicas com a estratégia do mural; b) Implementação do projeto temático junto aos alunos-pacientes e registro das <u>atividades para mostra no mural</u> – relatos e orientações para tirarem fotos 2.Rever a estratégia do folder como material didático-instrucional (e a pesquisa que estão realizado no hospital para participação no V CBEE) a) Relato sobre divulgação do folder no hospital; b) Perspectiva de terminarem a pesquisa com uso do questionário.	15 min	Projeto temático Folder Trabalho de pesquisa
Dinâmica de sensibilização	Levantar expectativas e necessidades das professoras, e estabelecer metas pretendidas para a finalização da proposta de formação continuada.	Após rever as atividades que estão realizando durante o processo de formação, a pesquisadora sinalizará o término dos encontros de formação e conversará com as professoras sobre a conclusão das atividades.	15 min	
Atividade de ação-reflexão <i>“Execução das novas estratégias: re-planejando o</i>	Elencar metas para a realização de ações pendentes para a conclusão da formação	As respostas deverão ser sintetizadas pela pesquisadora em uma cartolina. A partir disso, traçarão as metas para a finalização da formação continuada, tendo em vista que devem concluir: a) a implementação do projeto temático e realizar sua avaliação como estratégia (perspectivas: tempo de duração do projeto) b) finalizar a pesquisa sobre o uso do folder como material didático-instrucional para divulgação do projeto temático e da Classe hospitalar.	1 hora	Notebook Máquina fotográfica

<i>processo”</i>				
Plano de ação	Continuar o trabalho com o projeto temático (mural) e com a divulgação do folder	Sistematizar o projeto interdisciplinar e aplicar junto aos alunos. Fazer o registro do projeto como estratégia pedagógica, anotar situações significativas e tirar fotos do mural pronto. Finalizar a pesquisa com a aplicação do questionário.	5 min	
Texto complementar	Complementar o conteúdo trabalhado no encontro e auxiliar no plano de ação.	PRADO, M. Pedagogia de projetos. Série “Pedagogia de projetos e integração de mídias”. Programa Salto para o futuro, Setembro, 2003.		2 cópias do texto
Avaliação do encontro <i>“Avaliação das carinhas”</i>	Avaliar o encontro e o processo de formação continuada para planejar o encontro seguinte.	Será entregue uma folha, onde as professoras colocarão “carinhas” para opinarem sobre o encontro realizado e responderão uma pergunta para avaliação geral e uma para sugestões ou críticas.	5 min	Folha da <i>“Avaliação das carinhas”</i>

Referências Bibliográficas

PRADO, M. Pedagogia de projetos. Série “Pedagogia de projetos e integração de mídias”. Programa Salto para o futuro, Setembro, 2003.

COLETA DE DADOS: 2ª. ETAPA

Data: 22/11/2012 – 7º. ENCONTRO

Tema: O projeto temático interdisciplinar na classe hospitalar

Horário: das 12h às 14h

Local: Hospital Municipal

Tempo: 2h

Atividade	Objetivo	Procedimento	Tempo	Materiais
Retomada do encontro anterior	Retomar conteúdos e reflexões do encontro anterior dando sequência à proposta de formação.	Discussão e apresentação do texto (PRADO, 2003) Retomar sobre o projeto temático: a) As professoras ficaram de verificar junto com a equipe médica da Imunologia se haveria material para auxiliarem nas atividades pedagógicas com a estratégia do mural; b) Relatos sobre o desenvolvimento do projeto temático Rever a estratégia do folder como material didático-instrucional a) Relato sobre divulgação do folder no hospital; b) Respostas do questionário.	15 min	Projeto temático Folder Trabalho de pesquisa
Dinâmica de sensibilização	Visualizar a conclusão das ações planejadas	As professoras serão convidadas a fecharem os olhos e relatarem como se veem concluindo as atividades propostas, de forma a planejarem o que de fato será possível concluirmos juntas e o que terão que dar continuidade sozinhas em 2013.	15 min	
Atividade de ação-reflexão <i>“Execução das novas estratégias: re-planejando o processo”</i>	Levantar expectativas e necessidades das professoras, e estabelecer metas pretendidas para a finalização da proposta de formação continuada.	1. Listar em tarjetas de papel questões para as quais as professoras deverão pensar em respostas; 2. Apresentar as questões, uma a uma, e conversar com as professoras sobre as suas expectativas para a formação continuada e a finalização do processo. Questões: Como foi para vocês planejar o projeto temático? Como foi a implementação desse projeto? Quais dificuldades encontraram? Quais facilitadores para sua execução? Quais as expectativas frente a novos projetos?	1 hora	Tarjetas com perguntas

		Como vocês avaliam a proposta de utilizar projetos temáticos na CH? Quais perspectivas para a continuidade do trabalho?		
Plano de ação	Continuar o trabalho com o projeto temático (mural) e com a divulgação do folder	Continuar o desenvolvimento do projeto temático junto aos alunos-pacientes e registro das <u>atividades para mostra no mural</u> – relatos e orientações para tirarem fotos	5 min	
Texto complementar	Complementar o conteúdo trabalhado no encontro e auxiliar no plano de ação.	ZARDO, S. P. et al. O trabalho por projetos pedagógicos em classes hospitalares: transformando ações e concepções educacionais. Ver. Teoria e Prática da Educação, v.7, n.1, p.91-96, 2004.		2 cópias do texto
Avaliação do encontro <i>“Avaliação das carinhas”</i>	Avaliar o encontro e o processo de formação continuada para planejar o encontro seguinte.	Será entregue uma folha, onde as professoras colocarão “carinhas” para opinarem sobre o encontro realizado e responderão uma pergunta para avaliação geral e uma para sugestões ou críticas.	5 min	Folha da <i>“Avaliação das carinhas”</i>

Referências Bibliográficas

ZARDO, S. P. et al. O trabalho por projetos pedagógicos em classes hospitalares: transformando ações e concepções educacionais. Ver. Teoria e Prática da Educação, v.7, n.1, p.91-96, 2004.

COLETA DE DADOS: 2ª. ETAPA

Data: 20/12/2012 – 8º. ENCONTRO
Tema: O projeto temático interdisciplinar na classe hospitalar

Horário: das 12h às 14h
Local: Hospital Municipal
Tempo: 2h

Atividade	Objetivo	Procedimento	Tempo	Materiais
Retomada do encontro anterior	Retomar conteúdos e reflexões do encontro anterior.	Discussão do texto (ZARDO. et al., 2004) e articulação com o projeto temático que elas veem desenvolvendo e a Pedagogia Hospitalar.	15 min	Texto
Dinâmica de sensibilização	Refletir sobre a importância da CH para o aluno.	Assistir vídeo “Classes Hospitalares: Continuar estudando motiva alunos em tratamento” que descreve o trabalho em uma Classe Hospitalar: http://www.youtube.com/watch?v=ECcpcGG_zII	15 min	Tarjetas com perguntas
Atividade de ação-reflexão <i>“Avaliando o processo”</i>	Possibilitar a reflexão sobre as ações pedagógicas desenvolvidas ao longo da formação e determinar as aprendizagens mais significativas ao longo do processo.	Montar uma apresentação (cartolina) sobre o que foi mais significativo ao longo da proposta de formação, usando recortes de revistas, trechos de textos, imagens.	1 hora	Recortes de revistas, trechos de textos, imagens. Máquina fotográfica
Plano de ação	Discutir possibilidades das professoras continuarem sua formação.	Finalização da proposta de formação.	5 min	
Texto	Complementar o	Lista de alguns textos que podem acessar na internet para dar continuidade ao		2 cópias do

complementar	conteúdo trabalhado no encontro e auxiliar no plano de ação.	processo de formação continuada.		texto
Avaliação do encontro <i>“Avaliação das carinhas”</i>	Avaliar o encontro e o processo de formação continuada para planejar o encontro seguinte.	Será entregue uma folha, onde as professoras colocarão “carinhas” para opinarem sobre o encontro realizado e responderão uma pergunta para avaliação geral e uma para sugestões ou críticas.	5 min	Folha da <i>“Avaliação das carinhas”</i>

Referências Bibliográficas

ZARDO, S. P. et al. O trabalho por projetos pedagógicos em classes hospitalares: transformando ações e concepções educacionais. Ver. Teoria e Prática da Educação, v.7, n.1, p.91-96, 2004.

APÊNDICE 3: Caderno de Campo (registro do 1º. Encontro da 2ª. Etapa da Coleta de Dados – Proposta de Formação Continuada para professores de Classe Hospitalar)

O encontro começou retomando o que foi discutido no encontro anterior (1ª. etapa da coleta de dados: entrevista coletiva) sobre a escolha da temática Legislação sobre Classe Hospitalar. Como a legislação é entrelaçada com a história da classe hospitalar, explico às professoras que vamos tratar de ambas, assim conseguimos definir o que é, quais as contribuições, objetivos e quem é o aluno hoje. Assim, proponho uma dinâmica de sensibilização com um cartaz no qual elas tem que responder à essas perguntas. No planejamento eu havia pensado em dar a elas jornais informativos sobre Classes Hospitalares no Brasil, no entanto, no momento em que propus a atividade senti que responder às perguntas não seria tão fácil assim. Pensei em partir daquilo que elas sabiam, sem ajudar, assim conseguiria perceber como elas compreendem o serviço onde atuam.

Começam pela pergunta O que é. Camélia começa dizendo que é um espaço para desenvolver atividades escolares. Ficam um tempo em pausa, pensando. Intervenho retomando a fala de Camélia sobre ser um espaço dentro do hospital. Violeta coloca que é um espaço também para o lúdico, o pedagógico. E enfatiza que trabalha com aspectos afetivos. Pergunto se os aspectos afetivos estão ligados ao que é a Classe Hospitalar ou às suas contribuições ou objetivos. Elas decidem colocar o aspecto afetivo na questão Quais as contribuições.

Diante do silêncio que se seguiu, percebo que elas não conseguem definir a Classe Hospitalar, que faltam elementos e que a compreendem a partir da experiência. Questiono quem é o aluno. Elas respondem que é o paciente, tanto àquele com quem trabalham a “parte pedagógica formal”, pois permanece em internações mais longas, quanto àquele que permanece em internações mais breves, com quem não trabalham “conteúdo, o pedagógico, o escolar”, mas trabalham o lúdico e o desenvolvimento da criança. Camélia coloca que esse aluno pode ter deficiência ou não. E coloca que o paciente é uma criança de risco social para seu desenvolvimento e comentam um caso de um aluno cuja mãe bate na criança e perdeu sua guarda, pois deixou o menino no respirador sozinho em casa e saiu. Relatam o caso dizendo o quanto a mãe tem limitações cognitivas até para montar um quebra-cabeça e que não entende o que está acontecendo com o filho, e as consequências dos maus cuidados.

Volto aos cartaz e aos objetivos da Classe Hospitalar. Elas citam que é diminuir o impacto psicológico das internações, além de buscar o envolvimento das crianças com a famílias por meio do brincar, pois as mães não veem a hora da professora chegar para ela sair do quarto, que não brincam e não interagem com seus filhos. Entendem a situação das mães que ficam cansadas das internações. Contam o caso de uma mãe que bateu na filha e pegou no braço onde tinha agulhas, que essa mãe não sabe colocar limites na criança e que isso vem com o tapa. Violeta fala sobre a orientação das famílias sobre o brincar como contribuição. Eu questiono se é objetivo ou orientação. Camélia interfere afirmando que é um dos objetivos que está no PPP da Classe Hospitalar onde atuam, além de orientar a família sobre como brincar, orientar sobre encaminhamentos necessários quanto às escolas e às

Foto 2. Painel completo – Linha do tempo sobre História e Legislação sobre a Classe Hospitalar.



Foto 3. Painel – Linha do tempo (1929-1996)



Foto 4. Painel – Linha do tempo (1996-2012)

Fui descrevendo, contando e comentando a história entrelaçada com a legislação e as professoras ouviam atentas balançando a cabeça afirmativamente. A impressão era que elas não tinham conhecimento sobre o que estava sendo falado.

A professora Camélia discute a terminologia da Classe Hospitalar que na legislação anterior à 1990 chamava esse espaço de Programa de Educação Especial em Unidades Hospitalares. Ela conta que quando assumiu uma Classe Hospitalar no Município de Campinas entrava através de um Programa de Educação Especial em Unidades Hospitalares, coordenado pela PUC-Campinas, e não por meio do trabalho nas escolas como é hoje no município. Parece que as professoras começaram aqui a articular os conhecimentos sobre a legislação e a história da classe e suas experiências pessoais na rede municipal de Campinas e especialmente no trabalho pedagógico em ambiente hospitalar.

Então, discuto a legislação no início da década de 1990 sobre o atendimento especializado aos portadores de deficiência previstos no ECA (BRASIL, 1990) e defino junto com as professoras que o aluno-paciente pode não ter deficiência, mas sim uma necessidade educacional especial, mesmo em caráter temporário, relacionando essa definição com as crianças que geralmente ficam internadas no Hospital Municipal. Essa compreensão foi importante para marcar quem é o aluno-paciente e quem é o aluno-paciente atendido naquela classe, com suas especificidades dadas as condições de doença e tratamento que o hospital atende.

Violeta relata que na prefeitura (se referindo à rede de professores de classes hospitalares e professores de Educação Especial que atuam nas escolas) não há essa compreensão de que o aluno-paciente tem uma necessidade especial temporária, pois ele vai embora do hospital quando termina o tratamento; afirmando que nesse caso o trabalho pedagógico é apenas “dar o brinquedo e acabou”, demonstrando aqui não concordar com essa postura.

Camélia relata que elas se organizam para na segunda-feira fazer a higienização dos brinquedos, como uma prática importante considerando que os pequenos pacientes tem, geralmente, doenças respiratórias contagiosas e que a troca de brinquedos pode ser prejudicial à saúde deles; sendo que essa preocupação não é consenso entre outros colegas; dentre outras práticas que realizam e encontram resistência. Diz que agora saberá justificar as práticas que realizam, pois sempre colocaram que “o aluno momentaneamente faz parte da Educação Especial” e que isso era discutível e pouco aceito, e algumas vezes “era como falar com as paredes”. Conversamos que a criança tem direito à Educação, e no caso da Classe Hospitalar, mesmo que esse atendimento seja temporário, sintetizando a legislação até 1994 (CF e ECA), com a Política Nacional de Educação Especial, marcando o atendimento educacional no hospital como direito da criança e adolescente.

Com isso, retoma-se a partir de 1995 reafirmando o direito à educação em outros documentos oficiais (BRASIL, 1995; BRASIL, 1996). Camélia relata que no hospital onde atuam não é possível realizar contato com a escola de origem da criança, pois elas permanecem pouco tempo no hospital, mas que mesmo assim é possível garantir o direito de manter a escolarização mesmo que por pouco

tempo. Essa questão do tempo de internação volta a aparecer agora como um questionamento sobre o próprio trabalho que realizam no hospital, buscando convergir para uma caracterização sobre quais as práticas possíveis dentro da Classe Hospitalar levando em consideração as peculiaridades da clientela que atendem. Relatam que até a escola não sabe como contribuir e fazer esse intercâmbio com o trabalho no hospital; “a escola também não sabe o que fazer com ele (o aluno)”; principalmente o aluno com deficiência.

Discutimos como acompanhar o currículo escolar do aluno-paciente quando é possível realizar um trabalho com a escola de origem. Como professoras de Educação Especial percebem que tem conhecimento sobre como fazer as adaptações necessárias para o aluno no hospital em caso de aluno com deficiência.

Discutimos, a partir da LDBEN (BRASIL, 1996) e outras legislações, a questão da obrigatoriedade do serviço da Classe Hospitalar e do período de internação, se breve ou curto, e o direito da criança de receber atendimento pedagógico no hospital. Também discutimos a matrícula dos alunos nas escolas e o atendimento para a Educação Básica, não apenas para o Ensino Fundamental. Aqui, as professoras discutem que os pacientes daquele hospital são em sua maioria alunos da Educação Infantil. Discutem que não atender esses alunos os exclui do processo educativo e não garante o direito que tem de escolarizar-se, embora tal processo não seja voltado para alfabetização e ensino de conteúdos, mas são aprendizagens voltadas para a faixa etária da criança atendida.

Quando foi abordada as Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Especial para a Educação Básica (BRASIL, 2001), levanto questões sobre se a Classe Hospitalar é um serviço ou atendimento especializado da Educação Especial, sobre o atendimento ser estendido para a Educação Básica e a formação do professor para atender essa diversidade de alunos-pacientes. Relacionamos esse momento histórico-político com as políticas de humanização da saúde (PNHAH).

Nesse momento, retomo as questões discutidas no cartaz que montaram no início do encontro (Dinâmica de sensibilização), e define o que é a Classe Hospitalar, seus objetivos e contribuições e quem é o aluno-paciente, de acordo com a legislação discutida e retomando a historicidade dessa definição atual. Aqui, apresento e distribuo o documento Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002).

As professoras discutem se é aquele documento que receberam e que falava do direito delas à receber por periculosidade. Percebo que embora tenham recebido o documento do MEC, não o leram (porque diz isso), sendo, portanto, uma oportunidade ímpar para mostrar sua importância para dar orientações sobre o trabalho pedagógico em ambiente hospitalar e organizar o serviço. Então, eu enfatizo a importância de lerem o documento.

Com a legislação sobre atribuição das aulas ao professor da Classe Hospitalar (BRASIL, 2006), discutimos sobre a formação do professor para atuar nesse espaço e sobre ser o professor de Educação Especial a assumir, que no caso de Campinas são professores que prestaram concurso na

prefeitura para o cargo de professor de educação Especial. Como Violeta é pedagoga com habilitação em Educação Especial e Camélia é graduada em Educação Especial, discutimos como se daria a formação do professor para esse espaço, pois, elas concluem que a formação inicial apenas não daria conta. Elas relatam que os professores, atualmente, estão buscando especialização em atendimento educacional especializado (AEE) e que é isso que cobraram no último concurso para professores na Prefeitura de Campinas. E reforçam que “qualquer um está fazendo esse curso de AEE” e como “está sendo dado pelo governo”, discutindo que isso não garante os conhecimentos necessários da Educação Especial, ainda mais para o trabalho na Classe Hospitalar.

Camélia questiona a posição das Universidades como produtoras de conhecimento, onde se discute legislação e fomenta discussões em torno da Educação Especial, pois diz que discute-se muito, mas que isso está distante da prática. Pergunta: “A USP pressiona o governo? Pressiona as autoridades?”, se referindo à uma pressão para que a legislação de fato se torne aplicada na prática. Discute a formação do pedagogo e dos licenciados para atuar em Educação Especial após realizar o curso de AEE.

A discussão direcionou para o questionamento se a Classe Especial é um serviço de atendimento educacional especializado, a partir da legislação (BRASIL, 2009). As professoras relatam que entendem dessa forma e chegaram a pedir material para o MEC, pedido que foi rejeitado, pois “O MEC não tem essa leitura”.

Camélia pergunta se há obrigatoriedade de ter Classe Hospitalar de acordo com número de leitos hospitalares. Eu não soube responder, prometi procurar a informação e pedi a elas que também buscassem esse dado para resolver a questão. Ela afirmou que já ouviu de uma professora universitária que sim. Retomei a discussão do direito da criança hospitalizada à ter oportunidade de continuar sua escolarização no hospital na impossibilidade de frequentar a escola.

Apresentei um resumo de um texto (BARROS, 2009b) que trata de um panorama sobre as Classes Hospitalares no mundo, discutindo que geralmente países mais desenvolvidos tem maior incidência de doenças crônicas enquanto países menos desenvolvidos têm mais doenças ligadas à saneamento básico, o que muda a característica de atendimento dos hospitais, tempo de internação e, por conseguinte, a característica do serviço da Classe Hospitalar; concluimos que no Brasil, em alguns hospitais, falta leitos pediátricos, quando mais há Classes Hospitalares.

Elas perguntam como são as Classes Hospitalares em outros Estados além de São Paulo e relato informações da pesquisa de Fonseca (2002; 2008) sobre as regiões onde se encontra mais classes e as características de vinculação à escolas ou ONGs, espaços ocupados no hospitais, leitos, etc. Elas começam a refletir sobre o hospital e a classe onde atuam, sobre o serviço prestado a crianças com doenças crônicas que permanecem por muito tempo no hospital em detrimento de outras que ficam poucos dias. Contam de alunos que estão internados há muito tempo, as intervenções e os resultados que conseguem perceber, desde orientar a equipe para atender necessidades dessas crianças quanto

organizar a rotina delas para dar mais atenção à esses alunos, em um sentido de minimizar os impactos da hospitalização, demonstrando claramente dúvidas quanto ao papel que tem enquanto professoras em ambiente hospitalar e quais aspectos poderiam ser trabalhados visando atender os objetivos do atendimento pedagógico.

Eu questiono, buscando estabelecer um momento de reflexão, sobre o trabalho que desempenham no hospital. Aponto que elas realizam um atendimento educacional especializado dentro do hospital, entendendo isso como compreender a necessidade educacional da criança e buscar estratégias para ensiná-la, considerando diferentes idades, séries, necessidades físicas advindas da doença, e outras possíveis, mas que essa diversidade não pode deixar de caracterizar o trabalho como pedagógico. Retomo alguns pontos discutidos sobre a legislação tentando dar orientações sobre possibilidades de trabalho dentro do hospital e estratégias para continuar a escolarização da criança. Elas contam de uma criança com deficiência intelectual que veio do Japão e que não estava matriculada, que orientaram a mãe a buscar uma escola e deram também outras orientações sobre onde buscar apoio para seu tratamento após a alta hospitalar; aqui elas questionam se ele teria direito à atendimento domiciliar.

Contam, também, de uma criança com deficiência motora e intelectual que, em idade de Educação Infantil não estava matriculada, mas que desenvolveram um trabalho buscando adaptações de materiais e recursos para que ela pudesse se desenvolver, através de mobiles, adaptações de cadeira para desenhar e comer, além de conseguirem uma cadeira de rodas. Nesse momento, reforço que os efeitos do atendimento que realizam no hospital não tem caráter temporário, embora algumas vezes os alunos permaneçam pouco no hospital, então, isso deve ser considerado ao atender as especificidades de cada criança, buscando sempre atender os objetivos do serviço onde atuam.

Por conta do tempo, finalizo o encontro retomando a importância de lerem o documento do MEC (BRASIL, 2002) e passo o plano de ação: realizarem uma análise do Projeto Político Pedagógico (PPP) da Classe Hospitalar a partir de um olhar sobre a garantia do direito à Educação e continuidade de escolarização na Classe Hospitalar. Pedi para anotar pontos que atendam às exigências legislativas e/ou pontos que poderiam ser melhorados, que serão retomados no próximo encontro. Aqui discutimos o PPP como um documento que deve ser entendido como um processo de reflexão e que direciona o trabalho delas, enfatizando que pode ser revisto incorporando novos olhares a partir de novos conhecimentos, considerando o alunado e as especificidades do hospital onde atuam. Entrego outro texto para complementar o que foi discutido no encontro de hoje (MAZER, 2009) e peço para realizarem a avaliação.

As duas professoras assinalaram que gostaram do encontro, atendendo interesses, considerando a minha atuação como professora naquele momento e os conteúdos discutidos. Com avaliação geral assinalaram que foi excelente, justificando que “gostei muito da explanação sobre

legislação” e “conhece bem os conteúdos e ótima organização”. E como sugestão, apenas uma professora escreveu que “continue assim, estou amando”.

De forma geral, considero que o encontro atingiu seus objetivos de iniciar uma discussão sobre a Classe Hospitalar, a partir da compreensão que as professoras tinham e acrescentando elementos históricos de legislação que pudessem proporcionar um repensar sobre sua prática, buscando potencializar sua atuação nesse espaço educacional.

APÊNDICE 4: Avaliação dos encontros – “Avaliação das carinhas”

Data: ____/____/____

1) Como foi para você o encontro de hoje?

Coloque na tabela uma “carinha”:

Gostei ☺

Poderia ser melhor ☹

Foi indiferente ☹

Atendeu ao seu interesse?	
Atuação da professora	
Conteúdo	

2) Qual foi sua avaliação geral do encontro?

() Ruim () Regular () Bom () Excelente

Justifique:

3) Sugestões ou críticas:

APÊNDICE 5: Quadro-síntese dos encontros do Programa de Formação Continuada em serviço para professores de Classe Hospitalar

Síntese dos encontros		Desvelando Unidades de Significado
1ª. etapa da Coleta de Dados: entrevista coletiva		
1º.	Entrevista coletiva com as professoras da Classe Hospitalar	Foi realizada transcrição da entrevista e os dados analisados no item V.1 desta Tese.
2ª. etapa da Coleta de Dados: programa de formação continuada em serviço		
2º.	As professoras construíram um painel para levantamento da compreensão prévia que tinham sobre a Classe Hospitalar. Posteriormente, esta foi apresentada como serviço da Educação Especial a partir do contato com o histórico e legislação pertinente na área, em uma linha do tempo. Por fim foi proposto que analisassem o PPP buscando elementos que justificassem a garantia do direito à Educação e continuidade de escolarização na Classe Hospitalar.	<p>Classe Hospitalar é: um espaço para desenvolver atividades escolares; um espaço também para o lúdico, o pedagógico; trabalha com aspectos afetivos</p> <p>Silêncio. Percebo que elas não conseguem definir a Classe Hospitalar, que faltam elementos e que a compreendem a partir da experiência.</p> <p>Aluno-paciente: pode ter deficiência ou não. Paciente é uma criança de risco social para seu desenvolvimento</p> <p>Contribuições: diminuir o impacto psicológico das internações, além de buscar o envolvimento das crianças com a famílias por meio do brincar</p> <p>Objetivos que está no PPP da Classe Hospitalar onde atuam: além de orientar a família sobre como brincar, orientar sobre encaminhamentos necessários quanto às escolas e às deficiências.</p> <p>Aluno-paciente, que às vezes é tão pouco estimulado pelas famílias que elas, as professoras, chegam a suspeitar de alguma deficiência, pois o desenvolvimento psicológico e cognitivo é tão aquém de sua idade e série. E elas procuram intervir e auxiliam a equipe de saúde</p> <p>Muitas vezes o pedagógico fica de lado.</p> <p>Foco do atendimento acaba sendo no que a criança precisa no momento, se sobre seu desenvolvimento ou aprendizagem</p> <p>A impressão era que elas não tinham conhecimento sobre legislação.</p> <p>As professoras articulam os conhecimentos sobre a legislação e a história da classe e suas experiências pessoais</p> <p>Marcar quem é o aluno-paciente e quem é o aluno-paciente atendido naquela classe, com suas especificidades dadas as condições de doença e tratamento que o hospital atende.</p> <p>Classe Hospitalar e Educação Especial: não há compreensão de que o aluno-paciente tem uma necessidade especial temporária, pois ele vai embora do hospital quando termina o tratamento; afirmando que nesse caso o trabalho pedagógico é apenas “dar o brinquedo e acabou”, demonstrando aqui não concordar com a postura da prefeitura.</p> <p>Higienização dos brinquedos: prática importante considerando que os pequenos pacientes tem, geralmente, doenças respiratórias contagiosas e que a troca de brinquedos pode ser prejudicial à saúde deles; preocupação não é consenso entre outros colegas; dentre outras práticas que realizam e encontram resistência</p> <p>Diz que saberá justificar as práticas que realizam, pois sempre colocaram que “o aluno momentaneamente faz parte da Educação Especial” e que isso era discutível e pouco aceito, e algumas vezes “era como falar com as paredes”.</p> <p>No hospital onde atuam não é possível realizar contato com a escola de origem da criança, pois elas permanecem pouco tempo no hospital.</p> <p>Caracterização sobre quais as práticas possíveis dentro da Classe Hospitalar levando em consideração as peculiaridades da clientela que atendem.</p> <p>A escola não sabe como contribuir e fazer esse intercâmbio com o trabalho no hospital.</p> <p>Como professoras de Educação Especial percebem que tem conhecimento sobre como fazer as adaptações necessárias para o aluno no hospital em caso de aluno com deficiência.</p> <p>Discutem que não atender os alunos da Educação Infantil os exclui do processo educativo e não garante o direito que tem de escolarizar-se, embora tal processo não seja voltado para alfabetização e ensino de conteúdos, mas são aprendizagens voltadas para a faixa etária da criança atendida.</p> <p>A formação do professor para esse espaço, pois, elas concluem que a formação inicial apenas não daria conta. Elas relatam que os professores, atualmente, estão buscando</p>

		<p>especialização em atendimento educacional especializado (AEE) e que é isso que cobraram no último concurso para professores</p> <p>Discutindo que isso não garante os conhecimentos necessários da Educação Especial, ainda mais para o trabalho na Classe Hospitalar.</p> <p>Questiona a posição das Universidades como produtoras de conhecimento, onde se discute legislação e fomenta discussões em torno da Educação Especial, pois diz que discute-se muito, mas que isso está distante da prática.</p> <p>Discute a formação do pedagogo e dos licenciados para atuar em Educação Especial após realizar o curso de AEE.</p> <p>Questionamento se a Classe Especial é um serviço de atendimento educacional especializado, a partir da legislação (BRASIL, 2009). As professoras relatam que entendem dessa forma e chegaram a pedir material para o MEC, pedido que foi rejeitado, pois “O MEC não tem essa leitura”.</p> <p>Perguntam como são as Classes Hospitalares em outros Estados além de São Paulo e relato informações da pesquisa de Fonseca (2002; 2008)</p> <p>Elas começam a refletir sobre o hospital e a classe onde atuam, sobre o serviço prestado a crianças com doenças crônicas que permanecem por muito tempo no hospital em detrimento de outras que ficam poucos dias. Contam de alunos que estão internados há muito tempo, as intervenções e os resultados que conseguem perceber, desde orientar a equipe para atender necessidades dessas crianças quanto organizar a rotina delas para dar mais atenção à esses alunos, em um sentido de minimizar os impactos da hospitalização, demonstrando claramente dúvidas quanto ao papel que tem enquanto professoras em ambiente hospitalar e quais aspectos poderiam ser trabalhados visando atender os objetivos do atendimento pedagógico.</p> <p>Contam, também, de uma criança com deficiência motora e intelectual que, em idade de Educação Infantil não estava matriculada, mas que desenvolveram um trabalho buscando adaptações de materiais e recursos para que ela pudesse se desenvolver, através de móveis, adaptações de cadeira para desenhar e comer, além de conseguirem uma cadeira de rodas. Nesse momento, reforço que os efeitos do atendimento que realizam no hospital não tem caráter temporário, embora algumas vezes os alunos permaneçam pouco no hospital, então, isso deve ser considerado ao atender as especificidades de cada criança, buscando sempre atender os objetivos do serviço onde atuam.</p> <p>Discutimos o PPP como um documento que deve ser entendido como um processo de reflexão e que direciona o trabalho</p>
3º.	<p>Neste encontro, as professoras retomaram conteúdos e reflexões do encontro anterior e refletiram sobre o PPP e a prática pedagógica na Classe Hospitalar, buscando a organização e o funcionamento deste espaço, distinto de uma Brinquedoteca. Sugeriram como atividade para a formação a construção de um folder/informativo sobre a classe.</p>	<p>Trouxe o PPP da Classe Hospitalar com dúvidas sobre a legislação que fundamenta o serviço, pois no PPP elas usaram a legislação referente à Brinquedoteca (placa).</p> <p>Há diferenças entre o brincar na Brinquedoteca e o brincar na classe, pois este último deve ser entendido como suporte à aprendizagem, um instrumento facilitador desta, sendo o brinquedo usado com um objetivo pedagógico, sendo que o profissional que atua na Classe Hospitalar deve ser o professor.</p> <p>Construção do PPP deve ser um processo contínuo, pois este reflete a organização do trabalho pedagógico na classe.</p> <p>Informativos sobre Classe Hospitalar: gostariam de fazer esse tipo de material para divulgação e informação sobre a classe.</p> <p>Discutidos as possibilidades e limites de realizar os projetos temáticos na Classe Hospitalar do Hospital Ouro Verde.</p> <p>Folders sobre informações ligadas à procedimentos médicos e doenças faz parte do trabalho no hospital: o que caberia à educação nesse caso, buscando que elas compreendessem que cabe ao professor partir da realidade do aluno-paciente para pensar em projetos temáticos e que a questão da alimentação poderia ser um tema de aulas.</p> <p>Definiram a “educação como facilitadora” nesse processo de dar informações e orientar o paciente sobre sua condição de saúde, pois o trabalho do professor da classe acaba sendo visto pela equipe de saúde como auxiliar para compreender o aluno-paciente e a família - “trabalho no hospital é inter e multidisciplinar”.</p> <p>Procuram orientar os pais sobre o cuidado com a criança, a importância da presença durante a hospitalização, além de orientações e encaminhamentos relacionados à escolarização, como buscar uma escola para matrícula, como conversar na escola para dar continuidade ao tratamento da criança, como no caso do aluno com diabetes que comia merenda na escola e que tem o direito de receber merenda separada.</p> <p>Na realização de projetos temáticos na Classe Hospitalar o “atendimento é individual” e</p>

	<p>Leram informativos de outras CH e discutiram sobre a elaboração de projetos temáticos.</p> <p>Construíram um cartaz com as possibilidades por elas apontadas e os limites do trabalho na Classe Hospitalar. Foi feito um estudo de texto sobre a prática pedagógica no hospital, buscando informações e ações possíveis a serem desenvolvidas. Para o próximo encontro deverão pensar em temáticas interdisciplinares.</p>	<p>não em grupo como descrito nos informativos, sendo esta uma característica daquele hospital, pois atende um número reduzido de crianças.</p> <p>Projetos ligados às datas comemorativas, como da Festa Junina: atividades voltada para as artes e para marcar o tempo; importante, pois dentro do hospital a criança perde a referência de tempo, sendo estas atividades também marcadas pela escola. Cuidado para não fazer as mesmas atividades que as escolas realizam repetidamente, pois isso se torna sem sentido para a criança.</p> <p>Retomo as possibilidades por elas apontadas e os limites do trabalho na Classe Hospitalar, observando que elas conseguiram apontar mais possibilidades que limites.</p> <p>As professoras sentem a iminência de morte do aluno-paciente, pois relatam com angústia as perdas gradativas causadas pela doença e sua frustração por não saberem mais como trabalhar com o aluno: caberia às professoras não desistir da criança, entendendo que podem atuar dentro das possibilidades e do quadro que apresenta a cada dia.</p> <p>Tendo clareza das possibilidades e limites do trabalho na Classe Hospitalar é possível buscar uma organização e funcionamento da prática pedagógica a partir de temas e projetos.</p> <p>O texto suscitou discussões em torno da definição e as finalidades da Classe Hospitalar e suas características: atividades desenvolvidas devem ter começo, meio e fim; mesmo em atendimento breve ou internada a longo prazo; flexibilidade no planejamento das atividades (para cada criança), incorporar no PPP da classe.</p> <p>É essa a formação do professor com formação em Educação Especial, pois tem esse olhar para atender especificidades – “são apenas pedagogos, sem ter formação em Educação Especial”.</p> <p>Definimos que é o aluno-paciente atendido pela Classe Hospitalar, que é a necessidade educacional especial do aluno que caracteriza o serviço como da Educação Especial, embora não se configure apenas como atendimentos especializados para atender as deficiências, mas sim as necessidades educacionais mais imediatas.</p> <p>Verificar o que a criança pode fazer, respeitando quando está debilitada por conta da saúde.</p> <p>No texto, não entende a diferença entre os termos interdisciplinar e transdisciplinar.</p> <p>A Saúde e a Educação estão relacionadas de tal forma que a prática na classe pode ser entendida como transdisciplinar.</p> <p>Ambiente acolhedor: pode ser a classe, mas também o leito, o ambulatório e outros espaços, pois o atendimento pedagógico em ambiente hospitalar transcende o espaço de uma classe.</p> <p>Retomando o direito da criança em receber o atendimento escolar em ambiente hospitalar e as finalidades da classe.</p> <p>O afeto na relação com a criança, sendo que percebem como elas são carentes: relação de afeto não pode ser entendida fora de uma relação professor-aluno, que o afeto diz respeito ao termo tratado no texto: “escuta pedagógica”.</p> <p>O trabalho pedagógico deve ser flexível para atender as necessidades de cada aluno-paciente, compreendendo a realidade hospitalar e considerando essa especificidade no planejamento, a partir de temas geradores que buscarão criar projetos e programas individualizados para cada criança.</p>
4°.	<p>A leitura proposta no encontro anterior foi retomada discutindo-se a perspectiva da Pedagogia Hospitalar e da Classe. Eu havia planejado esquematizar um projeto com elas, mas levaram</p>	<p>Ouviu dizer que o Ministério da Educação e Cultura tirou da área da Educação Especial a responsabilidade pelo serviço que compreende a Classe Hospitalar. Discutimos se a classe pertence ou não à Educação Especial.</p> <p>Definindo o serviço como pertencente à Educação Especial por entender que o aluno-paciente possui necessidades educacionais especiais.</p> <p>Possibilidade de desenvolvimento de projetos ligados à vivência da criança no hospital como tema para pensar em estratégias de ensino-aprendizagem.</p> <p>Apresentaram o projeto “Copa do Mundo” que estão desenvolvendo com os alunos internado a mais tempo.</p> <p>Levaram projeto temático que estava estruturado em papel escrito à mão, mostraram o portfólio do aluno.</p> <p>A avaliação da aprendizagem do aluno, pois elas avaliam no processo e não registram, e que isso poderia ser feito em forma de mural para divulgar o trabalho e ao mesmo tempo valorizar a aprendizagem do aluno.</p> <p>Também falamos sobre o tempo de duração de um projeto, a diversificação de atividades</p>

	<p>projeto que já desenvolviam com um aluno e também o portfólio. Discutimos esse projeto e a elaboração de um folder informativo como parte de um projeto da CH em conjunto com projetos temáticos sobre a realidade hospitalar. Passo um vídeo sobre um projeto cujo tema emergiu do cotidiano dos alunos, sendo transversal e interdisciplinar (realizado em escola, transpor ideias para a CH). Pensaram como tema para projeto a higienização de brinquedos (início da esquematização deste projeto). Neste encontro foi preciso replanejar, fazendo as adaptações necessárias, considerando os direcionamentos que as próprias professoras deram ao encontro.</p>	<p>para cada aluno, considerando suas dificuldades. Como professoras da classe hospitalar cuja formação é em educação especial, conseguem enxergar as possibilidades de aprendizagem, diferentemente da equipe de saúde que só veem as perdas próprias da condição de doença. O aluno tem potencialidades que precisam ser trabalhadas, não o vendo apenas como “coitadinho, está doente jogado na cama”. Nesse momento do encontro, penso que perdi o foco em minha atuação como formadora, isso porque a atividade de ação-reflexão que propus para desenvolver com as professoras e o plano de ação elas já fizeram. Eu refletia sobre como dar continuidade à formação, sem perder a linearidade e considerando a complexidade do que é proporcionar uma formação em serviço que se constrói no processo. Eu estava replanejando as estratégias para esse encontro e buscando articular a continuação da proposta. Eu queria que elas pensassem em um projeto que considerasse a realidade hospitalar. A exposição em forma de mural e folder de divulgação do espaço da CH no hospital, pois gostariam que fosse um informativo permanente e que circulasse por todo o hospital. Equipe de enfermagem é rotativa na Pediatria e assim eles poderiam ir informando todos os funcionários no hospital e criando normas e usos para a CH o higienização dos brinquedos. Equipe de saúde que não as ajuda na orientação para as crianças cuidarem dos brinquedos, no sentido de mantê-los constantemente higienizados. Circular deveria ter a função de orientar não apenas os pais, mas também a equipe de saúde que às vezes negligencia a higienização dos brinquedos da CH, ficando a cargo das professoras. Trabalho de conscientização de questões ligadas à higienização também deveriam ser trabalhadas pela saúde, atuando de maneira correlata com a Educação, efetuando assim um trabalho em conjunto pensando no benefício da criança. Folder: trabalho de conscientização de questões ligadas à higienização também deveriam ser trabalhadas pela saúde, atuando de maneira correlata com a Educação, efetuando assim um trabalho em conjunto pensando no benefício da criança. Discussão sobre a circular interna considerando que ela deveria, em primeira instância, ser uma estratégia dentro de um projeto e não algo descontextualizado da prática que realizam. Demonstram a necessidade de se pensar em um projeto voltado a essa realidade vivida no hospital que tem como cerne a CH e o uso dos brinquedos. Nesse momento percebo que consigo retomar a proposta do encontro de hoje ao direcionar a discussão para um tema que é emergente dentro do hospital – a higienização dos brinquedos – e a possibilidade de pensar em um projeto temático que considere a realidade hospitalar. Articular o que vinham discutindo até então sobre a higienização dos brinquedos com as ideias apresentadas no vídeo e texto. Começamos a fazer o planejamento do projeto temático “higienização” - deveria perpassar todas as estratégias pensadas para o desenvolvimento do projeto e uma dessas estratégias deveria ser a circular interna (folder) Esquematizamos os objetivos do projeto “higienização” e passei como plano de ação terminar o projeto, pensando nas estratégias, considerando que uma delas será a circular interna, além de pensar em recursos, avaliação e mostra dos trabalhos. Sugeri que elas tirassem fotos e anotassem ideias para o projeto. E ainda propus que o projeto fosse desenvolvido de forma sistemática com registros para pensarmos em levar a prática desenvolvida em forma de pôster em congressos de educação especial (elas sinalizaram que gostaria de participar de eventos de formação).</p>
5°.	<p>Neste encontro, iniciamos com discussão do texto e elaboração por escrito de um projeto temático “Higienização na CH”. O contexto no hospital é</p>	<p>As professoras contaram sobre um evento que acontecerá no mês de agosto em um Hospital que atende crianças com câncer em parceria com a Secretaria Municipal de Educação. Serão 4 encontros com palestras para discutir temáticas relacionadas com o atendimento pedagógico em ambiente hospitalar. H1N1: a equipe de enfermagem e médica negligenciam alguns cuidados com a higienização e prevenção de infecções no hospital - pensar no projeto visando atingir não apenas as crianças, mas familiares e equipe de saúde. Discute que a estratégia de projetos na Classe Hospitalar é diferente em alguns aspectos apontados pelo autor. Um desses aspectos é o fato de que a escolha do tema e das questões problematizadoras tem que ser feitas por elas, professoras, uma vez que os alunos não se constituem um grupo fixo em que podem pensar em atividades para todos, mas sim devem</p>

	<p>propício com o surto do H1N1 (gripe). Elaboramos o projeto temático e como estratégias começamos a pensar na confecção do folder informativo e no mural. Pedem ajuda para levarem um pôster para o CBEE, sugiro pesquisar sobre a prática com o uso do folder.</p>	<p>adequar essa perspectiva de trabalho com projetos temáticos dentro das especificidades do trabalho em ambiente hospitalar: salas multiseriadas, idades variadas com a maioria composta por crianças muito pequenas (a maioria das crianças internadas no hospital eram bebês e crianças pequenas de até 3 anos), temática voltada para questões relacionadas à saúde.</p> <p>Projeto “Higienização na Classe Hospitalar”: não é a higienização da saúde que irão trabalhar, mas sim usar esse tema como pano de fundo para trabalhar questões pedagógica. Recordamos os objetivos e os conteúdos a serem trabalhados, pensando em estratégias que visassem atingir.</p> <p>Objetivos: Conscientizar a equipe de saúde e o acompanhante sobre a higienização do corpo e de brinquedos da Classe Hospitalar; Informar e formar crianças, pais e equipes sobre atitudes de higiene e prevenção da saúde; Criar responsabilidade sobre os cuidados com a limpeza e o uso da Classe Hospitalar a partir de uma perspectiva interdisciplinar no trabalho pedagógico.</p> <p>Estratégias: 1) folder informativo apresentando a Classe Hospitalar, os objetivos do trabalho pedagógico, suas contribuições e a quem ela se destina, reforçando a importância da escolarização da criança hospitalizada como um direito; 2) mural na ala pediátrica como um canal de comunicação entre crianças, pais e equipe de saúde, apresentando as atividades desenvolvidas com as crianças dentro do projeto temático “Higienização na Classe Hospitalar”. Esse mural seria periódico, sendo trocado a cada 15 dias. E para isso, buscarão parceria com a equipe médica da Infectologia do hospital (materiais).</p> <p>Com esse projeto, facilitar o trabalho que elas tem em higienizar os brinquedos e materiais dentro da Classe Hospitalar, trabalhando a equipe, os pacientes e acompanhantes a compreenderem a importância da higiene para a prevenção da saúde deles próprios. Elas consideram este conhecimento de imprescindível relevância no contexto hospitalar e também no doméstico, uma vez que os conteúdos que buscarão trabalhar dentro deste projeto são conhecimentos para a vida da criança, o que transcende o momento da hospitalização. Relembrem que o tema higiene é frequentemente trabalhado em escolas de Educação Infantil.</p> <p>Elencamos ideias de estratégias e metas para o trabalho com o projeto temático: com as crianças hospitalizadas a bastante tempo; com crianças pequenas; com a equipe de saúde seria realizado um trabalho informativo.</p> <p>Plano de ação, tarefas divididas: sistematizassem o projeto temático “Higienização na Classe Hospitalar” e iniciassem atividades com as crianças internadas, pensando em elaborar o mural também. E eu, para ajudar, esquematizaria o folder.</p> <p>Gostariam muito de participar do V Congresso Brasileiro de Educação Especial - pediram ajuda para montar pôster. Sugestão: utilizar a estratégia de elaboração do folder como uma proposta de pesquisa a ser analisada. Assim, a formação continuada toma outro rumo: o da pesquisa da própria prática das professoras da Classe Hospitalar. Combinamos de trocar informações por email para a construção do trabalho para o Congresso.</p>
6º.	<p>Não conseguiram ir atrás do projeto temático e relataram problemas de ordem política relacionados à Educação e Saúde e sobre a participação em um evento com palestras que “nada acrescentou”. Com o texto discutiram necessidade de adequações</p>	<p>Não conseguiram ir atrás do projeto temático: professoras fizeram pedido de materiais sobre higienização para auxiliar no projeto e também para estabelecer parcerias com a Saúde, no entanto a equipe da imunologia não havia dado uma resposta.</p> <p>Hospital anda recebendo visita de políticos em campanha para apresentar a Classe Hospitalar e falar do trabalho pedagógico como direito da criança (gestão hospitalar passará no ano que vem para a prefeitura) - temem perder o espaço da classe, uma vez que a Saúde “está de olho” para que ali se torne uma UTI com mais leitos.</p> <p>Animadas para a participação no Congresso Brasileiro de Educação Especial, questionou sobre como seria a apresentação do pôster: pesquisa sobre a prática.</p> <p>Contaram que participaram de um curso sobre Classe Hospitalar: nada acrescentou a elas; disseram que o sistema de palestras não contribuiu com a formação e as informações passadas foram para “quem não tem noção nenhuma sobre CH”.</p> <p>Pasmadas com a verba que a prefeitura fornece ao hospital onde a formação foi realizada, pois é particular. Este hospital recebe 10 mil reais por mês enquanto a CH onde atuam recebe 2.500 reais a cada três meses! Elas disseram que vão questionar o porquê dessa diferença, já que elas têm pouca verba para comprar mais materiais.</p> <p>Texto para discussão, apontando algumas similaridades e diferenças encontradas com o trabalho que realizam, percebem a necessidade de adequações daquilo que leem nos textos e na legislação sobre como devem estruturar o trabalho na CH e a realidade que encontram</p>

	<p>daquilo que leem nos textos e na legislação sobre como devem estruturar o trabalho na CH. Estabeleceram metas para a realização de ações pendentes para a conclusão da formação, como a pesquisa sobre o uso de material didático-instrucional (folder) e redação de texto para CBEE, execução do projeto temático, buscando parcerias com a equipe de saúde (imunologia para ter materiais informativos e outros profissionais para trocas de experiência).</p>	<p>no hospital onde atuam - caso da aluna universitária: direito à Educação? Citam os projetos temáticos que o texto traz e concluem que a “configuração de cada classe é local”, cada CH funciona de acordo com a clientela que o hospital atende. Assim, no hospital onde atuam não é possível acompanhar o currículo, mas elas tem autonomia para o desenvolvimento e adaptação de projetos de acordo com o funcionamento possível. Concluímos que é interessante buscar ideias e sempre fazer a reflexão do que é possível fazer. Pulei o planejamento (dinâmica de sensibilização), e questionei de que forma pensava realizar o projeto a partir de então. Relataram que desejam efetivar uma proposta com a equipe da imunologia e com a TO recém-contratada, pois esta realiza um trabalho com grupo de mães (artesanato) e gostaria de aproveitar para incluir as atividades com as mães propostas no projeto junto com a TO e com o material da imunologia. Descentralizar a responsabilidade pela higienização dos brinquedos e dividir tarefas com a equipe, tendo mais tempo para dedicar-se às atividades pedagógicas – entrada de mais profissionais da saúde, fisioterapeutas e tos, o que aumentou a possibilidade de outros tipos de trabalho e de mais trocas com outros profissionais. Já compraram os murais, sendo que um ficará na ala da pediatria e outro dentro da CH, mas ainda não tiveram autorização da chefia do hospital para colocar na parede. Combinamos que iriam colocar em prática o projeto temático e que farão anotações sobre situações interessantes e tirar fotos das atividades e murais prontos; discutimos a importância de criar o hábito do registro das atividades pedagógicas. Enfatizo a necessidade de buscar parcerias com a Saúde, por mais que seja difícil estabelecer este diálogo, mas que seria um caminho para estruturar o trabalho na CH de forma interdisciplinar. Divulgação com o folder como material didático-instrucional é uma das estratégias do projeto. Elas relatam que tiveram boa aceitação com o material, sendo que a enfermagem considerou de muita importância, estabelecendo um diálogo. Sugere que o material do folder deva ser entregue e a orientação realizada no momento em que fazem a inscrição da criança na CH, que preenchem tão logo a criança é internada: sobre o funcionamento da CH, o uso dos brinquedos e sua higienização, além de propor o atendimento pedagógico como manutenção da escolarização. Proponho que sigam este procedimento e elaboramos o questionário que poderia sanar as dúvidas se desta foram seria eficaz ou não (realização de pesquisa a ser apresentada no poster no CBEE – elaboração do texto para o congresso foi realizada via email).</p>
7°.	<p>O encontro começa com a discussão do texto e sobre flexibilização do planejamento e da prática pedagógica com uso de projetos temáticos. Discutem sobre a importância da troca de experiências para formação continuada. Discutem sobre conteúdos ensinados pela escola e CH, sobre currículo e as perspectivas de trabalho da</p>	<p>Discute texto em que a autora coloca que os professores querem “tudo muito pronto, tudo certinho, mas que não é bem assim”. As professoras relatam que na Classe Hospitalar um projeto não tem como ser “pronto e acabado”, pois no hospital a prática pedagógica tem que ser mais flexível. Essa flexibilidade é entendida como a possibilidade de (re)pensar o projeto durante o seu desenvolvimento, tentando sempre atender às demandas dos alunos atendidos: é permitido questionar o projeto temático, alterar o que for preciso, adaptar aos alunos que estarão internados na época da aplicação; sendo possível até interromper o projeto com um ou outro aluno. Na Classe Hospitalar tem-se que olhar sempre para o contexto onde o projeto será desenvolvido: o sistema que está por trás da rede de ensino, como a gestão de verbas para conseguir materiais, engessa o trabalho pedagógico, por isso, percebem que tem que olhar para o aluno primeiro quando se pensa em um projeto temático e nas estratégias que se leva em consideração na hora de fazer um projeto. Projeto é projetar-se para o futuro, mediando as relações com o aluno e com o conhecimento. Vantagem na Classe Hospitalar: trabalhar com os projetos temáticos de forma diferente como é na escola, por esta ter disciplinas e horários bem delimitados. O projeto que elas vem desenvolvendo sobre higienização: trabalhar de forma interdisciplinar, o que elas entendem como um ganho no trabalho pedagógico no ambiente hospitalar. Formação do professor para trabalhar com projetos: “tem hora que esgota, pra onde eu vou? Tem que ter alguém pra trocar”, sinalizando a importância de trocas de experiências com outros colegas de trabalho dando continuidade à uma formação. Questiona o currículo dado nas escolas e os conteúdos fornecidos aos alunos de forma rígida e sem relação com o cotidiano e a vivência da vida fora da escola.</p>

	<p>Classe Hospitalar como escolarizante e da Pedagogia Hospitalar que amplia essa ideia. Uso as tarjetas de papel com questões para conversar com as professoras, trazer elementos para reflexão e direcionar a discussão para a finalização dos encontros de formação a respeito do uso de projetos temáticos como prática da CH. Combino com as professoras que nossos encontros terminarão no mês seguinte, e que eu iria pensar em possibilidades para que elas continuem sua formação, mesmo sem minha presença.</p>	<p>Discutimos que conteúdos devem ser ensinados na classe hospitalar, se há e de que forma é possível seguir os conteúdos da escola regular dentro do ambiente hospitalar, considerando a especificidade dos alunos que elas atendem.</p> <p>Trabalham dentro da perspectiva da Pedagogia Hospitalar, pois ali naquele hospital não era possível seguir currículo, uma vez que as crianças são em sua maioria da faixa etária da Educação Infantil e ficam internadas pouco tempo, o que inviabiliza entrar em contato com escolas e aguardar orientações para seguir atividades de sala de aula. Elas entendem que na Classe Hospitalar isso é possível quando a criança permanece internada há mais tempo.</p> <p>Se identificaram mais com a Pedagogia Hospitalar, por esta perspectiva entender que o trabalho pedagógico no hospital não é apenas escolarizante, mas que visa ampliar os conhecimentos dos alunos para aquilo que seja útil em sua vida e até em sua estadia no hospital.</p> <p>Não só os conteúdos que são importantes para a aprendizagem das crianças no caso do Ensino Fundamental, mas principalmente estimular para que a criança queira aprender, ir para a escola.</p> <p>Relevância de trabalhar com Educação Infantil na Classe Hospitalar. Ponto positivo: na Classe Hospitalar não requerer a necessidade de seguir um currículo, uma apostila, um livro, mas sim de ter a possibilidade de trabalhar com projetos e dentro da necessidade de cada criança, e estes não precisam trabalhar com todas as disciplinas, nem ser como os projetos das escolas.</p> <p>Escolas trabalharemos com as datas comemorativas e dizem estar trabalhando com projetos: entendem que isso é descontextualizado do hospital e é preciso entender o que é projeto para poder pensar em como trabalhar, seja na escola, seja no hospital. “O foco não é o currículo, é o aluno”.</p> <p>Projeto com o tema higienização que estão tentando desenvolver no hospital: buscam articular conteúdos com temas vigentes no ambiente hospitalar, entendendo a clientela que atendem e abrangendo o serviço prestado às mães/ pais acompanhantes e buscando parcerias com a área da Saúde. Retomamos o uso do folder no hospital como parte desse projeto mais amplo, material este que pode ser usado nas atividades pedagógicas, além de informativas.</p> <p>Sobre planejamento de projetos: escolhem temas que são de interesse do aluno; pensam em várias atividades relacionadas ao tema e ao nível de aprendizagem da criança, e pensam em conteúdos significativos que fazem parte da rotina da criança.</p> <p>Para implementar projetos: as atividades aconteçam, é uma troca apenas entre elas, pois não tem formação específica na secretaria e nem conseguem parcerias entre o outro hospital. O que elas conseguem são verbas para compra de materiais necessários.</p> <p>Dificuldades e facilitadores: facilitam terem dinheiro para realizar o projeto e que as dificuldades foram sendo superadas com o tempo e com muito trabalho, pois percebem que muitas coisas melhoraram no serviço prestado desde que entraram na Classe Hospitalar. Um dificultador é que são apenas duas professoras e às vezes não dão conta de toda a demanda. Discutimos que mesmo sozinhas, conseguiram estabelecer parcerias com algumas pessoas e algumas instâncias dentro do hospital e forma conquistando seu espaço.</p> <p>Expectativas: dar continuidade a novos projetos. Estão já pensando no planejamento para 2013 e a estratégia de projetos estará presente no PPP da Classe Hospitalar.</p> <p>Avaliam a proposta de utilizar projetos temáticos na CH: muito positiva e apropriada para o trabalho na Classe Hospitalar, já que não conseguem imaginar trabalhar de outra forma.</p> <p>Perspectivas para a continuidade do trabalho: sentirá muita falta dos nossos encontros, pois elas sozinhas acabam sendo “atropeladas” pelo trabalho e pela rotina e não realizam uma formação continuada da forma que tem sido feito no desenvolvimento da proposta que levei ao hospital, pois apenas as duas professoras no serviço acabam discutindo o trabalho do dia-a-dia e sentem que não avançam tanto na formação e no conhecimento. Relatam que foi importante conhecer a legislação sobre a Classe Hospitalar e definir o que é projeto e quais as possibilidades de trabalho na CH. “Foi bom terem um empurrãozinho” e que uma pessoa que coordena a formação continuada é muito importante, pois assim percebem que assumem o compromisso com a própria formação e ampliação do conhecimento.</p>
8°.	Camélia afastada por dor no braço. Não	<p>Não leram o texto complementar entregue no encontro anterior; pediram desculpas afastamento de uma por conta de uma dor no braço, a outra está sozinha para realizar todo o trabalho, sentindo-se sobrecarregada.</p>

<p>leram o texto. Apresentei o texto e discutimos o projeto do texto e o que vem desenvolvendo. Apresentei vídeo de uma CH de SP. Falam de formação do professor para o trabalho com projetos. Reflexões sobre o processo de formação foi positiva bem como as ações pedagógicas desenvolvidas e metas planejadas.</p>	<p>Apresentei o texto que aborda um trabalho com projeto temático desenvolvido dentro do hospital. Discutimos o trabalho com projeto que elas vem desenvolvendo – mostraram portfólios de um aluno.</p> <p>Apresentei um vídeo que fala sobre o trabalho da classe hospitalar de um hospital no estado de São Paulo: quando veem outros trabalhos e notícias de outras classes, percebem que o que elas desenvolvem ali corresponde a outras classes hospitalares.</p> <p>Importância do trabalho com projetos temáticos como estratégia para desenvolver o trabalho pedagógico em ambiente hospitalar. Concluímos que independente da característica do hospital, o objetivo da classe hospitalar é sempre fazer com que a criança avance no conhecimento e se desenvolva.</p> <p>Discutimos que os projetos desenvolvidos tem que ser planejados de acordo com o público-alvo dentro do hospital. Elas relatam que veem muitos exemplos de projetos, mas que pouco podem se apropriar, pois trabalham com crianças muito pequenas ou muito comprometidas, tendo, então, que adaptar.</p> <p>Projeto inovador e diferenciado depende do envolvimento e da formação do professor: “não adianta ter o conteúdo que vai passar pro aluno, tem que ter toda a habilidade, a capacidade de ler o que está acontecendo no ambiente, que habilidades eu quero desenvolver no meu aluno, o que eu tenho que pode ajudar”.</p> <p>Discorre sobre a importância de trabalhar com elementos artísticos com as crianças com deficiências e algumas limitações e concluímos que a formação inicial delas em educação especial é que possibilita esse olhar para pensar na estratégia mais eficaz para desenvolver determinadas habilidades no aluno. O professor “tem que saber onde se quer chegar”.</p> <p>Discutem ainda que a formação pedagógica, em cursos de licenciatura, é fundamental para esse olhar para o aluno.</p> <p>Cartaz: reflexão sobre as ações pedagógicas desenvolvidas ao longo da proposta de formação continuada e assim ser possível rever as aprendizagens mais significativas ao longo do processo.</p> <p>Momento foi bastante útil como encerramento dos encontros de formação e também para avaliar o processo, como sintetizador dos conhecimentos adquiridos. As professoras fizeram o esquema pensando em palavras-chaves e então percorrendo em pequenas frases, sobre o que foi discutido nos encontros (descrição deste momento está no item 8º da avaliação).</p> <p>Relataram que com o processo de formação puderam estabelecer e atingir “metas e propostas de trabalho” que antes gostariam de fazer, mas que com o auxílio dos momentos de formação puderam colocar em prática. Relatam como exemplo disso a confecção do folder como material informativo sobre a classe hospitalar e a possibilidade de irem a congressos e eventos.</p> <p>Encerrei o encontro entregando para as professoras uma bibliografia com indicações de artigos disponíveis na internet e também indicação de livros sobre classe hospitalar e incentivei a importância de manterem momentos de formação. As professoras pediram para ficar com o cartaz para assim lembrarem-se do quão significativo foi a formação em serviço e terem incentivo para continuarem, mesmo de agora em diante por conta própria, as sabendo a direção.</p>
<p>“Avaliação das carinhas” realizada ao final de cada encontro.</p>	<p>Avaliação realizada no final de cada encontro:</p> <p>2º. –gostaram do encontro, atendendo interesses, excelente, “gostei muito da explanação sobre legislação” e “conhece bem os conteúdos e ótima organização”, sugestão: “continue assim, estou amando”.</p> <p>3º. – “excelente”, “gostei”, “a cada dia estamos nos envolvendo e crescendo no nosso trabalho”, o encontro “foi muito claro e rico em leitura”, sugestão: “continue assim”,</p> <p>4º. –muito material e explicações claras, contribuindo com trocas sobre intervenções e planejamentos, sugestões: “continue assim”. Oralmente, relatam que estão adorando a formação e que as trocas tem enriquecido o trabalho delas.</p> <p>5º. – excelente, “tivemos bastante trocas de como elaborar um projeto”, encontro foi “muito claro, informativo e organizado”, sugestões: continuarmos nesse caminho de construção da própria formação continuada em serviço.</p> <p>6º. – a avaliação das carinhas, que tem se mostrado desnecessária, uma vez que elas sentem que tem liberdade para dizer no próprio encontro se a formação continuada está ou não atingindo a expectativa. As avaliações foram positivas, relatando que os encontros estão “claros, dinâmicos, muito bem sistematizados e organizados”.</p>

	<p>7°. –adequada às expectativas das professoras, excelente, “a discussão do texto foi ótima, tendo muitas trocas”, com “explicação clara”. Sugestões: que o trabalho continue no ano seguinte.</p> <p>8°. – Atividade com cartaz: “ter o conhecimento da “legislação” e da “história” da classe hospitalar foi de estrita importância para pensar todo o trabalho que realizam, o funcionamento e a organização do espaço que denominavam classe hospitalar e que o hospital chamava de brinquedoteca. Com as “trocas” entre pesquisadora e professoras, entre conhecimento teórico e prático, puderam “conhecer o hospital e a clientela” que atendiam, pensar em possibilidades de atendimento a partir do contato com “outras classes e outros funcionamentos”. Gostaram muito das “leituras”, possibilitaram “adequar o PPP” e perceber a relação da classe hospitalar com a “escola vinculadora”. A leitura “trouxe a teoria”, não tinha conhecimento de como e onde buscar. Com o processo de formação puderam estabelecer e atingir “metas e propostas de trabalho” (folder e Congressos). Sinalizaram que os encontros marcados firmaram um compromisso com a própria formação.</p>
3ª. etapa da Coleta de Dados: questionário	
9°.	<p>Questionário para avaliação do Programa de Formação Continuada para professores de Classe Hospitalar</p> <p>As respostas do questionário foram analisadas no item V.3 desta Tese.</p>

APÊNDICE 6: Projeto Temático desenvolvido na coleta de dados: “Higienização na Classe Hospitalar”

PROJETO TEMÁTICO “HIGIENIZAÇÃO NA CLASSE HOSPITALAR”

Tema: Higienização (Higiene e Saúde)

Objetivos:

- Conscientizar a equipe de saúde e o acompanhante sobre a higienização do corpo e de brinquedos da Classe Hospitalar;
- Informar e formar crianças, pais e equipes sobre atitudes de higiene para prevenção de doenças e promoção da saúde;
- Criar responsabilidade sobre os cuidados com a higienização no uso da Classe Hospitalar a partir de uma perspectiva interdisciplinar no trabalho pedagógico.

Conteúdos: Ciências (Saúde); Artes; Português; Geografia.

Estratégias:

- 1) um folder informativo para circulação no hospital: apresentando a Classe Hospitalar, os objetivos do trabalho pedagógico em ambiente hospitalar e suas contribuições e a quem ela se destina, reforçando a importância da escolarização da criança hospitalizada e do brincar como um direito.
- 2) um mural na ala pediátrica: visando ser este um canal de comunicação entre crianças, pais e equipe de saúde, apresentando as atividades desenvolvidas com as crianças dentro do projeto temático “Higienização na Classe Hospitalar”. Esse mural seria periódico, sendo trocado a cada 15 dias. E para isso, será preciso bucar parceria com a equipe médica da Infectologia do hospital.

Recursos: verba para compra de materiais, folhas sulfite, cartolina, EVA, máquina fotográfica, e outros materiais de consumo que se fizerem necessários.

Avaliação: observação e registro das mudanças de atitudes e ações das crianças, familiares e equipe de saúde sobre a higienização de brinquedos e higiene do corpo como forma de prevenção de doenças e promoção da saúde.

APÊNDICE 7: Folder informativo sobre a Classe Hospitalar do Hospital Municipal e pesquisa apresentada no formato de poster no V Congresso Brasileiro de Educação Especial, São Carlos, 2012.

Desenvolvimento de material didático-instrucional para orientação sobre o funcionamento da Classe Hospitalar

Camélia; Violeta; Sheila Maria Mazer

Secretaria Municipal de Educação – Educação Especial

Eixo temático: 17 – Serviços de apoio à escolarização inclusiva

Categoria: Pôster

Resumo

O objetivo desta pesquisa foi descrever o desenvolvimento de material didático-instrucional, dirigido a crianças hospitalizadas, familiares-acompanhantes e equipe de saúde, para orientar sobre o funcionamento, objetivos e contribuições da Classe Hospitalar como serviço de apoio à escolarização da criança em situação de adoecimento, utilizando metodologia participativa. Participaram do estudo uma pesquisadora, duas professoras de Classe Hospitalar, duas enfermeiras, duas mães-acompanhantes e duas crianças de um hospital localizado no interior do Estado de São Paulo. As professoras indicaram os assuntos de interesse para o desenvolvimento do material, os quais foram agrupados em apresentação sobre o serviço educacional especial que compreende a Classe Hospitalar, os objetivos do trabalho pedagógico em ambiente hospitalar, suas contribuições e a quem ele se destina, reforçando a importância da escolarização da criança hospitalizada como um direito. Decidiram pela confecção de um folder ilustrado com figuras, que pudesse ser distribuído em todo hospital. A confecção desse material foi feita pelas pesquisadoras tendo por base a literatura e a experiência profissional. A versão final do folder foi validada pelos participantes e constitui instrumento criativo para auxiliar no trabalho de apoio à escolarização da criança hospitalizada na Classe Hospitalar. Para os participantes, espera-se que o folder direcione as orientações e auxilie mães, crianças e equipe de saúde na compreensão do funcionamento e da importância da Classe Hospitalar para a manutenção da escolarização da criança hospitalizada.

Palavras-chave: Classe Hospitalar; Serviço de apoio à escolarização; Material didático-instrucional

Desenvolvimento de material didático-instrucional para orientação sobre o funcionamento da Classe Hospitalar

Camélia; Violeta; Sheila Maria Mazer

Secretaria Municipal de Educação – Educação Especial

Programa de Pós-graduação em Educação Especial - Universidade Federal de São Carlos

Introdução

A Classe Hospitalar, como serviço de atendimento especializado ao aluno-paciente (ASSIS, 2009), se constitui direito à criança em situação de adoecimento cujas necessidades educacionais temporárias ou permanentes devem ser atendidas por meio de intervenções. Nesse contexto, conscientizar todos os envolvidos na assistência à criança hospitalizada sobre a manutenção da escolarização em ambiente hospitalar, por meio de material didático-instrucional, se faz recurso importante para garantir o direito à Educação.



Foto 1. Atendimento pedagógico na Classe Hospitalar do Hospital Municipal Ouro Verde

Objetivo

O objetivo foi descrever o desenvolvimento de material didático-instrucional dirigido a crianças hospitalizadas, familiares-acompanhantes e equipe de saúde, para orientar sobre o funcionamento, objetivos e contribuições da Classe Hospitalar como serviço de apoio à escolarização da criança em situação de adoecimento.

Método

A metodologia deste estudo é participativa e trata-se de uma pesquisa-ação (THIOLLENT, 2011). Participaram do estudo uma pesquisadora, duas professoras de Classe Hospitalar, duas enfermeiras, duas mães-acompanhantes e duas crianças do Hospital Municipal Ouro Verde, em Campinas/SP. As professoras indicaram os assuntos de interesse para o desenvolvimento do material. Decidiram pela confecção de um folder ilustrado com figuras, que pudesse ser distribuído em todo hospital. A versão final foi validada pelos participantes.



Foto 2. Estrutura da Classe Hospitalar do Hospital Municipal Ouro Verde.

Resultados parciais

A partir do procedimento de coleta de dados com a leitura do material, sobre a aparência do folder, não houve sugestões já que as participantes consideraram ilustrativo. Em relação ao conteúdo do folder, as enfermeiras sugeriram que o conteúdo referente a higienização dos brinquedos deveria ter maior destaque. Sobre a apresentação da Classe Hospitalar, seus objetivos, contribuições e alunos atendidos, foi observado que é de estrita importância divulgar a existência e o funcionamento do espaço da Classe Hospitalar como direito da criança hospitalizada de manutenção de sua escolarização.

O material didático-instrucional no formato de folder foi validado pelas participantes, sendo incorporadas as sugestões dadas pelas mães e enfermeiras que participaram desta primeira etapa da coleta de dados. Ainda assim, ressalva-se que o procedimento de divulgação desse material pelas professoras que conversaram com as participantes quando entregaram o folder para validação e mesmo após quando solicitaram sugestões oralmente também se constitui de grande relevância para o sucesso do procedimento e do uso do material sobre a Classe Hospitalar.

Algumas considerações

O folder, na visão das participantes, parece ter a função de contribuir como material de orientação sobre o uso de brinquedos e do espaço da Classe Hospitalar, além de troca de experiências e informações entre os próprios funcionários do hospital. O material foi educativo, uma vez que direcionou as orientações e auxiliou as professoras nas orientações pertinentes ao espaço da Classe Hospitalar.

Um lugar para aprender e se desenvolver...

E por ser a Classe Hospitalar um lugar de aprendizagem e de brincadeiras, precisamos tomar alguns cuidados:

- ✚ A Classe Hospitalar é um lugar coletivo, isso quer dizer que todos têm que cuidar desse espaço com muito carinho, pois também é seu! As crianças podem brincar e aprender. E o acompanhante também pode participar!
- ✚ Não podemos entrar na classe com comidas ou bebidas porque podem cair migalhas e as formigas e outros insetos podem entrar pela janela em busca desse alimento, o que pode trazer, junto com elas, sujeiras e bactérias que podem contaminar o ambiente;
- ✚ Temos que higienizar os brinquedos e materiais pedagógicos depois que utilizamos, porque a classe hospitalar é um espaço coletivo usado por muitas crianças, mães e pais, enfermeiros, etc



- ✚ Quando uma criança brinca com um jogo ela pode passar bactérias para esse brinquedo, e isso é sem perceber. Se outra criança pega o mesmo jogo para brincar, ela pode se contaminar com a bactéria que está no brinquedo.
- ✚ Por isso é muito importante **LIMPAR BEM O BRINQUEDO COM ÁLCOOL**, antes e depois da brincadeira. Peça ajuda para as professoras e para as enfermeiras.

Orientações para limpeza e desinfecção de brinquedos

- ✓ Brinquedos e jogos devem ser laváveis, isso quer dizer que podem ser desinfetados com água e sabão e também com álcool;
- ✓ Brinquedo ou objeto em contato com crianças hospitalizadas nos leitos e na UTI devem ser encaminhados para limpeza e desinfecção;
- ✓ Livros e revistas deve estar em capas plásticas para facilitar a limpeza.

Projeto Higienização:

Higiene e Saúde na Classe Hospitalar

Em parceria com a equipe de saúde do Hospital Municipal, as professoras da Classe Hospitalar propõe o Projeto Higienização: Higiene e Saúde na Classe Hospitalar. Este projeto tem como objetivos:

- Conscientizar a equipe de saúde e o acompanhante sobre a higienização do corpo e de brinquedos da Classe Hospitalar;
- Informar e formar crianças, pais e equipes sobre atitudes de higiene para prevenção de doenças e promoção da saúde;
- Criar responsabilidade sobre os cuidados com a higienização no uso da Classe Hospitalar a partir de uma perspectiva interdisciplinar no trabalho pedagógico.



O desenvolvimento do projeto se dará a partir do trabalho pedagógico realizado com as crianças internadas dentro da temática higiene e saúde, além de abranger um trabalho informativo com os familiares acompanhantes.

Os trabalhos feitos pelas crianças ficarão expostos no MURAL que se encontra na Unidade de Pediatria do Hospital Municipal e também na Classe Hospitalar.

Classe Hospitalar: um espaço para aprender brincando

Mural de fotos



Atividades pedagógicas na Classe Hospitalar



Espaço para aprender e se desenvolver!



Venha nos visitar!

Esse material informativo é uma iniciativa das professoras da Classe Hospitalar do Hospital Municipal:

Violeta & Camélia

Classe Hospitalar - Unidade de Pediatria
Hospital Municipal

Informativo da Classe Hospitalar

Hospital Municipal

Vinculada ao Departamento de Pediatria do Complexo Hospitalar Municipal em parceria com a Secretaria Municipal de Educação.
Folder informativo - número 1 - ano 1 -2012



Você conhece a classe hospitalar?



A condição de estar hospitalizado caracteriza que o aluno tem necessidades educacionais especiais, independente da doença, uma vez que sua situação de adoecimento o impossibilita de frequentar a escola regular e participar de seu cotidiano social, mesmo em caráter temporário.

E por apresentar necessidades educacionais especiais, o alunopaciente pertence à Educação Especial e tem direito, garantido pela legislação, a um serviço de apoio pedagógico especializado, que compreende o atendimento oferecido pelas professoras da Classe Hospitalar.

A Classe Hospitalar é uma garantia de acesso, manutenção e continuidade da escolarização das crianças hospitalizadas, o que por sua vez evita o abandono da escola e o fracasso escolar, já que possibilita a aprendizagem de novos conhecimentos. Ela assegura a manutenção dos vínculos escolares proporcionando a continuidade e mesmo o início dos estudos, oferecendo condições adequadas de participação em atividades escolares e brincadeiras educativas para crianças e adolescentes que estejam com problemas de saúde, temporários ou permanentes. E esse atendimento pode ser oferecido pelas professoras dentro da classe, no leito ou na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).