

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

**PANORAMA DAS CLASSES HOSPITALARES BRASILEIRAS: FORMAÇÃO
E ATUAÇÃO DOCENTE, ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO**

ALINE FERREIRA RODRIGUES PACCO

São Carlos
2017

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

**PANORAMA DAS CLASSES HOSPITALARES BRASILEIRAS: FORMAÇÃO
E ATUAÇÃO DOCENTE, ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO**

ALINE FERREIRA RODRIGUES PACCO

Dissertação apresentada à banca examinadora ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, como parte dos requisitos para obtenção do título de mestre em Educação Especial, ofertado pela Universidade Federal de São Carlos - UFSCar, sob a orientação da Prof. Dra. Adriana Garcia Gonçalves.

São Carlos

2017



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
Centro de Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Educação Especial

Folha de Aprovação

Assinaturas dos membros da comissão examinadora que avaliou e aprovou a defesa de dissertação de mestrado do(a) candidato(a) Aline Ferreira Rodrigues Paiva, realizada em 17/02/2017:

Prof(a). Dr(a). Adriana Garcia Gonçalves
UFSCar

Prof(a). Dr(a). Juliana Ap. da Paula Perez Campos
UFSCar

Prof(a). Dr(a). Enilda Simões da Fonseca
UERJ

Certifico que a sessão de defesa foi realizada com a participação à distância do membro Profa. Dra. Enilda Simões da Fonseca e, depois das arguções e deliberações realizadas, a participação à distância está de acordo com o conteúdo do parecer da comissão examinadora redigido no relatório de defesa do(a) aluno(a) Aline Ferreira Rodrigues Paiva.

Prof(a). Dr(a). Adriana Garcia Gonçalves
Presidente da Comissão Examinadora
UFSCar

***“Feliz aquele que transfere o que sabe e
aprende o que ensina”***

Cora Coralina

Dedico aos meus avós maternos, Jorzino e Orlanda, por todo amor, dedicação, carinho, compreensão, apoio e, principalmente, esforço para que eu pudesse sempre continuar estudando cada vez mais.

Muito obrigada, eu amo vocês.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, que com sua glória me iluminou para que eu pudesse superar todas as dificuldades, concretizando meus planos e sonhos.

Aos meus pais, Rubens e Elisangela que durante toda a minha vida me ensinaram nunca desistir de meus objetivos, por mais que pareçam impossíveis, me dando todo o apoio necessário e acima de tudo um amor incondicional. Eu amo vocês.

Aos meus avôs maternos, Jorzino e Orlanda, que são minhas maiores riquezas, que não mediram esforços para que eu sempre pudesse continuar estudando, me dando total apoio e carinho.

Aos meus familiares, que acompanharam de perto todas as dificuldades e obstáculos que tive que enfrentar para chegar até aqui, me dando total amparo.

Ao meu namorado, Leandro, que sempre esteve ao meu lado, me acalmado nos momentos de pânico e me incentivando a continuar buscando cada vez mais novos conhecimentos.

À minha pequenina irmã Sthefany, que veio ao mundo para alegrar meus dias, sendo meu motivo constante de felicidade.

Às minhas queridas amigas Érika, Isabela e Carmelina, por quem eu tenho um amor incondicional, que desde o primeiro ano da minha graduação estiveram do meu lado e, juntas, dividimos medos, alegrias, incertezas, vitórias, choros e risos, eu só tenho a dizer que eu levaria cada uma de vocês no meu coração para a eternidade.

À minha querida orientadora Adriana, que não foi apenas minha professora, mas sim uma grande amiga, me apoiando, sempre dividindo comigo seus enormes conhecimentos acadêmicos e ensinamentos de vida.

Às professoras Eneida Simões da Fonseca, Rosemeire Maria Orlando, Jacylene Melo de Oliveira Araújo e Juliane Aparecida de Paula Perez Campos por aceitarem fazer parte da minha banca, contribuindo com seus enormes conhecimentos.

Às pesquisadoras e gestoras de classes hospitalares que colaboraram com seus conhecimentos para a adequação do instrumento utilizado na presente pesquisa.

Aos professores e professoras das classes hospitalares que participaram da presente pesquisa respondendo o questionário, meu muito obrigada.

Ao CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico que, por meio da disponibilização de minha bolsa de fomento, pode contribuir para que eu pudesse desenvolver esta pesquisa.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, meus sinceros agradecimentos.

RESUMO

A classe hospitalar é considerada um atendimento educacional ao escolar em tratamento de saúde, sendo esse um serviço de suma importância para as crianças e jovens hospitalizados. Desse modo, o presente trabalho teve como principal objetivo descrever a formação e atuação docente, a organização e o funcionamento das classes hospitalares em âmbito nacional. Como objetivos específicos buscou-se identificar as diferentes especificidades do público atendido nas classes hospitalares e caracterizar o perfil do profissional que atua nesse âmbito, bem como descrever o serviço de classe hospitalar no Brasil com base nos dados censitários, além de verificar quantos alunos público-alvo da Educação Especial foram contemplados por tal atendimento. Para atingir os objetivos da presente pesquisa foram realizados dois estudos: o primeiro - Contexto das Classes Hospitalares no Brasil: dados censitários, e o segundo, Classes hospitalares: formação docente, organização e funcionamento. Julgou-se necessário indagar sobre a temática em questão levando em consideração a escassez de pesquisas recentes sobre tal após a realização de um levantamento bibliográfico, onde foi encontrado que o último estudo similar ocorreu no ano de 2002. Para a realização do estudo 1 foram utilizados os dados censitários do ano de 2013 e 2015 para caracterizar o perfil das turmas de atendimento educacional hospitalar e do público com necessidades educacionais atendidas. Já para a efetivação do estudo 2, escolheu-se realizar um estudo de campo com uso da técnica *survey*, por meio de um questionário online destinado a professores que atuam em ambientes hospitalares que oferecem serviços educacionais. Para a busca dos participantes foi feita a divulgação da pesquisa no grupo do Facebook “Classe/Escola Hospitalar” e em um grupo do WhatsApp que reúne professores que atuam em ambientes hospitalares de todo o país. Ademais, foi enviado um questionário para pesquisadores e gestores da área através de um grupo de e-mails, buscando assim abranger o maior número de participantes possíveis. Para a análise dos dados, foi elegido utilizar uma abordagem quantitativa e qualitativa, em que a análise quantitativa dos dados foi realizada através da elaboração de tabelas, indicando porcentagem dos dados obtidos, enquanto a análise qualitativa foi realizada a partir dos resultados das perguntas abertas do questionário, organizadas por meio de agrupamentos por eixos temáticos. Os dados censitários do estudo 1 demonstraram uma grande variedade quanto ao número de turmas hospitalares e o público atendido ao comparar os anos de 2013 e 2015. Já os dados do estudo 2 apontaram as diferentes especificidades que o serviço de classes hospitalares brasileiras apresenta, bem como os desafios diários enfrentados pelos professores. Pode-se concluir que, apesar desse serviço não possuir legislações recentes de cunho nacional, e ainda necessitar de mudanças para que se possa direcionar sua organização, atingir uma maior visibilidade e refletir sobre a formação dos profissionais atuantes desse serviço, a maioria dos professores aponta satisfação em como a classe hospitalar em qual trabalha está organizada. Portanto, apesar dos obstáculos que ainda precisam ser vencidos, este serviço vem ganhando cada vez mais espaços importantes.

Palavras-chave: Educação Especial, Classe hospitalar, Formação docente, Dados censitários.

ABSTRACT

The hospital class is considered an educational service to the scholar in health treatment, which is of great importance to the students. In this way, the main objective of the present work was to describe the training and teaching activities, organization and operation of the hospital classes at national level. The specific objectives were to identify the different specificities of the public served in hospital classes, to characterize the professional profile that operates in the hospital classes, describe the hospital class service in Brazil based on the census data and to verify how many public students of Special Education were served by this service. In order to contemplate the objectives of the present research, two studies were carried out: Context of Hospital Classes in Brazil (Study 1 - census data) and Hospital Classes (Study 2 - teacher training, organization and operation). It was considered necessary to inquire about the subject in question taking into account the lack of similar research, since the last similar study occurred in 2002. For the accomplishment of the Study 1, census data (of 2013 and 2015) were used to characterize the profile of the hospital educational attendance classes and the public with educational needs served. For study 2, field studies were conducted with the use of survey technique, through an online questionnaire for teachers who work in hospital environments that offer educational services. To search participants, the research was disclosed in the Facebook group "Class/Hospital School" and in WhatsApp group. These groups bring together teachers who work in hospital environments across the country. The questionnaire was also sent to researchers and managers of hospital environments, seeking to cover as many participants as possible. For data analysis, quantitative and qualitative approaches were used. The quantitative analysis was performed through table elaboration, indicating percentage. The qualitative analysis was based on results obtained from the open questions of the questionnaire through thematic axis grouping. The census data from Study 1 showed a wide variety of number of hospital groups and public served, comparing the years of 2013 and 2015. Study 2 data pointed out different specificities that the Brazilian hospital class service presents, as well as, the daily challenges faced by teachers. Despite this service does not have recent national legislations and still needs changes in order to guide its organization, achieve greater visibility and reflect on the training of professionals working in this service, most of the teachers show satisfaction in how the hospital class in which work is organized. Therefore, despite the obstacles that still need to be overcome, this service has been gaining more and more important spaces.

Key words: Special Education, Hospital class, Teacher training, Census data.

LISTA DE QUADROS

Nenhuma entrada de sumário foi encontrada.

Quadro 1: Categorização dos estudos publicados 2006-2016.....	44
Quadro 2: Caracterização dos Participantes	66
Quadro 3: Distribuição dos Participantes por Estado brasileiro.....	67
Quadro 4: Estrutura da organização dos resultados	73
Quadro 5: Legislações que regem o serviço de Classe Hospitalar, segundo os professores.....	90

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Questionário do Google Docs	69
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Número de estudos encontrados e selecionados	41
Tabela 2: Anos de Publicações dos Estudos 2006-2016.....	42
Tabela 3: Tipos de Turmas referentes à variável FK_COD_TIPO_TURMA. ...	55
Tabela 4: Dados Gerais do quantitativo de turmas por tipo de atendimento ...	57
Tabela 5: Matrículas de alunos com e sem necessidades educacionais especiais	59
Tabela 6: Alunos Matriculados em Classes Hospitalares por região	61
Tabela 7: Adequação do questionário frente à avaliação dos juízes	70
Tabela 8: Formação Continuada Individualizada dos professores	78
Tabela 9: Formação Continuada Coletiva dos professores	79
Tabela 10: Forma de ingresso no cargo de professor de classe hospitalar.....	85
Tabela 11: Vínculo institucional das Classes Hospitalares.....	88
Tabela 12: Tempo de Implantação das Classes Hospitalares	94
Tabela 13: Forma de contato com a escola de origem.....	97
Tabela 14: Critérios para elaboração de relatório do aluno	97
Tabela 15: Outros serviços oferecidos pelo hospital	103
Tabela 16: Etapas da Educação Básica atendida nas Classes Hospitalares	106
Tabela 17: Faixa Etária dos alunos atendidos nas Classes Hospitalares.....	107
Tabela 18: Tempo de internação dos alunos atendidos	108
Tabela 19: Doenças mais comuns atendidas nas Classes Hospitalares.....	109
Tabela 20: Incidências do Público-alvo da Educação Especial nas Classes Hospitalares	111

LISTA DE SIGLAS

AEE - Atendimento Educacional Especializado

CNEFEI - Centro Nacional de Estudos e de Formação para a infância Inadaptada de Suresnes

CNES - Centro Nacional de Estabelecimento de Saúde

EJA - Educação de Jovens e Adultos

Fundeb - Fundo de manutenção e desenvolvimento da Educação Básica e de valorização dos profissionais da Educação

INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

Libras - Língua Brasileira de Sinais

MEC - Ministério da Educação

Oneesp - Observatório Nacional de Educação Especial

PAEE - Público Alvo da Educação Especial

PDEE - Programa dinheiro direto na escola

Pnae - Programa Nacional de Alimentação Escolar

Pnate - Programa Nacional de Transporte Escolar

PNEEPEI - Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva

PNHAH - Programa Nacional de Humanização e Assistência Hospitalar

PNLD - Programa Nacional do livro didático

SECADI - Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão

UFSCar - Universidade Federal de São Carlos

UTI - Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	16
INTRODUÇÃO	17
1 CLASSE HOSPITALAR NO BRASIL: APARATOS LEGAIS	21
2 ASPECTOS DA FORMAÇÃO E ATUAÇÃO DO PROFESSOR DE CLASSE HOSPITALAR	33
3 FORMAÇÃO DO PROFESSOR DE CLASSE HOSPITALAR: O QUE DIZEM AS PESQUISAS?	41
3.1 Concepção do professor sobre formação	47
3.2 Identidade docente	47
3.3 Características de formação inicial e continuada.....	49
3.4 Práticas Pedagógicas–educacionais empregadas.....	50
4 ORGANIZAÇÃO DOS ESTUDOS	52
4.1 Aspectos Éticos.....	52
5 ESTUDO 1: CONTEXTO DAS CLASSES HOSPITALARES NO BRASIL: DADOS CENSITÁRIOS	53
5.1 MÉTODO	55
5.1.1 Procedimento de Coleta dos Dados	55
5.1.2 Procedimento de Análise dos Dados	57
5.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO	58
6 ESTUDO 2: PESQUISA DE CAMPO COM USO DE SURVEY: REALIDADE BRASILEIRA SOBRE AS CLASSES HOSPITALARES	64
6.1 MÉTODO	65
6.1.1 Seleção e Caracterização dos Participantes.....	66
6.1.2 Materiais e Fontes	68
6.1.3 Adequação do questionário	69
6.1.4 Procedimento de coleta dos dados.....	71

6.1.5 Procedimentos de análise dos dados	72
6.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO	75
6.2.1 Identificação Profissional	75
6.2.2 Organização e Funcionamento das Classes Hospitalares.....	87
6.2.3 Público atendido nas Classes Hospitalares	105
6.2.4 Apontamentos dos professores sobre suas dificuldades, desafios e as mudanças necessárias	113
CONSIDERAÇÕES FINAIS	120
REFERÊNCIAS.....	126
ANEXO A	133
APÊNDICE A	135
APÊNDICE B	144
APÊNDICE C	146
APÊNDICE D	148
APÊNDICE E	150
APÊNDICE F.....	152
APÊNDICE G	156
APÊNDICE H	158

APRESENTAÇÃO

Durante toda minha vida, o contato com o hospital se fez muito presente por conta da minha companheira *diabetes*. No entanto, esta ligação com o meu campo de estudo só foi tornar-se nítida no decorrer da minha vida acadêmica.

O desejo de ser professora sempre esteve presente, surgindo na minha infância: brincar de “escolinha” era meu passatempo predileto.

Quando ingressei na graduação de Licenciatura em Educação Especial na Universidade Federal de São Carlos, em 2011, me envolvi com o campo de estudo de formação de professores, vinculado ao Observatório Nacional de Educação Especial (ONEESP) e por ali realizei minha iniciação científica e minha pesquisa de conclusão de curso.

No entanto, em 2013, a professora Adriana Garcia Gonçalves ingressou como docente do curso de licenciatura em Educação Especial e apresentou as pesquisas na área do atendimento educacional hospitalar, bem como o projeto de extensão de implantação de uma classe na Santa Casa de Misericórdia de São Carlos. Interessei-me muito pelo tema, talvez pela falta que esse serviço fez em minha trajetória de vida, contudo, eu já estava engajada no ONEESP, então deixei esse tema tão precioso para mim como área de estudo do mestrado, considerando que eu já pretendia uma pós-graduação.

Portanto, quando resolvi elaborar um tema de pesquisa em conjunto com a minha orientadora, decidimos unir a falta de estudos semelhantes na área de classe hospitalar e meu interesse sobre o tema.

Hoje, com total certeza, posso afirmar que escolhi o tema certo, porque como minha querida vovó sempre me disse: “as coisas só dão certo, quando você faz com amor”, e esse foi o maior ensinamento que a vida pode me oferecer.

INTRODUÇÃO

A classe hospitalar é definida como um serviço de apoio pedagógico especializado, sendo uma alternativa de atendimento educacional para alunos com impossibilidade de frequentar a escola em decorrência do processo de internação. Tem como público alvo crianças e adolescentes que, devido ao processo de adoecimento, podem apresentar uma debilidade física, emocional e/ou social e, assim, ter necessidades educacionais especiais durante o período de hospitalização. Por conta disso, é incluída na modalidade de Educação Especial, assegurando recursos e serviços educacionais especiais (BRASIL, 2001; BRASIL, 2002; FONSECA, 2008; RODRIGUES, 2012).

Segundo Gomes e Rubio (2012), o atendimento educacional nos hospitais de diversos países surgiu por diferentes razões, como garantia de meios sociais, auxílio para crianças e adolescentes e como meio de reflexão e ação durante a internação.

As classes hospitalares tiveram início no ano de 1935 em Paris, ano em que foi inaugurada a primeira escola para crianças com enfermidades e inaptas de frequentar a escola, criada por Henri Sellier. Com a epidemia da tuberculose, muitas outras escolas para crianças e adolescentes com enfermidades surgiram, principalmente na Alemanha, França e nos Estados Unidos. No entanto, foi na Segunda Guerra Mundial que esse atendimento emergiu com maior força, pois havia um grande número de crianças e adolescentes atingidos, mutilados e impossibilitados de frequentar a escola (SANTOS; NAVARRO, 2012).

Em 1939 foi criado o primeiro centro de formação de professores para atuarem em institutos especiais e hospitais, denominado CNEFEI (Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada de Suresnes), e também o cargo de professor hospitalar reconhecido pelos órgãos de educação da França (SANTOS; NAVARRO, 2012).

No Brasil, não conta-se com muitos estudos históricos sobre a implantação das classes hospitalares. Podemos dizer que a classe hospitalar implantada desde 14 de agosto de 1950, no hoje denominado Hospital Municipal Jesus, na cidade do Rio de Janeiro, é a mais antiga em funcionamento. Santos (2011) afirma que a professora Lecy Rittmeyer, que cursava Assistência Social, foi a precursora desse serviço. Com o passar dos anos, esse serviço de atendimento educacional em ambiente hospitalar foi crescendo e se desenvolvendo, inclusive em outros hospitais devido à necessidade de escolarização nesse ambiente (FONTES, 2008).

Não obstante, é importante destacar que alguns autores como, por exemplo, Assis (2009) e Mazzotta (2001), apontam relatos da existência de serviço de atendimento educacional antes de 1950, pois na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, no ano de 1931, já era realizado atendimento pedagógico para internos com deficiência física, demonstrando assim uma fragilidade na realidade histórica da implantação desse serviço no Brasil.

Frente às pesquisas nessa área, Barros, Vieira e Gueudevill (2011) e Xavier et al. (2013) apontam que os estudos sobre classes hospitalares vem crescendo, contudo ainda de forma tímida, sendo mais ligados à área da saúde, o que precisa ser mudado considerando a importância da educação no ambiente hospitalar, uma vez que a mesma é fundamental para o desenvolvimento do sujeito.

É essencial que a saúde e a educação estejam presentes de forma conjunta no ambiente hospitalar, pois ambas são fundamentais para o sujeito que se encontra nesta condição, em que a educação não é exclusiva do ambiente escolar e a saúde não é exclusiva do hospital. (FONTES, 2005; FONSECA, 2008; XAVIER; et al., 2013).

Considerando a importância de estudos específicos sobre a saúde e a educação e sua atuação conjunta no ambiente hospitalar, bem como sobre a formação do professor que atende alunos em tratamento de saúde, julgou-se necessário realizar uma investigação sobre a temática de formação docente, organização e funcionamento das classes hospitalares em âmbito nacional.

Para tanto, por meio de trabalhos que buscassem um panorama geral da implementação e implantação de classes hospitalares no Brasil, bem como a formação dos professores de classes hospitalares, verificou-se que o último trabalho similar foi de autoria da Profa. Dra. Eneida Simões da Fonseca, no ano de 2002. Desta forma, é imprescindível investigar esse tema para encontrar subsídios para a compreensão tanto do perfil desses profissionais, como das características peculiares de organização e funcionamento das classes hospitalares.

Fonseca (2002), por meio da realização de seu estudo, aplicou questionários com professores atuantes em classes hospitalares no Brasil objetivando caracterizar os aspectos de implantação e implementação desse atendimento, o suporte institucional oferecido, a administração dos serviços e dos profissionais nele atuantes, a clientela atendida, a dinâmica do atendimento, o espaço físico e os recursos disponíveis. Concluiu-se, após a análise dos 30 questionários respondidos,

considerando que foram enviados 120 questionários, que houve grande variação em como as classes hospitalares são implementadas, bem como uma divergência quanto ao trabalho realizado devido à grande variedade de profissionais envolvidos, como professores, voluntários, bolsistas de universidades e estagiários. Além disso, houve plena consciência entre todos os sujeitos da pesquisa, no se refere à importância, de que o sujeito dê continuidade aos seus estudos enquanto hospitalizados.

Fonseca (2002) constatou ainda que há grande carência de recursos materiais nas classes hospitalares, e também uma falta de contato entre a classe hospitalar e a escola que o aluno atendido está regularmente matriculado, e existe a necessidade de implementações de legislações que garantam esse atendimento educacional dentro do ambiente hospitalar.

Cabe apontar que o presente estudo trouxe de complementação para o campo da pesquisa científica, principalmente o aspecto de formação docente, no que se refere à formação inicial e continuada.

Diante de falta de maiores informações sobre a realidade acerca da formação e atuação do profissional da área educacional no ambiente hospitalar, bem como da organização e funcionamento neste espaço, torna-se importante elucidar os seguintes questionamentos: Quem são esses profissionais que atuam nas classes hospitalares?; Qual a formação docente desses professores?; Como se dá a organização e o funcionamento das classes hospitalares em território nacional?; E como a classe hospitalar é tida pelos dados censitários?

A partir desses questionamentos o objetivo geral deste estudo foi o de descrever a formação e atuação docente, a organização e o funcionamento das classes hospitalares em âmbito nacional.

Já os objetivos específicos buscaram 1) identificar as diferentes especificidades do público atendido nas classes hospitalares, 2) caracterizar o perfil do profissional que atuante, 3) descrever o serviço de classe hospitalar no Brasil com base nos dados censitários e 4) verificar quantos alunos públicos alvo da Educação Especial foram atendidos por este serviço.

Esse estudo pode contribuir com as áreas de conhecimentos afins, pois, além de identificar aspectos que circundam o profissional que atua em classe hospitalar, será possível verificar as especificidades que existem na formação, buscando a identidade desse profissional. Também será elucidado a organização e

funcionamento das classes hospitalares, podendo conhecer as diferentes realidades desse serviço no Brasil. Assim, esta dissertação foi organizada da seguinte forma: o capítulo um, intitulado “Classe Hospitalar no Brasil: aparatos legais” discorre sobre a realidade das classes hospitalares do nosso país trazendo as políticas públicas que fomentam o direito de crianças e jovens desfrutarem do atendimento escolar no ambiente hospitalar.

No capítulo dois, “Aspectos de formação e atuação do professor de classe hospitalar”, buscou-se discutir sobre as diferentes formações do professor atuante no ambiente educacional hospitalar.

No capítulo três, “Formação do professor de Classe Hospitalar: o que dizem as pesquisas?”, buscou-se discorrer sobre as pesquisas encontradas por meio de um levantamento bibliográfico, nos últimos dez anos, criando um sistema de categorias para analisar os estudos.

No capítulo quatro, organização dos estudos, contemplou-se a divisão da presente pesquisa em dois estudos, bem como, foi posto os aspectos éticos.

No capítulo cinco, “Estudo 1: Contexto das classes hospitalares no Brasil: dados censitários”, se elucida, por meio dos dados censitários do ano de 2013 e 2015, a caracterização do perfil das turmas de atendimento educacional hospitalar e o público com necessidades educacionais atendidos.

No capítulo seis, “Estudo 2: Classes Hospitalares: formação docente, organização e funcionamento”, é realizado um estudo de campo com uso da técnica *survey*, por meio de um questionário online destinado a professores que atuam em ambientes hospitalares que oferecem serviços educacionais.

No capítulo sete, considerações finais, fomenta-se os principais dados obtidos por meio dos dois estudos, relatando a realidade das classes hospitalares no Brasil.

1 CLASSE HOSPITALAR NO BRASIL: APARATOS LEGAIS

É imprescindível que a escola esteja presente dentro do ambiente hospitalar, pois a mesma apresenta grande importância na vida do sujeito, tanto em proporcionar conhecimentos formais, como também de socialização e bem estar.

Gonçalves (2001) se atenta para a importância da escola na constituição da identidade da criança, pois quando esta se encontra hospitalizada, deixa de vivenciar experiências importantes para seu aprendizado e desenvolvimento. Além disso, a intervenção pedagógica no hospital tem um papel fundamental para a criança e o adolescente hospitalizado, considerando que, quando são afastados de seu contexto social devido à internação, podem sofrer situações estressantes e traumatizantes que podem ser minimizadas pelo atendimento educacional hospitalar (CALEGARI, 2003).

A doença não deve ser vista como um empecilho para a busca de novas descobertas e conhecimentos, considerando que a criança ou jovem hospitalizado pode aprender inclusive com a situação de internação, contribuindo para seu desenvolvimento (GONÇALVES, 2001). Sabe-se que apesar do reconhecimento da importância do atendimento educacional ao aluno em tratamento de saúde, muitos dilemas são recorrentes nessa área, como a nomenclatura: este serviço recebe diversos nomes, como por exemplo, Pedagogia Hospitalar (MATOS; MUGIATTI, 2011), Classe Hospitalar (BRASIL, 2002), Escola Hospitalar e Atendimento pedagógico-educacional hospitalar (FONSECA, 2008). Nesse estudo, optou-se por utilizar o termo Classe Hospitalar, por ser a nomenclatura adotada pelo Ministério da Educação.

Considerando a falta de maiores informações sobre a real situação das classes hospitalares brasileiras, objetivou-se descrever nesse capítulo o percurso das legislações que tratam de alguma forma desse serviço.

Ao analisarmos o percurso das legislações brasileiras frente à temática da classe hospitalar, percebemos que esse serviço apresenta muitas lacunas, como a falta de uma lei em âmbito nacional que implique na obrigatoriedade desse atendimento, bem como a falta de definições em relação à qual órgão deve se responsabilizar pelo mesmo.

Uma hipótese para a existência dessas lacunas diante do atendimento educacional hospitalar envolve a falta de políticas públicas e recursos para subsidiarem esse serviço no Brasil.

O serviço de atendimento educacional hospitalar tende a se assemelhar com o modelo de educação vigente de ensino da escola regular. Em geral, se faz o tradicional, desconsiderando as especificidades de cada aluno, mas se baseando em uma educação igual para todos, que visa um aprendizado mecânico (FERNANDES; ISSA, 2014; MATOS; MUGIATTI, 2011).

Sabe-se que as mudanças educacionais são necessárias, como afirma o grande pensador Paulo Freire: “ensinar exige a convicção de que a mudança é possível” (FREIRE, 1996, p. 77). Porém, um modelo novo de educação não é tarefa fácil de ser aceita, pois requer quebras de tradições já estabelecidas, do qual um modelo dominante vê seus princípios se dissiparem diante de outros modelos inovadores (MATOS; MUGIATTI, 2011) que buscam conhecer quem é o seu aluno e qual o melhor caminho para a disseminação do conhecimento.

Percebe-se assim a necessidade de repensar a educação brasileira, visando à igualdade para todos desfrutarem do direito de aprender. Nessa perspectiva, emerge o movimento de inclusão educacional como uma proposta mundial, principalmente a partir da Declaração Mundial sobre Educação para Todos (1990) que, por meio da Conferência de Jomtien, realizada na Tailândia vem reafirmar o direito fundamental à educação para todos, reconhecendo a necessidade de melhorias, objetivando garantir a universalização ao acesso à educação e promovendo a igualdade de oportunidades.

Outro documento norteador que afirma o direito à educação para todos, é a Declaração de Salamanca (1994) por meio da Conferência Mundial de Educação Especial realizada na Espanha em 1994. O evento reuniu representantes governamentais de 88 países e 25 organizações internacionais e buscou assegurar o direito a educação, fomentando que toda criança e jovem possui características únicas que devem ser respeitadas, construindo assim uma escola e uma sociedade inclusiva.

A inclusão pode ser entendida como um movimento educacional, social e político que visa à garantia dos direitos de todos os sujeitos, em que deve haver uma aceitação de todas as diferenças. Em âmbito educacional, a inclusão visa defender o direito de todos os alunos de desenvolver suas capacidades e potencialidades, além

de, lhes permitir exercer o direito de cidadania, através de uma educação de qualidade (FREIRE; 2008).

Considerando a inclusão como ponto primordial para garantia de uma educação para todos, como estabelecido pelos documentos oficiais em âmbito mundial, o direito à educação não deve ser restritivo e sim universalizado. Deste modo, o direito do atendimento educacional às crianças e jovens hospitalizados deve ser garantido. No entanto, sabe-se que mesmo com o aparato legal, que será apresentado no decorrer deste capítulo, há o descompasso ao mencionar inclusão em uma sociedade que é excludente.

Ademais, Kassir (2012) aponta que as legislações brasileiras mudaram radicalmente frente à inclusão, influenciadas por acordos internacionais e lutas internas de grupos que defendem os direitos civis. Contudo, esse avanço ainda se encontra limitado considerando a restrição de investimentos, bem como a precariedade do sistema educacional como um todo que, por conta do sistema econômico capitalista que rege o país, objetiva formar uma massa de futuros trabalhadores, desconsiderando a singularidade de cada um.

Lima (2015) discute que na atualidade, com a implantação de uma política que preconiza uma educação para todos, muitos desafios são encontrados. Ideologicamente, a garantia educacional é para todos, mas na prática (e não especificando somente para alunos hospitalizados, mas na educação geral e, principalmente para os menos favorecidos) essa ação ainda está longe de acontecer.

[...] nos tempos em que, cada vez mais, vigora o discurso da “educação para todos”, da educação inclusiva, há necessidade de repensar os saberes e as práticas educativas, bem como a infraestrutura escolar e os recursos diversos, deveria ser um discurso a se irromper não somente em espaços educacionais hospitalares e noutros contextos em que se inscreve a educação especial, mas em cada escola, em cada chão real da vida escolar minado pela diversidade e complexidade sociais – das diferenças sociais, culturais, religiosas, étnicas, sexuais... às de corpo e de mente (LIMA, 2015, p.48)

Ao traçar uma trajetória das legislações que tratam de algum modo do atendimento educacional hospitalar, nota-se que a primeira legislação brasileira referente a tal se trata do Decreto Lei n. 1044 de 21 de Outubro de 1969, que “Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica” (BRASIL, 1969). Desta forma, seriam contemplados por esse “tratamento excepcional”, os alunos que estivessem em qualquer nível de ensino, e que

apresenta alguma afecção congênita ou adquirida, infecções, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agonizados.

Tal legislação traz que o direito de aprender é para todos, portanto o aluno que está impossibilitado de frequentar a escola em decorrência de uma enfermidade tem direito a um aprendizado diferenciado.

Em 1988, a Constituição Federal garante que a educação é um direito de todos, sem exceções e, sendo assim, os sujeitos que se encontram hospitalizados ou em tratamento de saúde que a impeça de frequentar a escola, tem direito a receber atendimento educacional na classe hospitalar ou em atendimento educacional domiciliar (BRASIL, 1988). Se a lei maior brasileira, a Constituição Federal, fosse cumprida, não haveria necessidade de aparatos legais específicos para garantir a educação de grupos minoritários ou menos favorecidos, como no caso de alunos hospitalizados ou em tratamento de saúde. Por isso, é importante ratificar as garantias legais por meio de leis de discriminação positiva, no sentido de estabelecer as políticas públicas e sociais de direito.

Já em 1989 é lançada a Lei nº 7.853, que dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência e sua integração social. 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 (BRASIL, 1989). A mesma se remete para a obrigatoriedade de programas de atendimento de Educação Especial em ambientes hospitalares.

No ano de 1990 é lançado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990) que, no artigo 5º, coloca que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, [...] por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais” (BRASIL, 1990, p.2). Assim é posto que a criança e adolescente em estado de hospitalização tem direito a educação, mesmo dentro de um ambiente hospitalar. Além disso, os artigos 4º, 7º, 11º, 53º e 57º dispõem, ainda que de modo genérico, sobre a garantia dos direitos para crianças e adolescentes em estado de hospitalização. O artigo 57º explicita que é da responsabilidade do poder público propiciar pesquisas e novas propostas acerca de calendário especial, bem como seriação, currículo, metodologia e avaliação para crianças e adolescentes excluídos do ensino fundamental obrigatório.

A Política Nacional de Educação Especial, em 1994, trouxe o termo classe hospitalar, definindo este espaço como um “ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que necessitam de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar” (BRASIL, 1994, p.20).

Já em 1995, a Resolução 41 dispõe sobre os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados através do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, preconizando a existência de programas de educação para a saúde e acompanhamento do currículo escolar durante a permanência do aluno no ambiente hospitalar.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB 9394/96 (BRASIL, 1996) vem reforçar o direito de uma educação de qualidade e igualdade de oportunidades de aprendizado para todos, como se pode notar no terceiro artigo: “Art. 3º. O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios: I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola [...]” (BRASIL, 1996, p. 21-22). Deste modo, crianças e jovens em hospitalizados estão incluídos e devem receber atendimento educacional, independente de suas condições.

Em 1999, o Decreto 3298/99, que regulamenta a Lei nº 7853/89 que dispõe acerca da Política Nacional para integração da pessoa portadora de deficiência, aponta que é dever dos órgãos que regem a educação brasileira a oferta obrigatória dos serviços de educação especial ao aluno com deficiência que esteja hospitalizado num período de um ano ou mais.

O Conselho Nacional de Educação, no documento acerca das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001), determina que a função da Classe Hospitalar é de dar continuidade ao processo de desenvolvimento e aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, enriquecendo seu retorno e reintegração no ambiente escolar.

Já em 2001, o Ministério da Saúde regulamentou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), com o objetivo de possibilitar maior sucesso no tratamento e na recuperação dos usuários respeitando cada um como cidadão, através de diversos serviços, como grupo de mães e recreações dinâmicas, e com atividades de cunho educativo. Além disso, a ação de humanização dentro dos hospitais busca treinar todos os profissionais ali presentes, para que os pacientes se sintam mais confortáveis e com menos insegurança

(FONSECA 2008; MELLO, 2008). Nesse sentido, não é uma atividade a ser realizada pelo docente da classe hospitalar, é uma tarefa do hospital.

No ano de 2002 o Ministério da Educação lançou um documento orientador denominado: “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações”, sobre o atendimento escolar hospitalar e domiciliar, abordando fatores que circundam esses atendimentos e sobre o profissional que atua nesse serviço, sendo também um marco por apontar a possibilidade de articulação entre a classe hospitalar e a escola de origem do alunado doente. É importante ressaltar que esse documento é o mais recente e o mais específico para a temática do atendimento educacional hospitalar, porém, trata-se de um documento orientador e não de uma lei que garanta este serviço.

Já em 2008 foi lançada a Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva, que traz um fator muito relevante para o atendimento educacional em âmbito hospitalar, que é o fato da classe hospitalar poder ser entendida como um atendimento educacional especializado (AEE) e, sendo assim, estando dentro da modalidade de Educação Especial. Nesse documento, os locais de atuação de caráter interdisciplinar e interativo do professor vão desde a sala comum, salas de recursos, até nos centros de AEE, nos núcleos de acessibilidade das instituições de educação superior e, por fim, nas classes hospitalares e nos ambientes domiciliares. Além disso, o presente documento trata da necessidade da formação inicial e continuada para os conhecimentos específicos de Educação Especial. Fernandes e Issa (2014) discutem a necessidade de uma revisão dessa política, apontando a essencialidade de que o serviço de classe hospitalar seja algo efetivo, receba recursos financeiros propriamente alocados para tal e se concedam formação qualificada para os profissionais que atuam nesses espaços.

Em 2009 a Resolução nº4 traz que o Atendimento Educacional Especializado pode ser ofertado como classe hospitalar pelo respectivo sistema de ensino, sendo este oferecido pela própria escola que o aluno está matriculado ou na escola regular de ensino, bem como em instituições comunitárias, filantrópicas e confessionais sem fins lucrativos, conveniados com a Secretária de Educação ou órgão equivalente dos Estados, Distrito Federal ou dos Municípios, dependendo das necessidades do aluno, por meio da modalidade de ensino de Educação Especial, podendo ser de forma complementar ou suplementar.

Em 2011 um fato muito relevante marcou o serviço educacional hospitalar: a Secretária de Educação Especial, que deu origem a todos os documentos legais referentes ao serviço de Classe Hospitalar no Brasil foi extinta, com isso, os alunos em condição de internação passam a não ser mais considerados públicos alvo da Educação Especial (PAEE), uma vez que a denominação se denominava como alunos com necessidades educacionais especiais foi extinta.

Com a extinção da Secretária de Educação Especial, os programas e ações dessa área foram vinculados à Diretoria de Educação Especial, filiada à Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão (SECADI).

No entanto, cabe destacar que a SECADI não coloca o serviço educacional hospitalar dentro de suas abrangências, como observado em sua definição:

A Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão (Secadi) em articulação com os sistemas de ensino implementa políticas educacionais nas áreas de alfabetização e educação de jovens e adultos, educação ambiental, educação em direitos humanos, educação especial, do campo, escolar indígena, quilombola e educação para as relações étnico-raciais. O objetivo da Secadi é contribuir para o desenvolvimento inclusivo dos sistemas de ensino, voltado à valorização das diferenças e da diversidade, à promoção da educação inclusiva, dos direitos humanos e da sustentabilidade socioambiental, visando à efetivação de políticas públicas transversais e intersetoriais (BRASIL, 2016, p.1).

Além disso, em 2013, com a publicação da atualização da Lei de Diretrizes e Bases (Lei nº12796 de 4 de abril de 2013) o público alvo da Educação Especial passa a ser definido, sendo restringido aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, deixando de ser aqueles com necessidades educacionais especiais. Considerando o termo necessidades educacionais especiais, as crianças e jovens em estado de hospitalização estavam inseridas, visto que quando o sujeito se encontra internado, ele necessita de serviços e apoios especiais (FONSECA, 2008).

Ribeiro et al. (2013) defende que os alunos hospitalizados se enquadram como tendo necessidades educacionais especiais, uma vez que:

[...] mesmo que não tenha uma condição, disfunção, limitação ou deficiência permanente, o estar hospitalizada a põe em condição especial de vida, sua rotina é alterada e, não poucas vezes, a realidade hospitalar a confunde e amedronta [...] (RIBEIRO, et al; 2013, p.512)

Existe uma razão política e econômica para essa mudança no público alvo da Educação Especial. Ao restringir o público atendido, conseqüentemente, os locais de

atendimento também são reduzidos, havendo assim um corte de gastos públicos. No atual sistema educacional, a política nacional acerca da educação especial frente aos serviços de AEE tem como foco as salas de recursos multifuncionais (SRM) como um modelo único (BRUNO, 2012), não havendo espaços e nem recursos para se realizar o atendimento educacional especializado nas classes hospitalares, uma vez que nem todas as crianças e adolescentes hospitalizados são considerados público alvo da educação especial de acordo com a política nacional atual.

Gonçalves (2015) aponta que as políticas públicas deveriam ser criadas englobando todos os sujeitos, porém, considerando a diversidade social de um país multicultural e com necessidades regionais ímpares. No entanto, essa mudança no PAEE que não engloba as crianças e jovens em situação de internação, fere o direito de que esse alunado possa receber um atendimento educacional amparado pelas políticas públicas.

Deste modo, nota-se a invisibilidade desse serviço, por falta, inclusive, de disponibilização pelos órgãos oficiais dos dados sobre as classes hospitalares. Entretanto, a disseminação desse serviço ocorre graças a professores e pesquisadores da área, que apresentam seus estudos e projetos em eventos científicos e em publicações acadêmicas (DE PAULA; ZAIAS; SILVA; 2015).

Em 2015 foi lançado o documento “Orientações para implementação da Política de Educação Especial na perspectiva da Educação inclusiva”, que apresenta uma crítica ao modo como a Educação Especial foi abordada pela Política de Educação Especial de 1994. Em se tratando das classes especiais, o atendimento domiciliar, a classe hospitalar, a sala de recursos, o ensino itinerante, as oficinas pedagógicas e a estimulação essencial passaram a ser consideradas como uma educação segregadora e substitutiva, desviando-se assim do modelo de inclusão adotado no país. Todavia, se um aluno apresenta especificidades e necessita de uma educação fora da sala de aula comum, ainda que por prazo temporário, é propício que ele fique sem receber esse serviço, por conta de desfavorecer o paradigma da inclusão? Aliás, inclusão é ter o direito de aprender, respeitando a diversidade e as condições de cada ser humano.

Fernandes, Orrico e Issa (2014) defendem que a classe hospitalar possibilita o processo de inclusão escolar, visto que proporciona a continuidade dos estudos que foram interrompidos por decorrências da internação, viabilizando a redução do fracasso e da evasão escolar.

A escola acontece no encontro entre o professor e seu aluno, não apenas numa área murada. Desta forma, o que realmente importa é a ação entre as partes e não o ambiente, considerando a relação aluno-professor e a dinâmica de ensino-aprendizagem, focalizando nas trocas entre eles (VASCONCELOS, 2015).

Ter direito a desfrutar de conhecimentos enquanto está sob os cuidados de algum tratamento de saúde não é algo que segrega o aluno, e sim um direito de cidadania, como afirma Fonseca (2008):

E, no âmbito da escola hospitalar, estar hospitalizado não é exclusão. A bem da verdade, trata-se de um conceito mais amplo: cidadania. A criança é, antes de qualquer coisa, um cidadão que, como qualquer outro, tem direito ao atendimento de suas necessidades e interesses mesmo quando está com sua saúde comprometida (FONSECA, 2008, p.17).

Percebe-se assim, a importância do atendimento escolar hospitalar como um meio de possibilitar interação da criança ou jovem doente com o mundo que está lá fora do hospital, resgatando a escola e possibilitando condições do aluno se sentir um cidadão (FONSECA, 2008).

Considerando a importância do serviço educacional ao atendimento escolar ao sujeito em estado de doença, Lima (2015) levanta uma questão muito relevante: “Afim, como estaria à mobilização dos atores sociais, nos campos da saúde e da educação, pela implantação dessa modalidade educacional nos hospitais, em particular os públicos?” (LIMA, 2015, p. 43). Nesse sentido, uma gama de respostas e conflitos podem ser levantados. Obter o reconhecimento desse serviço não é tarefa fácil, principalmente por envolver questões econômicas, bem como conflitos por espaços satisfatórios dentro dos hospitais, principalmente naquelas no âmbito da gestão pública. Além disso, depara-se com a quebra dos padrões tradicionais de ensino.

No entanto, apesar desse percurso difícil do atendimento educacional hospitalar no Brasil, e da falta de políticas públicas adequadas na regulamentação desse serviço que tem grande significado para as crianças e jovens que se encontram hospitalizados e\ou em tratamento de saúde em casa, surge e se mantém um movimento significativo de pesquisadores, professores e profissionais que lutam para garantir o direito de continuidade da escolarização dentro dos hospitais.

Segundo o Manifesto dos profissionais das Classes Hospitalares e Atendimentos Pedagógicos Domiciliares do Brasil (2015), desde o ano 2000 já foram realizados oito encontros nacionais organizados por participantes desse movimento composto por pesquisadores e profissionais que atuam neste serviço educacional hospitalar, objetivando discutir o direito e a garantia do atendimento escolar para crianças e jovens hospitalizados e/ou que necessitem de atendimento domiciliar.

Em 2004 foi proposto um projeto de Lei Nº. 4.191-2004 (BRASÍLIA, 2004), pelo Deputado Wladimir Costa, que regulamenta o atendimento educacional hospitalar. Entretanto, em janeiro de 2015 tal projeto foi arquivado. Atualmente, há no poder legislativo cerca de 14 projetos de leis, incluindo esse proposto pelo Deputado Wladimir Costa, que versa sobre o direito de educação em situação de adoecimento. Contudo, apenas nove destes projetos (sendo todos de cunho regional) foram aprovados (MANIFESTO DOS PROFISSIONAIS DAS CLASSES HOSPITALARES E ATENDIMENTOS PEDAGÓGICOS DOMICILIARES DO BRASIL, 2015).

Souza e Oliveira (2012) se remetem para uma discussão muito relevante quando apontam que a criação de projetos de Lei para as Classes Hospitalares reflete o reconhecimento desse serviço perante a sociedade, ajudando o mesmo a ganhar maior força e mais visibilidade.

É importante destacar que o movimento de professores e pesquisadores em prol do serviço de atendimento educacional hospitalar, por acreditarem no direito de cidadania da clientela doente e no cidadão da educação, mantêm-se ativos junto ao governo federal pela garantia desse direito.

Cabe evidenciar que o atendimento educacional hospitalar deve ser constituído como uma área de conhecimento e, por isso, deve-se potencializar o desenvolvimento de pesquisas, fomentando assim o embasamento científico nessa temática para o fortalecimento do serviço oferecido. Não obstante, para que isso ocorra de forma efetiva, se faz necessário aliar a pesquisa científica com a prática docente, ligando a teoria com a prática. Rosa, Weigert e Souza (2012), apontam que na área da Educação, teoria e prática são intrínsecas, sendo que a teoria não se encontra ausente na prática, posto que sempre há relação entre ambas.

Ribeiro et al. (2013) afirma que, para que o serviço educacional hospitalar se desenvolva, as pesquisas da área dentro das universidades devem fazer com que o professor da classe hospitalar seja o seu parceiro, criando uma relação efetiva, pois

somente assim todos os envolvidos nesse tipo de atendimento serão beneficiados, uma vez que ambas as partes possuem diversos conhecimentos que devem ser compartilhados. O pesquisador por meio de seus estudos busca disseminar os dados e resultados de suas pesquisas para os referidos interessados. Estando o professor presente no cotidiano do atendimento educacional hospitalar poderá contribuir com sua experiência sobre o meio tão diferenciado no qual está inserido, como afirma Lima (2015):

A atmosfera hospitalar, com seus espaços, tempos, objetos, cheiros, odores, sabores, cores, texturas, imagens, sons, movimentos, memórias, expressões, linguagens etc., poderá suscitar nos professores em atuação na cena educacional hospitalar sensações, emoções, sensibilidades, sentimentos e percepções, mas também a necessidade de investigação, análise, reflexão e criação (LIMA, 2015, p. 47).

Outro aspecto muito relevante envolvendo o professor da classe hospitalar e as pesquisas na área, discutido por Fernandes e Issa (2014), é o fato das universidades se mobilizarem frente a esse tipo de atendimento educacional dentro dos hospitais, evidenciando a necessidade de,

...criação e ampliação de linhas de pesquisa, para que as universidades tenham campos de estágio, mostrando a realidade profissional através do suporte científico. Possibilitando assim, criar condições para que se desenvolva esse novo cenário da prática científica, em uma perspectiva transdisciplinar que permite e respeita a diversidade e a educação para todos (FERNANDES; ISSA, 2014, p.103).

Maito (2013) coloca que uma maneira para englobar o atendimento à criança ou ao jovem em tratamento de saúde nos cursos de formação inicial e ampliar esse serviço, é de suma importância fazer estágio docente dentro dos hospitais, difundindo assim essa modalidade educacional. Desta forma, o presente trabalho se preocupou em detalhar a formação docente do professor de classe hospitalar no decorrer do capítulo seguinte.

Ainda que de modo lento, as propostas curriculares dos cursos das instituições de ensino superior vem abrangendo as questões do atendimento educacional hospitalar, mostrando sua aproximação com as demais áreas da educação e também da saúde (MATOS; MUGIATTI, 2011). Esse movimento se faz pertinente e contribui para com o desenvolvimento do serviço escolar hospitalar em nosso país.

De Paula, Zaias e Silva (2015) colocam que a maioria dos brasileiros, principalmente aqueles que necessitam desfrutar desse serviço educacional

hospitalar, ainda desconhecem esse direito de atendimento. Matos e Mugiatti (2011) apontam que a falta do mesmo dentro dos hospitais no Brasil demonstra que “não há um reconhecimento satisfatório no sentido de que as crianças e jovens hospitalizados têm o direito à educação” (MATOS; MUGGIATTI, 2011, p. 48).

Sem embargo, é importante destacar que não é apenas necessária que seja implantada em cada hospital uma classe hospitalar para o atendimento de crianças e jovens, mas sim que esse serviço seja embasado em políticas públicas efetivas que considerem diversos aspectos, como “a criança, a doença, os pais, os profissionais de saúde, o ambiente hospitalar, o ambiente da escola hospitalar, o professor” (FONSECA, 2008, p.14).

2 ASPECTOS DA FORMAÇÃO E ATUAÇÃO DO PROFESSOR DE CLASSE HOSPITALAR

Considerando a relevância da educação escolar na atual sociedade, devido ao avanço tecnológico e à necessidade de maior qualificação profissional, a formação do professor é extremamente importante para o processo de escolarização dos alunos, sendo uma preocupação de diversos pesquisadores há séculos, principalmente pelo fato de que a formação do professor está intimamente ligada à qualidade educacional (ASSIS, 2009; SANTOS, 2011).

Maito (2013) coloca que a formação do professor é reconhecida como um fator imprescindível para a qualidade do ensino no Brasil desde 1827, momento em que se instalou a preocupação com a instrução da população, devido à implantação da primeira legislação para o ensino primário durante o período do Império. Assim, percebe-se que a formação docente não é um assunto recente, no entanto, ainda apresenta uma série de desafios a serem vencidos.

A formação do professor está intimamente ligada aos objetivos educacionais e, por isso, as pesquisas educacionais vêm crescendo nessa área. Além disso, essa formação é o que vai direcionar a forma como esse profissional atua em sala de aula. Conseqüentemente, uma formação de qualidade influencia diretamente na realização de uma intervenção educacional adequada às necessidades dos alunos (PIMENTA, 1997, PLETSCH, 2009).

Considerando a importância da atuação do professor e a didática por ele empregada, Pimenta (1997) coloca que os cursos de formação inicial e continuada devem desenvolver professores reflexivos, que saibam lidar com sua própria atuação, isto é, estabelecer a constituição de sua identidade docente, para então lidar de forma efetiva com as especificidades educacionais.

Vitalino e Manzini (2010) apontam a formação do professor como um fator imprescindível para a melhora da qualidade do ensino nas escolas, ressaltando que uma melhor formação pode beneficiar as práticas pedagógicas para lidar com a diversidade.

No ambiente educacional hospitalar, a diversidade do público atendido se faz frequente diariamente. Desta forma, a formação do profissional para atuar neste espaço é de extrema importância, pois é este que irá fazer com que a criança ou adolescente tenha oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento enquanto se

encontra em um estado de fragilidade. O professor traz para dentro do hospital um pedaço do mundo externo sem deixar de considerar a condição clínica do aluno. (SANTOS, 2011)

Para que esses profissionais realizem um trabalho de sucesso é necessário que as instituições de ensino os capacitem para lidar com a diversidade humana, preparando-os para atuar em diferentes espaços, e não apenas manter o modelo já determinado, onde a escola regular é o único lugar capaz de oferecer o aprendizado (MAITO, 2013).

A profissão de professor não é algo fácil. Algumas pessoas podem pensar que essa atividade não requer esforço ou que se caracteriza por ser um dom, uma habilidade inata. Ser professor envolve uma gama de tarefas que vai muito além de simplesmente ensinar os conteúdos escolares. O professor é um agente de mudanças. Isso é pertinente, em particular, para aquele que atua no ambiente hospitalar, considerando os desafios que o hospital apresenta, como, por exemplo, os sentimentos de medo e angústia, além de, muitas vezes, a constância das dores que os alunos podem vivenciar durante o adoecimento (ASSIS, 2009).

Por isso, é de extrema importância que a formação do professor que irá atuar no ambiente hospitalar seja diversificada, não se restringindo apenas a transmissão de conteúdos, mas sim focalizando em práticas diferenciadas, considerando as especificidades que o hospital apresenta (MAZER; TINÓS, 2013). Nesse sentido, Ceccim (2001) coloca uma indagação fundamental que muitas vezes não é pensada no ambiente hospitalar:

Com que saúde opera um professor? Não é a mesma dos médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e recreacionistas. Isto só quer dizer que não existe mesmo uma única saúde, existem muitas e precisamos ouvir e atender ao conjunto delas para promover a saúde integral (Ceccim, 2001, p. 17).

Assim, percebe-se que o professor exerce um papel fundamental dentro do hospital, tendo suas próprias atribuições e conhecimentos, o que também acontece com os demais profissionais da área da saúde.

O professor que trabalha com o atendimento educacional ao sujeito hospitalizado deve ter conhecimentos multidisciplinares. Segundo o dicionário, multidisciplinar significa reunir vários conhecimentos, como, por exemplo, práticas pedagógicas diferenciadas, noções básicas de cuidados frente à saúde e ao estado de seu aluno, bem como empatia para com o aluno e sua família, em busca de um

objetivo final, para que seja possível olhar para a mesma em sua integralidade (MATOS; MUGIATTI, 20011; MAZER; TINÓS, 2013).

Além dos conhecimentos multidisciplinares que o professor necessita possuir, o mesmo deve estar em constante contato com a equipe multiprofissional do hospital, não excluindo desses contatos a escola de origem da criança e a sua família, além de aproveitar todos os momentos na rotina diária hospitalar para lidar com os aspectos educacionais que fundamentam a sua atuação profissional (FONTES, 2008).

Para Fonseca (2008), o professor que atua dentro do ambiente hospitalar que, como já mencionado anteriormente, é um espaço que foge de seu lócus de atuação regular, é um mediador entre o aluno e o mundo, não apenas um indivíduo que vai ocupar o tempo desse aluno. Portanto, este profissional deve conhecer as necessidades da criança e o que a levou a ficar hospitalizada (a doença), bem como estar atento aos problemas que a situação de enfermidade possa gerar, articulando-se com outros profissionais do ambiente hospitalar. Porém, é importante não esquecer que, mesmo assim, o professor pode trabalhar os processos de desenvolvimento e de aprendizagem do aluno doente quando, efetivamente, ajuda o aluno a focalizar suas perspectivas de vida fora do hospital e, para tal, não deixa de considerar a família como figura importante nesse processo.

Considerando que o professor que atua no ambiente hospitalar deve lidar com os aspectos emocionais de seus alunos, surge um conceito chamado escuta pedagógica, proposto por Ceccim e Carvalho (1997), em que o professor deve captar as sensações e emoções de seus alunos e, por meio de seu trabalho pedagógico, contribuir para minimizar os efeitos da hospitalização, sem perder o caráter educacional.

Por meio da escuta pedagógica, o professor que atua em ambiente hospitalar poderá desenvolver seu plano de trabalho, considerando as especificidades e o estado de seu aluno. Um exemplo desse tipo de intervenção do professor é um relato trazido por Gonçalves (2001), que em sua pesquisa trabalhou poesias com dez alunos hospitalizados, em que os mesmos relatavam o cotidiano de suas vivências no hospital, bem como de seus sentimentos, por meio da criação de poemas. Desse modo, o uso da poesia serviu como instrumento para a realização da escuta pedagógica dentro do hospital.

Ademais, o professor que trabalha com o atendimento educacional hospitalar deve possuir uma gama de conhecimentos e estratégias diferenciadas, devido ao estado e as condições do aluno (FONSECA, 2008). Nesse sentido, algumas atividades realizadas numa escola regular, requerem adaptações para que se façam efetivas no ambiente escolar hospitalar, principalmente nas questões de tempo, espaço, material e disposição do aluno tanto para a atividade quanto no que se refere ao espaço da sala de aula.

Esse professor requer conhecimentos e habilidades específicas como, por exemplo, cuidados básicos de higiene pertinentes ao ambiente hospitalar, capacidade de lidar com situações de incertezas e angústias de seus alunos e familiares e, ainda flexibilizar o currículo de acordo com as necessidades de cada aluno. Em geral, tais aspectos não são tão necessários no espaço da escola regular, mas, no hospital, a percepção dos fatores que circundam o indivíduo naquele momento conduz a um olhar diferenciado. Por isso, além da escuta sensível, é importante ao trabalho do professor habilidade para lidar com a diversidade humana e cultural, facilidade para adaptar os conteúdos a serem trabalhados de acordo com a necessidade do alunado doente (ASSIS, 2009; GOMES, RUBIO, 2012; MAITO, 2013;).

Os profissionais que desejam atuar no espaço escolar hospitalar devem ter uma formação específica. Segundo o documento norteador desenvolvido pelo MEC “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações” (2002) o professor dessa modalidade de atendimento deve:

[...] ter a formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial ou em cursos de Pedagogia ou licenciaturas, ter noções sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos educandos e as características delas decorrentes, sejam do ponto de vista clínico, sejam do ponto de vista afetivo. Compete ao professor adequar e adaptar o ambiente às atividades e os materiais, planejar o dia-a-dia da turma, registrar e avaliar o trabalho pedagógico desenvolvido (BRASIL, 2002, p.22).

Cabe então destacar uma discussão muito pertinente na área de formação para o atendimento educacional hospitalar. Devido à falta de legislações norteadoras para a execução deste serviço, alguns pesquisadores e profissionais da área defendem que o professor não requer nenhum tipo de formação específica, principalmente em sua formação inicial (MATOS e MUGIATTI, 2011).

Fonseca (2008) discute essa falta de unanimidade entre os pesquisadores e profissionais da área sobre a formação do professor que atua no ambiente hospitalar, colocando que:

[...] muito pouco acrescentará à prática pedagógica do professor uma especialização, se ele não dominar conceitos básicos (processos de desenvolvimento e de aprendizagem, didática, planejamento, por exemplo) que são essenciais para a dinâmica da sala de aula seja mediada por situações e atividades que levarão à construção de novos conhecimentos (FONSECA, 2008, p.31).

Desta forma, nota-se que o profissional que atua na classe hospitalar deve ter, inicialmente, conhecimentos de um professor que atua em qualquer outro tipo de ambiente educacional. No entanto, o mesmo deve buscar novos saberes para trabalhar de forma eficaz, considerando as especificidades que o hospital apresenta, assim como se observa nos demais ambientes escolares que também não são exatamente similares. A formação continuada é impar para qualquer professor, em qualquer espaço educacional.

Ademais, é importante salientar que não se busca uma formação exclusiva para o professor que vai atuar frente ao atendimento educacional hospitalar, “mas uma formação de professores realizada por instituições que contemplassem conteúdos relacionados ao tema em seus currículos...” (MAITO, 2013, p. 55).

Outro dilema encontrado na formação do professor que atua nesse atendimento é a falta dessas formações específicas, principalmente na área de Educação Especial, visto que em 2006 as habilitações foram excluídas dos cursos de Pedagogia. Vasconcelos (2015) coloca que as universidades vêm abrindo novos cursos de formação em Educação Especial devido à pressão que a sociedade exerce, visando garantir os direitos daqueles alunos que tem especificidades em seu processo de escolarização. Todavia, esses cursos ainda não suprem todas as demandas que o docente pode encontrar no exercício profissional.

Uma questão muito importante de ser discutida diz respeito à qual formação docente contemplaria os fatores para trabalhar com a diversidade pedagógica, desde a etapa da Educação Infantil até o Ensino Médio, considerando a obrigatoriedade do ensino para crianças e jovens de quatro a 17 anos de idade prevista pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (2013).

Sabe-se que somente um curso de graduação inicial é insuficiente para garantir tal abrangência. Por isso, surge a necessidade de não apenas transpor a

educação básica para dentro do hospital, mas sim de se apresentar as especificidades e necessidades de flexibilização e adaptação curricular, bem como os recursos pedagógicos para o ambiente e a etapa de ensino que o aluno se encontra. Cabe destacar que se entende por adaptação curricular adequar métodos, técnicas e recursos para diferentes públicos, já a flexibilização é vista como o acesso a diferentes conhecimentos, considerando as diferenças individuais, sendo um termo utilizado a partir de 2005 pela Secretaria de Educação Especial (GARCIA, 2007).

Maito (2013) aponta que se faz necessário que os cursos de formação inicial contemplem em seus currículos aspectos sobre o atendimento educacional hospitalar, objetivando preparar o professor para essa atuação específica, ainda que de forma teórica, visto que a maioria dos profissionais se forma sem ao menos conhecer ou vivenciar a modalidade de ensino dentro dos hospitais.

Após realizar-se uma pesquisa nos sites das universidades públicas, concluiu-se que em cursos de formação inicial em algumas instituições do país já existem disciplinas próprias para abordar a temática do ensino no ambiente hospitalar, ainda que de cunho opcional, como, por exemplo, na Universidade Federal da Bahia (UFBA), em que no curso de Pedagogia há uma disciplina optativa denominada Pedagogia Hospitalar.

Ademais, na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), também em cunho opcional, o curso de Licenciatura em Educação Especial oferece uma disciplina optativa denominada Atendimento Educacional Hospitalar. E, a partir do segundo semestre de 2016, a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), por meio do curso de Pedagogia iniciou a oferta de uma disciplina optativa denominada Educação em contexto hospitalar. No curso de Pedagogia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro é oferecida a disciplina eletiva Atendimento Escolar no Ambiente Hospitalar.

Para Caiado (2003) a formação inicial de qualquer professor deve contemplar em sua matriz curricular o trabalho em classe hospitalar e também aspectos da área da saúde, pautadas em disciplinas que abordem o cotidiano do hospital e do atendimento educacional hospitalar, bem como estratégias metodológicas diferenciadas.

No que tange à formação continuada, pode-se apontar que a mesma abre uma porta para a busca de novos saberes que o professor deve aplicar em sua

prática. Cabe ao governo oferecer formação continuada para os professores que atuam junto aos escolares em tratamento de saúde, desde que a classe hospitalar funcione segundo os princípios da educação básica. No entanto, é notável a escassez dessa formação, que se faz tão imprescindível para uma educação de qualidade tanto dentro quanto fora dos hospitais (BRASIL, 2002).

Matos, Behrens e Torres (2013) salientam que há a necessidade de formação de professores para atuarem em ambientes hospitalares, porque até bem pouco tempo atrás o olhar pedagógico-educacional era esquecido dentro dos hospitais. É importante considerar as variações do reconhecimento da relevância desse serviço educacional nos hospitais e também do papel do profissional que atua nesse espaço por estarem relacionados às políticas vigentes nas diferentes regiões do Brasil (MATOS; BEHRENS; TORRES, 2013), interferindo diretamente no investimento que cada região aloca na formação de seus professores de classe hospitalar.

Cabe destacar que, diante de toda a bagagem de conhecimentos que o professor atuante em classe hospitalar deve ter e de todos os obstáculos que ele deve superar, o mesmo deve insistir na busca de novas formações, objetivando estar apto para receber e lidar com um público mais diverso possível. No caso específico do hospital, deve também adquirir meios para lidar com a família do aluno, visto que a mesma se faz presente em todo o período de internação. A mesma postura deve ter com todos os profissionais envolvidos com os cuidados de seu alunado. Resumindo, Silva e Reali (2012) colocam que o professor deve estar sempre em constante formação, devido às mais diversas exigências que são atribuídas a ele.

Existirão sempre novos desafios pelos quais ele considerará insuficientes os saberes adquiridos durante os momentos formais de formação. Os estudos da área demonstram a fragilidade da ideia de um único período formativo ser capaz instrumentalizar um professor tornando-o apto para todas as situações vivenciadas no universo da escola (SILVA; REALI, 2012, p. 286).

A habilidade de aprender e buscar novos conhecimentos durante toda vida é algo que deve ser a principal característica de um sujeito que busca a docência, desse modo afirma-se a importância da formação ser contínua e intermitente (MAITO, 2013).

A docência jamais deve ser vista como uma função de ação mecânica, que não necessita estar em constante reflexão e aprendizado de novos saberes, mas sim como uma:

[...] contribuição ao processo de humanização dos alunos historicamente situados, espera-se da licenciatura que desenvolva, nos alunos, conhecimentos e habilidades, atitudes e valores que lhes possibilitem, permanentemente, irem construindo seus saberes fazeres docentes, a partir das necessidades e desafios que o ensino, como prática social, lhes coloca no cotidiano (PIMENTA, 1997, p. 6)

Ser professor é nunca deixar de buscar novos conhecimentos e novas formações, estando sempre em constante aprendizado pessoal e profissional, objetivando estar apto no campo teórico, como também no campo prático para ser um profissional de excelência (ASSIS, 2009), que certamente será lembrado de forma positiva por seus alunos, deixando marcas que eles carregarão por toda a vida.

3 FORMAÇÃO DO PROFESSOR DE CLASSE HOSPITALAR: O QUE DIZEM AS PESQUISAS?

Considerando a importância de se conhecer sobre os estudos que vem sendo desenvolvidos no Brasil referentes à temática da formação do professor que atua em ambiente educacional hospitalar, objetivou-se documentar as publicações sobre esse tema entre os anos de 2006 a 2016, visto que esse período de tempo que foi elencado se justifica pela escolha da seleção de trabalhos recentes, selecionando os últimos dez anos através de uma busca bibliográfica em quatro principais bases de dados nacionais, sendo elas; Portal de periódicos da Capes, Scielo, Google Acadêmico e Lilacs. Foram utilizados os seguintes descritores: Formação do professor de Classe Hospitalar; Formação para atuar em ambiente educacional hospitalar; Identidade do professor de Classe Hospitalar; Perfil do professor de Classe Hospitalar e Profissional atuante na Classe Hospitalar. A busca através dos descritores foi realizada de forma separada, ou seja, não houve combinação entre descritores.

A pesquisa resultou em diversos achados, contudo apenas 11 trabalhos foram selecionados, pois somente esses retratavam realmente a temática da pesquisa bibliográfica, mostrando a escassez de pesquisas na área, principalmente no que se refere ao eixo da educação, visto que há muitos trabalhos voltados para a área da saúde.

Na tabela a seguir pode-se verificar o número de estudos encontrados e selecionados e suas respectivas bases de dados, considerando os descritores utilizados.

Tabela 1: Número de estudos encontrados e selecionados

Base de Dados	Descritor	Estudos encontrados	Estudos selecionados
Portal de Periódicos da Capes	Formação do professor de classe hospitalar	13	1
	Formação para atuar em ambiente educacional hospitalar	3	0
	Identidade do professor de classe hospitalar	31	1
	Perfil do professor de classe hospitalar	9	0
	Profissional atuante na classe hospitalar	12	0

Google Acadêmico	Formação do professor de classe hospitalar	1832	3
	Formação para atuar em ambiente educacional hospitalar	128	1
	Identidade do professor de classe hospitalar	327	4
	Perfil do professor de classe hospitalar	892	2
	Profissional atuante na classe hospitalar	1162	0
SciELO	Formação do professor de classe hospitalar	5	0
	Formação para atuar em ambiente educacional hospitalar	0	0
	Identidade do professor de classe hospitalar	52	1
	Perfil do professor de classe hospitalar	3	0
	Profissional atuante na classe hospitalar	4	0
Lilacs	Formação do professor de classe hospitalar	1	1
	Formação para atuar em ambiente educacional hospitalar	0	0
	Identidade do professor de classe hospitalar	0	0
	Perfil do professor de classe hospitalar	0	0
	Profissional atuante na classe hospitalar	0	0
Total	-	4474	11

Fonte: Elaboração própria.

Como já citado anteriormente, foram selecionados 11 trabalhos, considerando-se que houve a aparição de um mesmo estudo em bases de dados distintas.

Na base de dados Google Acadêmico a dissertação “Formação do professor para a pedagogia hospitalar na perspectiva da educação inclusiva na rede municipal de Goiânia” foi encontrada duas vezes, sendo com o descritor Identidade do professor de classe hospitalar e Perfil do professor de classe hospitalar.

A dissertação “Representações sociais de adolescentes em tratamento do câncer sobre a prática pedagógica do professor de classe hospitalar” foi encontrada em duas bases de dados, sendo elas o SciELO e o Google Acadêmico.

Percebe-se que a base de dados que mais apresentou achados foi o Google Acadêmico, com dez resultados, seguida pelo Portal de Periódicos da Capes com dois achados e a SciELO e o Lilacs com apenas um achado cada. Lembre-se que, no

total, foram selecionados 11 trabalhos, a partir da leitura dos títulos e resumos dos estudos, pois houve a aparição de dois trabalhos em bases de dados diferentes.

No que tange aos anos de publicação, pode-se analisar as publicações na tabela a seguir.

Tabela 2: Anos de Publicações dos Estudos 2006-2016

Ano de Publicação	Artigo	Dissertação	Tese	Total
2006	1	0	0	1
2007	1	0	0	1
2008	0	0	1	1
2009	1	0	0	1
2010	0	1	0	1
2011	2	1	0	3
2012	1	0	0	1
2013	0	0	0	0
2014	0	1	0	1
2015	1	0	0	1
2016	0	0	0	0
Total	7	3	1	11

Fonte: Elaboração própria.

Nota-se que o ano que teve mais publicações foi em 2011, com a publicação de dois artigos e uma dissertação. Além disso, observa-se que em 2013 não houve publicações e em 2016 até o presente momento não foram encontrados maiores achados.

No que se refere às instituições de ensino superior que originaram os estudos, nota-se que sete das universidades são de cunho público, sendo elas: Universidade Federal da Bahia (UFBA) com dois trabalhos, Universidade Federal de Goiás (UFG), Universidade Federal do Ceará (UFC), Universidade de Brasília (UnB) e dois trabalhos na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Quatro das universidades são privadas, sendo elas a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), Universidade Estácio de Sá, Universidade Vale do Paraíba (UNIVAP) e Universidade Cidade de São Paulo (UNICID).

Já no que diz respeito às agências de fomento, notou-se que apenas uma tese e um artigo citaram que a pesquisa recebeu financiamento pelo órgão da Capes e do CNPq, porém tal fato não deve ser considerado como afirmativo que os demais estudos não tiveram tal suporte.

Um fator muito relevante encontrado no levantamento realizado é o fato que dos onze estudos encontrados, sete são de âmbito teórico e apenas quatro se constituíram em pesquisas de campo.

Para a análise dos dados contidos nesses textos selecionados, buscou-se categorizá-los por temáticas. Assim, foram escolhidos os temas que emergiram com maior frequência, sendo estes:

- Concepção do professor sobre formação;
- Identidade docente;
- Características de formação inicial e continuada;
- Práticas Pedagógicas empregadas.

Cabe apontar que alguns estudos se enquadraram em mais de uma categoria.

Na categoria *Concepção do professor sobre formação* buscou-se contemplar aspectos sobre como o professor que atua em classe hospitalar descreve sua formação e como ele compreende que a mesma deveria ser.

Na categoria *Identidade docente* contemplou-se aspectos que caracterizam o professor que atua em classe hospitalar, como sua formação e sua atuação docente.

Na categoria *Características de formação inicial e continuada* o foco situou-se nos aspectos que circundam a discussão sobre qual seria a formação mais adequada para a atuação em classe hospitalar, englobando achados de legislações e pesquisas.

Na última categoria *Práticas Pedagógicas empregadas* buscou-se a descrição de ações utilizadas pelos professores dentro da classe hospitalar frente aos alunos que frequentam este ambiente.

No quadro a seguir pode-se verificar a classificação dos estudos encontrados de acordo com as categorias que emergiram.

Quadro 1: Categorização dos estudos publicados 2006-2016

CATEGORIA	TIPO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	AUTORIA	ANO DE PUBLICAÇÃO
Concepção do Professor sobre Formação	*Artigo	A educação especial na formação do pedagogo da classe hospitalar: uma questão a ser discutida	MAZER, Sheila Maria; TINÓS, Lúcia Maria Santos	2011
Identidade Docente	*Artigo	Contribuições da Educação Profissional em Saúde à Formação para o trabalho em Classes	BARROS, Alessandra Santana Soares e	2007

		Hospitalares		
	*Tese	Capacitação de professores de Classe Hospitalar em relação ao professor-aluno/paciente na perspectiva balintiana	ALMEIDA, Rita Francis Gonzalez Y Rodrigues Branco Dulce Barros de	2008
	Artigo	O Atendimento em Classe Hospitalar: trajetória e perspectivas	IBARRA, Ana Cristina Rodrigues; GUIMARÃES, Flávia Matias; DIAS, Vera Lúcia Catoto	2009
	*Artigo	A formação do Pedagogo para o trabalho no contexto hospitalar: a experiência da Faculdade de Educação da UnB	SOUZA, Amaralina Miranda de	2011
	*Artigo	A educação especial na formação do pedagogo da classe hospitalar: uma questão a ser discutida	MAZER, Sheila Maria; TINÓS, Lúcia Maria Santos	2011
	*Dissertação	Narrativas, Saberes e Práticas: A trajetória de formação do professor de Classe Hospitalar	NUNES, Cristiane Nobre	2014
Características de Formação inicial e continuada	*Artigo	Formação e Prática Pedagógica em Classes Hospitalares: Respeitando a cidadania de crianças e jovens enfermos	AMARAL, Daniela Patti do; SILVA, Maria Teresinha Pereira e	2006

CATEGORIA	TIPO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	AUTORIA	ANO DE PUBLICAÇÃO
	*Artigo	Contribuições da Educação Profissional em Saúde à Formação para o trabalho em Classes Hospitalares	BARROS, Alessandra Santana Soares e	2007
	*Tese	Capacitação de professores de Classe Hospitalar em relação ao professor-aluno/paciente na perspectiva balintiana	ALMEIDA, Rita Francis Gonzalez Y Rodrigues Branco Dulce Barros de	2008
	Dissertação	Formação do professor para a pedagogia hospitalar na perspectiva da educação inclusiva na rede municipal de Goiânia	SANTOS, Divina Ferreira de Queiroz	2011
	*Artigo	A formação do Pedagogo para o trabalho no contexto hospitalar: a experiência da Faculdade de Educação da UnB	SOUZA, Amaralina Miranda de	2011
	Artigo	Um estudo teórico sobre a formação de professores para a classe hospitalar: discutindo com a legislação	MAZER, Sheila Maria; TINÓS, Lúcia Maria Santos	2012

CATEGORIA	TIPO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	AUTORIA	ANO DE PUBLICAÇÃO
	Dissertação	Narrativas, Saberes e Práticas: A trajetória de formação do professor de Classe Hospitalar	NUNES, Cristiane Nobre	2014
	Artigo	Histórias de formação de professores para a Classe Hospitalar	VASCONCELOS, Sandra Maia Farias	2015
Práticas Pedagógicas empregadas	*Artigo	Formação e Prática Pedagógica em Classes Hospitalares: Respeitando a cidadania de crianças e jovens enfermos	AMARAL, Daniela Patti do; SILVA, Maria Teresinha Pereira e	2006
	*Artigo	Contribuições da Educação Profissional em Saúde à Formação para o trabalho em Classes Hospitalares	BARROS, Alessandra Santana Soares e	2007
	Dissertação	Representações sociais de adolescentes em tratamento do câncer sobre a prática pedagógica do professor de classe hospitalar	LUCON, Cristina Bressaglia; BARROS, Alessandra Santana Soares, CAMPOS, Lúcia Vaz de Moreira; VASCONCELOS, Sandra Maia Farias	2010

*Publicações que se enquadraram em mais de uma categoria

Fonte: Elaboração própria.

Percebe-se que a categoria mais contemplada com trabalhos foi *Características de Formação inicial e continuada*, tendo a maioria dos estudos (dez) enquadrado na mesma. Nota-se que esses estudos tratam da importância dessas formações (tanto inicial quanto continuada) de modo imprescindível para os profissionais que desejam atuar nas classes hospitalares, remetendo às características e especificidades que essa atuação profissional apresenta.

Um ponto muito relevante encontrado nesse levantamento diz respeito ao fato que apenas um estudo se enquadrado na categoria *Concepção do Professor sobre formação*, numa realidade onde há muita falta de estudos que buscam escutar os professores que atuam nas classes hospitalares a respeito de suas formações e como se idealizaria tal formação para a realização desse trabalho.

Conforme demonstrado a seguir, julgou-se importante descrever, ainda que de forma breve, os estudos encontrados por meio de suas categorias, objetivando dar mais clareza ao que se tem produzido na área do atendimento escolar no ambiente hospitalar nos últimos dez anos.

3.1 Concepção do professor sobre formação

O artigo de Mazer e Tinós (2011) além de se enquadrar nessa categoria, foi posto na categoria *Identidade Docente*, considerando que o mesmo trata sobre as características de formação e perfil docente do professor. O presente artigo discute a necessidade de formação em Educação Especial, como aponta a legislação, para a atuação do pedagogo, ou seja, professor que atua na Classe Hospitalar. A pesquisa teve abordagem qualitativa com fundamentação fenomenológica. Como procedimento de coleta de dados, foram feitas entrevistas com duas professoras que atuam em Classe Hospitalar, com o intuito de analisar e discutir a pertinência ou não da formação em Educação Especial na atuação profissional do pedagogo no hospital. Os resultados apontaram que para atuar como professor de classe hospitalar são necessários conhecimentos mais profundos e que a graduação em Pedagogia e as antigas habilitações em Educação Especial, hoje extintas, não fornecem, necessitando de qualificação específica que trate do atendimento educacional hospitalar. Além disso, é colocada a necessidade de estudos mais robustos sobre a formação do professor para atuar em classe hospitalar, além disso, cabe destacar que como a pesquisa contou com apenas dois participantes, não se pode apontar grandes considerações, mas sim, indicar algumas sugestões de caminhos a serem percorridos.

3.2 Identidade docente

O artigo de Barros (2007) se enquadrou na presente categoria e também nas de *Características de formação inicial e continuada* e *Práticas Pedagógicas*. Este artigo teve como objetivo discutir a capacitação de pedagogos e professores (licenciados) para o trabalho em classes hospitalares a partir da reafirmação do caráter multidisciplinar do campo do conhecimento, de onde emanam as práticas e saberes necessários à formação qualificada destes profissionais. O estudo apontou para a necessidade mais sólida de formação para esses professores, bem como a importância da equipe multiprofissional para o trabalho pedagógico dentro do

hospital. Além disso, a autora se remete ao uso de narrativas literárias envolvendo os aspectos que circundam a hospitalização, como ferramenta didática na instrução de professores para o trabalho em classes hospitalares.

A tese de Almeida (2008) se enquadrou nesta categoria e também na de *Características de formação inicial e continuada*. O trabalho teve como objetivo avaliar a capacitação para enfrentamento da morte com a teoria Balint/grupos Balint, através da realização de uma pesquisa-ação com professoras do Projeto Hoje da Secretária Estadual do Goiás (SEE/GO) que atuam em classes hospitalares. Após a realização do curso de formação, que foi gravado e, posteriormente transcrito, os dados foram analisados e agrupados em cinco grupos, sendo eles: identidade de professoras de classe hospitalar, ação-reflexão-ação, ato pedagógico, escuta pedagógica e transferência/contratransferência. Conclui-se com o estudo que, após a intervenção, houve aumento de resiliência dos professores, refinamento da escuta pedagógica frente aos alunos, percepção de mecanismos de defesa, compreensão do processo de adoecimento dos alunos, dos limites e das possibilidades e maior discernimento e afeto dos professores.

O artigo de Ibarra, Guimarães e Dias (2009) teve como objetivo estudar a realidade do atendimento e acompanhamento em classe hospitalar, em que foi realizada uma pesquisa bibliográfica–documental. Os resultados demonstraram um aumento da implementação das classes hospitalares no Brasil a partir de 1990, emergindo, conseqüentemente, a importância da formação do profissional que atua nesse espaço, caracterizando quem é o mesmo, bem como o seu envolvimento com a equipe multidisciplinar. Também foi apontada a necessidade de que os cursos de licenciatura abordem a área do atendimento educacional hospitalar em seus currículos.

O artigo de Souza (2011), além de se enquadrar na presente categoria, também foi incluído na categoria *Características de formação inicial e continuada*. O artigo objetivou apresentar a experiência do curso de pedagogia da Universidade de Brasília, em que o mesmo oportuniza aos seus alunos espaços curriculares para aprofundamento de estudos na área da pedagogia hospitalar e o atendimento à crianças e jovens hospitalizados, além das competências e habilidades necessárias para os professores de classes hospitalares, considerando as práticas pedagógicas diferenciadas enquanto membro da equipe multidisciplinar no hospital. Conclui-se que a formação inicial e continuada se faz de extrema importância para os

professores que trabalharam no ambiente educacional hospitalar, considerando que os mesmos devem estar preparados para uma participação ativa na equipe multidisciplinar do hospital. Ademais, a autora coloca que a Universidade de Brasília é reconhecida como uma das primeiras universidades públicas do Brasil a oferecer formação específica para o profissional da educação que tenha que atuar no atendimento educacional hospitalar,

A dissertação de Nunes (2014) se enquadrou nesta categoria e também na categoria *Características de formação inicial e continuada*. O presente trabalho investigou a trajetória de formação dos professores de Classe Hospitalar da Escola Schwester Heine, no Hospital AC Camargo, buscando ampliar a compreensão sobre as necessidades de formação dos professores que atuam nesses espaços. Foi realizada uma pesquisa qualitativa, utilizando como técnica o grupo focal, em que participaram sete professoras que trabalhavam no Hospital AC Camargo. Os resultados apontaram que o cenário hospitalar é desconhecido e conflituoso, ratificando assim a pertinência da formação inicial e continuada para o exercício da docência nesse tipo de atendimento. Além disso, é salientada a relevância de um trabalho conjunto entre os profissionais da saúde e da educação, objetivando a troca de saberes entre ambas as partes.

3.3 Características de formação inicial e continuada

A dissertação de Santos (2011) objetivou conhecer o processo de formação continuada de professores, ofertada pela Secretaria Municipal de Educação de Goiânia. Para tanto, realizou-se um estudo documental bibliográfico utilizando declarações internacionais, documentos oficiais nacionais, estaduais e municipais que tratam da formação de professores para a educação inclusiva no período de 2005 a 2010 e, também, estudos sobre o atendimento educacional hospitalar. Os resultados obtidos demonstraram que há um volumoso número de documentos sobre a Educação Especial e o atendimento educacional hospitalar, considerando que esse serviço encontra-se dentro da Educação Especial no Estado de Goiás, indicando a preocupação do Estado com a inclusão educacional em geral, e também com as crianças e jovens hospitalizados e, ainda, no que tange à formação de professores. Contudo, cabe destacar que, tal formação ocorre prioritariamente em favor das pessoas com surdez.

O artigo de Mazer e Tinós (2012) objetivou discutir as possibilidades e contradições que a legislação impõe à formação do professor que atua em ambiente hospitalar, buscando aparatos legais sobre a formação inicial e continuada de professores para Educação Especial e, especificamente, discutindo a complexidade da formação do profissional da educação que vai atuar na Classe Hospitalar. Conclui-se que há falta de formação para atuação em classe hospitalar e que tal aspecto se faz de extrema importância tanto para o professor quanto para o aluno a ser atendido. O estudo também pontua a necessidade de outras pesquisas na área de formação de professores para atuar em classe hospitalar.

E, por fim, ainda nesta categoria, há o artigo de Vasconcelos (2015) com o objetivo de resgatar a história da classe hospitalar e da formação de professores atuantes nesses espaços, e também elucidar conhecimentos acerca do atendimento educacional hospitalar ainda escasso no Brasil. Tal pesquisa teve base documental, com ênfase na Constituição de 1988 e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1994; 1996). Conclui-se que a prioridade na formação de professores é fazer com que a escolaridade no hospital seja relevante tanto para o indivíduo quanto para sua família. Também reassegurou que o atendimento escolar em ambiente hospitalar está previsto legalmente e objetiva mostrar ao aluno em situação de internação que ele mantém suas capacidades ativas.

3.4 Práticas Pedagógicas–educacionais empregadas

O artigo de Amaral e Silva (2006) se enquadrou nesta categoria e também na categoria *Características de formação inicial e continuada*. O objetivo desse estudo foi discorrer sobre os aspectos que circundam a classe hospitalar, como sua garantia através de documentos legais, as especificidades dos alunos que se encontram hospitalizados, as práticas pedagógicas-educacionais empregadas pelos professores no ambiente hospitalar. É salientado que a formação docente está intimamente ligada na forma como ocorrerá sua atuação neste espaço cheio de desafios. Conclui-se que ainda são necessárias muitas mudanças, visando aperfeiçoar o atendimento escolar hospitalar. Com isso, os professores necessitam de formação específica para atuar nesse espaço, levando em conta a necessidade de se conhecer as possibilidades de flexibilização curricular.

A dissertação de Lucon (2010) teve como objetivo identificar as representações sociais que adolescentes em tratamento do câncer têm acerca da

prática pedagógica-educacional do professor de classe hospitalar. A metodologia se valeu de observação livre e entrevistas semiestruturadas com dez adolescentes em tratamento oncológico. A amostra estudada estava hospitalizada no Grupo de Apoio à Criança e ao Adolescente com Câncer situado na cidade de Salvador (BA). Dos adolescentes participantes da pesquisa, cinco eram do sexo masculino e cinco do sexo feminino, e tinham idades entre 15 e 18 anos. Os resultados do estudo constataram que os adolescentes percebem que a prática pedagógica-educacional do professor de classe hospitalar ajuda na recuperação da saúde e a minimizar o estresse causado pelo tratamento. O aprendizado flui através de uma abordagem individualizada que, muitas vezes, contribui para que ele aprenda melhor, porém, não é tida como responsável pela continuidade de sua escolarização, pois, na percepção dos mesmos, o processo educacional será retomado no retorno à escola regular.

Como o presente levantamento localizou apenas 11 publicações relacionadas à temática foco dessa dissertação, se evidencia a escassez de trabalhos na área (visto o período de dez anos considerado nas buscas) devido à falta de pesquisas voltadas para o contexto educacional no âmbito das classes hospitalares.

Constata-se, ainda, que o perfil do profissional que atua em ambiente hospitalar e sua respectiva formação para atuar neste espaço educacional tão importante para os alunos em estado de hospitalização não estão claramente definidos.

A legislação aponta que o professor que pretenda atuar nesse segmento escolar deve possuir, preferencialmente, formação em Educação Especial, porém, ainda faltam pesquisas que retrate qual é o perfil do profissional de Educação Especial. No entanto, cabe destacar que a formação em Educação Especial, mesmo sendo a formação prevista por lei, ainda é insuficiente, considerando que na maioria dos casos não contempla aspectos que circundam o atendimento educacional hospitalar, como mostrou os estudos de Amaral e Silva (2006), Barros (2007), Mazer e Tinós (2012; 2011), Santos (2011) e Vasconcelos (2015).

Além disso, um fato extremamente relevante é que a maioria dos estudos selecionados se remete para a importância do serviço de atendimento educacional hospitalar, bem como a necessidade de novos estudos focados na formação de professores para atuar em classe hospitalar, afirmando os resultados da presente pesquisa.

Desta forma, o levantamento sobre a identidade e a formação do professor que atua em classe hospitalar realizado na presente pesquisa tem relevância e pode contribuir para o preenchimento da lacuna existente nesta área. Os estudos que abordaram a temática de formação docente podem evidenciar elementos norteadores para a prática pedagógico-educacional do professor, indicando uma possível organização desse serviço. Mesmo assim, percebe-se a necessidade de se realizar outros estudos sobre a temática em questão.

4 ORGANIZAÇÃO DOS ESTUDOS

Para contemplar os objetivos da presente pesquisa, foram realizados dois estudos: o primeiro estudo, *Contexto das Classes Hospitalares no Brasil: dados censitários*, fez um levantamento da realidade das classes hospitalares no Brasil através dos dados estatísticos disponibilizados na página do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Já o segundo estudo, *Classes Hospitalares: formação docente, organização e funcionamento*, foi uma pesquisa de campo com uso da técnica *survey* onde, por meio de um questionário online, buscou dados sobre a formação docente, a organização e o funcionamento das classes hospitalares em âmbito nacional.

4.1 Aspectos Éticos

Com o objetivo de cumprir os procedimentos éticos para pesquisas científicas, o projeto desta pesquisa foi, inicialmente, enviado ao comitê de ética da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), cumprindo com as exigências da Resolução 466/12 e, assim, obtendo parecer favorável através do processo nº49256815.0.0000.5504 com data em 15/02/2016.

O termo de aprovação da pesquisa se encontra em anexo (ANEXO A).

5 ESTUDO 1: CONTEXTO DAS CLASSES HOSPITALARES NO BRASIL: DADOS CENSITÁRIOS

O Censo escolar é realizado anualmente pelo INEP, que é membro e trabalha em conjunto com o MEC. Segundo estes órgãos:

O Censo Escolar é uma pesquisa declaratória realizada anualmente pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - Inep, órgão vinculado ao Ministério da Educação - MEC, em regime de colaboração entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os municípios, que tem por objetivo fazer um amplo levantamento sobre as escolas de educação básica no País. É o mais importante levantamento estatístico educacional brasileiro sobre as diferentes etapas e modalidades de ensino da Educação Básica e da Educação Profissional (BRASIL/INEP, 2014, p.4).

A relevância desses dados é vista através da ampla gama de informações que podem ser obtidas por meio da manipulação dos dados constantes dos Microdados do Censo Escolar.

Os dados do Microdados do Censo Escolar estão disponíveis no endereço eletrônico: <http://portal.inep.gov.br/basica-levantamentos-acessar>.

O principal objetivo da coleta de dados do censo escolar é conhecer a realidade educacional brasileira, além de oferecer base para o Programa Nacional do Livro Didático (PNLD), o Programa Nacional de Alimentação Escolar (Pnae), o Programa Nacional de Transporte Escolar (Pnate), o Programa Dinheiro Direto na

Escola (PDDE) e para a distribuição dos recursos do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb), conforme consta na documentação oficial sobre o assunto (BRASIL/INEP, 2014).

Os dados censitários escolares são declarados pelas próprias escolas via internet e, somente realizando o cadastro e disponibilizando seus dados, poderão participar de programas federais e receber recursos (BRASIL/INEP, 2014). Desse modo, indaga-se que alguns dados disponibilizados pelo censo podem não representar a verdadeira realidade educacional brasileira, visto que são as próprias escolas que fazem esse cadastramento de dados e, por isso, algumas escolas podem não estar cadastradas, e assim sem dados disponibilizados.

Outra inquietação presente nos dados do censo escolar se refere ao público alvo da Educação Especial. Meletti e Bueno (2011) apontam imprecisão na definição dessa população e a falta de consonâncias para a avaliação e classificação desse alunado.

No entanto, cabe destacar que apesar das imprecisões dos dados censitários em muitos casos, são eles que norteiam o direcionamento das políticas públicas destinadas à população alvo da Educação Especial (MELETTI; BUENO, 2011).

Mesmo considerando o que pontuam Meletti e Bueno (2011), muitos pesquisadores utilizam os dados censitários como referência em suas pesquisas. Por exemplo, Gonçalves (2012) identificou em seu estudo as matrículas de alunos com necessidades educacionais especiais na Educação de Jovens e Adultos (EJA) no Brasil, e tais resultados demonstraram um grande número destes, principalmente nas séries iniciais, além da incidência de deficiência física e intelectual (GONÇALVES, 2012).

Considerando esses dados, e diante de falta de informações mais consistentes sobre a realidade acerca do panorama das classes hospitalares em âmbito nacional, o estudo em da presente pesquisa objetivou descrever o serviço de classe hospitalar no Brasil com base nos dados censitários, além de verificar quantos alunos público-alvo da Educação Especial foram atendidos por esse serviço.

5.1 MÉTODO

Este estudo se caracteriza como sendo uma pesquisa documental, visto que os dados e resultados obtidos são provenientes de documentos que são condizentes com uma análise quantitativa e qualitativa (GIL, 2002).

Gil (2002) coloca que dentro de uma pesquisa documental existem dois tipos de documentos a serem analisados, sendo eles de primeira e segunda mão. Os documentos de primeira mão são aqueles que ainda não receberam nenhum tratamento analítico. Já os documentos de segunda mão são os que, de algum modo, já receberam algum tipo de tratamento.

A partir destas conceituações trazidas por Gil (2002), define-se este trabalho como sendo uma pesquisa documental que analisou documentos de segunda mão.

5.1.1 Procedimento de Coleta dos Dados

Os primeiros dados buscados se referem ao total de turmas hospitalares em território nacional. Os dados mais recentes para a análise disponibilizados pelo MEC/INEP são do ano de 2013 e 2015. Apesar dos dados do ano de 2014 já estarem disponíveis, faltam ferramentas que possibilitem sua análise através de programas estatísticos¹.

Cabe destacar que as variáveis que contém os dados disponibilizados pelo censo escolar são preenchidas pelas escolas, dessa forma, a variável aceita qualquer valor ou informação. No entanto, por meio do programa StatisticalPackage for Social Science for Windows (SPSS), pode-se ver os dados que se encontram contidos dentro das variáveis, transformando a linguagem codificada do computador para uma linguagem compreensível (letras e números).

A licença para o uso do programa StatisticalPackage for Social Science for Windows (SPSS) pertence ao grupo de estudos GEPEEPI - Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação Especial, no qual a pesquisadora faz parte como membro.

¹ Os Microdados do ano de 2014 foram disponibilizados no site do Censo Escolar, porém sem a pasta INPUTS, impossibilitando que esses dados passem pelo software para posterior análise.

Para a obtenção dos dados referentes ao número de turmas hospitalares no Brasil, foi necessário fazer a busca através da variável FK_COD_TIPO_TURMA, presente no quadro 1, disponibilizada pelo INEP. Essa variável identifica a quantidade de turmas em território nacional, separadas por seis tipos², apresentados na tabela a seguir.

Tabela 3: Tipos de Turmas referentes à variável FK_COD_TIPO_TURMA.

0	Não se aplica
1	Classe Hospitalar
2	Unidade de internação socioeducativa
3	Unidade prisional
4	Atendimento complementar
5	AEE

Fonte: Elaboração própria, com base nos Microdados do Censo Escolar (BRASIL, 2013; 2015)

A tabela mostra que, para o Censo Escolar, seis tipos de atendimento/atividade podem ser realizados na turma. O tipo de atendimento 1 - Classe Hospitalar é referente à “turma de escolarização que atende a alunos em tratamento de saúde no hospital, impossibilitados de frequentarem a escola” (BRASIL, 2014, p. 35).

É importante destacar que o Censo Escolar classifica turmas dentro das classes hospitalares por se tratar de um serviço diferenciado, que ocorre fora da escola (BRASIL/INEP, 2014). Por exemplo, se dentro de uma mesma classe hospitalar for realizado atendimento para alunos da Educação Infantil e Ensino Fundamental I, então serão computadas duas turmas. Desse modo, constata-se que através do levantamento desses dados, não há possibilidade de conhecer o real número de classes implantadas no país.

Outra informação em que foi feita busca detalhada referiu-se à quantidade de alunos matriculados em turmas que ofereciam atendimento de classe hospitalar. Para isso, foi necessário à utilização das variáveis (1) ID_POSSUI_NEC_ESPECIAL, esta variável identifica se o aluno possui ou não necessidade especial.

Em consonância com a Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI) (BRASIL, 2008), o Censo Escolar

² Os tipos de turmas apresentados no Censo Escolar referem-se aos atendimentos que ocorrem fora da sala de aula regular.

dispõe que alunos com necessidades especiais³ são aqueles com deficiência (visual, intelectual, física, auditiva ou múltipla), com transtornos globais do desenvolvimento (autismo, síndrome de Rett, síndrome de Asperger ou transtorno desintegrativo da infância) ou com altas habilidades/superdotação (BRASIL, 2014). A variável (2)FK_COD_TIPO_TURMA, é a mesma utilizada no primeiro procedimento, porém desta vez mostrando o número de alunos matriculados em cada tipo de turma.

5.1.2 Procedimento de Análise dos Dados

Para a análise e organização dos dados levantados foi utilizado o software estatístico StatisticalPackage for Social Science for Windows (SPSS). Em seguida, os dados foram organizados em tabelas contemplando três eixos de análise: turmas/tipo de atendimento; quantitativo de alunos dos diferentes tipos de atendimento e matrículas de alunos das classes hospitalares divididas por região.

³ Optou-se aqui pela utilização da nomenclatura “alunos com necessidades especiais”, pois era a utilizada pelo Censo Escolar no ano de 2013.

5.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados iniciais aqui apresentados são referentes à quantidade total de turmas em cada tipo de atendimento especificado pelo Censo Escolar.

Tabela 4: Dados Gerais do quantitativo de turmas por tipo de atendimento

		ANO CENSO	
		2013	2015
TIPO TURMA	0 - não se aplica	1405126	2158526
	1 - Classe Hospitalar	667	286
	2 - Unidade de internação socioeducativa	1798	2036
	3 - Unidade Prisional	3544	3792
	4 - Atendimento Complementar	217051	274062
	5 - AEE	62193	84155
Total		1690379	2522857

Fonte: Elaboração própria, com base nos Microdados do Censo Escolar de 2013 e 2015, (BRASIL, 2013; BRASIL, 2015).

Pode-se notar que diante dos serviços educacionais analisados, o que obteve maior incidência nos anos de 2013 e 2015 foi o “não se aplica”, que se remete para atendimentos dos mais variados tipos.

No que se refere às classes hospitalares, o que chama maior atenção é que as turmas declaradas como turmas hospitalares são as que se encontram em menor número frente aos demais serviços, sendo apenas 667 turmas dentro das classes hospitalares em todo o território nacional em 2013 e 286 em 2015. O número dessas turmas é quase três vezes menor em relação às classes de internação sócio educativas, que se encontra em segundo lugar com menos turmas em território nacional.

Sendo as turmas hospitalares o menor número dentre os demais serviços, reflete-se sobre o motivo de tal dado, em que indaga-se que a falta de políticas públicas específicas na área do atendimento educacional hospitalar possa ser a causa desse serviço apresentar um número menor segundo os dados censitários,

mesmo considerando que a educação é um direitos de todos, independente das condições apresentadas pelos sujeitos (BRASIL, 1988).

Outro dado que denotou muita atenção foi a brusca diminuição das turmas hospitalares em 2015, em que o número decaiu mais da metade frente aos dados de 2013. Logo, indaga-se sobre a possibilidade desse serviço estar realmente diminuindo ou que o modo como estes dados vem sendo coletados e/ou apresentados acarreta essas disparidades, não evidenciando a real situação desse serviço.

As pesquisas relatam que o quantitativo das classes hospitalares no Brasil vem crescendo e que o referido serviço tem ganho cada vez mais força e visibilidade (XAVIER et al., 2013). Assim sendo, percebe-se uma contradição entre os dados censitários e aqueles oriundos das pesquisas na área do atendimento educacional hospitalar.

Levando em consideração o total de 286 turmas hospitalares no Brasil em 2015, ao comparamos os dados do Centro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) (2015) há 6.659 hospitais no Brasil, sendo estes 70% de cunho privado, 21% de âmbito municipal, 8% de âmbito estadual e 1% de cunho federal. Deste total de estabelecimentos, segundo dados coletados por Fonseca (2012), no ano de 2012, havia apenas 141 classes hospitalares implantadas no Brasil. Já em 2015 esse número subiu para 155, sendo 10 delas na Região Norte, 27 na Região Nordeste, 26 na Região Centro-Oeste, 63 na Região Sudeste e 29 na Região Sul (FONSECA, 2015a). Ademais, cabe destacar que os dados trazidos por Fonseca (2012, 2015a) são referentes às classes hospitalares, portanto, dentro dessas classes pode haver mais de uma turma, considerando o modo como o censo escolar coleta seus dados.

Com base nos dados censitários é constatado a escassez desse serviço, que é de suma importância para crianças e jovens em estado de hospitalização e/ou doença, comparado com o número total de hospitais, aproximadamente apenas 4,2% destes estabelecimentos possuem o serviço de classe hospitalar.

Dados como estes mostram como esse serviço de classe hospitalar vem sendo negligenciado pelos órgãos de gestão da educação brasileira, não havendo legislações que regem este atendimento para crianças e jovens. Logo, atenta-se para a necessidade de que haja o desenvolvimento de políticas públicas e recursos que subsidiem este serviço.

Através do cruzamento das variáveis ID_POSSUI_NEC_ESPECIAL e FK_COD_TIPO_TURMA, foi possível ver quantos alunos, com e sem necessidades especiais, estavam matriculados em cada um dos tipos de turma (os mesmos utilizados na tabela anterior) nos anos de 2013 e 2015.

A organização dos dados precisou ser feita separadamente por cada estado brasileiro e depois, somadas, resultando em uma tabela geral que mostra os números referentes a todo território nacional.

Tabela 5: Matrículas de alunos com e sem necessidades educacionais especiais

	2013		2015	
	0	1	0	1
0 - não se aplica	49142270	842767	47787834	929919
1 - Classe Hospitalar	2726	63	6013	39
2 - Unidade de Internação Sócioeducativa	13099	240	16844	308
3 - Unidade Prisional	40954	272	55138	447
4 - Atendimento Complementar	5010618	80466	5628739	100561
5 - AEE	0	251131	0	290445
Total	54209652	1174939	53494568	1321719

Fonte: Elaboração própria, com base nos Microdados do Censo Escolar de 2013 (BRASIL, 2013; BRASIL, 2015).

Na tabela acima, a variável vertical mostra se o aluno possui ou não necessidade especial, sendo 0 não possui e 1 possui.

Nota-se uma disparidade muito grande entre o número de turmas hospitalares e o número de alunos atendidos por esse serviço. Enquanto houve uma diminuição de praticamente metade dessas turmas de 2013 para 2015, houve um aumento de duas vezes mais no número de alunos atendidos por esse serviço.

Percebe-se que o maior número de alunos com necessidades especiais em 2013 e 2015 se concentra em serviços diversos, ou seja, que não se aplicam aos demais grupamentos, sendo estes 840767 alunos em 2013 e 929919 em 2015.

Os dados evidenciam que, em todo o país no ano de 2013 havia 2726 alunos matriculados nas turmas hospitalares. Desses, 63 alunos declarados como tendo necessidades especiais no Censo Escolar. Ao compararmos esses dados com os outros tipos de turma, nota-se novamente que eles são o menor alunado, somando

um percentual aproximado de 0,005% de todos os alunos com necessidades educacionais especiais do país naquele ano.

Já em 2015, havia 6013 alunos matriculados nas turmas hospitalares. Desses, 39 alunos declarados com tendo necessidades especiais. Como ocorreu no ano de 2013, ao compararmos esses dados com os outros tipos de turma, nota-se, novamente, que eles são o menor alunado, somando um percentual aproximado de 0,002% de todos os alunos com necessidades educacionais especiais do país naquele ano.

Percebe-se que nos dois anos analisados, o percentual de alunos atendidos nas turmas hospitalares foi o menor frente a todos os outros grupos, apesar do número de alunos, de forma geral, ter tido um aumento significativo. No entanto cabe destacar que, não pode-se afirmar com propriedade que este dado seja negativo, considerando que a demanda dos outros grupos (Tipo/Turma) possa ser maior, assim consequentemente o número de alunos também será maior.

Frente aos alunos com necessidades educacionais especiais, percebe-se que o quantitativo de alunos em 2013 já era muito baixo e, em 2015, esse percentual diminuiu ainda mais.

Estes dados salientam diversas e relevantes hipóteses, como por exemplo, esse alunado representa um percentual muito baixo nas classes hospitalares, ou esses alunos não são computados pelos dados do censo escolar por não estarem regularmente matriculados em uma escola de ensino regular, ou no interior do hospital eles são segregados deste serviço, ou ainda, desconhece-se a razão para esse número de alunos ter diminuído ainda mais em 2015.

A tabela a seguir mostra os números referentes aos alunos matriculados que apresentam necessidades especiais e os que não apresentam em classes hospitalares divididos por regiões do país.

Tabela 6: Alunos Matriculados em Classes Hospitalares por região

	2013			2015		
	Sem necessidades especiais	Com necessidades especiais	Total	Sem necessidades especiais	Com necessidades especiais	Total
Norte	507	0	507	750	7	757
Nordeste	1302	5	1307	2475	17	2492
Centro Oeste	37	0	37	849	1	850
Sudeste	657	56	714	1517	12	1529

Sul	160	2	162	422	2	424
Total	2663	63	2726	6013	39	6052

Fonte: Elaboração própria, com base nos Microdados do Censo Escolar de 2013 (BRASIL, 2013; BRASIL, 2015).

A região nordeste é a que conta com o maior número de alunos matriculados em turmas hospitalares em território nacional nos anos de 2013 e 2015 é um percentual de aproximadamente 47% do total de alunos no ano de 2013 e 41% dos alunos no ano de 2015. Porém, cabe destacar que em 2013, dos 1307 alunos somente cinco foram considerados alunos com necessidades especiais e, em 2015, dos 2475 alunos, apenas 17 foram considerados com necessidades especiais.

Além disso, o número de alunos atendidos da região nordeste teve um aumento significativo do ano de 2013 para o ano de 2015, considerando que praticamente esse percentual dobrou.

Fonseca (2015a) coloca que a região sudeste apresenta o maior número de classes hospitalares no Brasil, possuindo o dobro de classes frente à região nordeste. Contudo, a região nordeste lidera o número de alunos atendidos nesta modalidade de ensino de acordo com os dados censitários nos dois anos analisados, 2013 e 2015.

Esses dados levam a elaborar algumas hipóteses sobre a causa dessa disparidade entre maior número de alunos atendidos e menor número de classes hospitalares. Apesar do menor número de classes hospitalares, a região nordeste possui maior necessidade desse serviço devido a fatores ligados às condições de saúde, ou ainda, os alunos da região sudeste que frequentaram a classe hospitalar por alguma razão não foram contabilizados pelo censo escolar.

Dos 63 alunos com necessidades especiais matriculados em classes hospitalares no Brasil em 2013, 56 estavam na região sudeste. As regiões norte e centro-oeste não apresentavam matrículas desses alunos para o presente ano.

Já em 2015, dos 39 alunos com necessidades especiais, o maior número estava na região nordeste, sendo eles 17. Todas as regiões, ainda que com percentuais muito baixos, apresentaram matrículas desses alunos.

Um fato constatado é que o número de alunos com necessidades especiais se concentraram apenas na região sudeste no ano de 2013, ou seja, cerca de 88% do total desse alunado. Com este dado, é possível inferir as hipóteses dessa concentração: a região sudeste é a mais populosa do país e, assim, possui também

o maior número de alunos com necessidades especiais, ou ainda, a região sudeste, comparada com as demais regiões, foi a que mais declarou o atendimento desse alunado nas classes hospitalares.

Além disso, em 2013 as regiões norte e centro-oeste não relataram apresentar matrículas nas classes hospitalares para alunos com necessidades especiais. Logo, levanta-se algumas hipóteses: realmente esses alunos não foram atendidos nessas regiões, ou esses alunos não foram computados pelos dados do censo escolar, ou ainda, talvez por esses alunos não estarem regularmente matriculados no sistema regular de ensino, não tenham sido computados pelo levantamento dos dados censitários.

Nota-se ainda que, em 2013, a região centro-oeste atendeu, no geral, 37 alunos nas turmas hospitalares e, já em 2015, esse número subiu bruscamente para 850 alunos atendidos. Há que se fazer uma reflexão hipotética para a causa desse aumento tão grandioso: o serviço de atendimento educacional hospitalar na região centro-oeste se desenvolveu com grande intensidade e agora pode atender um número maior de alunos, ou houve disparidades de um ano para o outro em como esses dados foram coletados.

Os dados das regiões sul e sudeste também indicam que houve um grande crescimento no número de alunos matriculados. O número de alunos da região sul cresceu três vezes mais frente aos anos de 2013 para 2015. Na região sudeste, para o mesmo intervalo de tempo, esse número de alunos cresceu duas vezes mais.

Indaga-se também o motivo para esse aumento no número de alunos atendidos, possivelmente esse serviço de atendimento educacional hospitalar vem se ampliando nessas regiões, possibilitando uma abrangência maior de alunos, ou ainda, novamente, há disparidades na forma da coleta dos dados censitários.

Diante desses dados, percebe-se haver uma gama de fatores que circundam o atendimento educacional hospitalar, principalmente no que se refere ao baixo número de classes hospitalares. Há também uma questão de fundamental importância: a causa para o baixo número de alunos com necessidades especiais atendidos por esse serviço nos anos de 2013 e 2015. Para tanto, aqui também se requerem mais aprofundados estudos que possam analisar de forma mais qualificada as causas desses fatos.

É importante destacar que, por meio de dados como os aqui apresentados, se faz necessário elaborar e implementar políticas públicas voltadas para o serviço de

classe hospitalar no Brasil, visto que muitas vezes tal atendimento se faz escasso e sem respaldo legal, mesmo que seu funcionamento esteja previsto no contexto brasileiro por envolver fatores que circundam o desenvolvimento do sujeito hospitalizado (XAVIER et al, 2013).

Frente aos dados censitários sobre o atendimento educacional hospitalar, cabe apontar que há algumas disparidades ao analisá-los, principalmente por conta de serem computadas turmas hospitalares e não classes hospitalares, isto é, ocorre a necessidade de haver uma correção frente a isso, objetivando se obter informações mais concisas, considerando que os dados censitários são de cunho oficial e uma grande referência na área de pesquisas científicas.

6 ESTUDO 2: PESQUISA DE CAMPO COM USO DE *SURVEY*: REALIDADE BRASILEIRA SOBRE AS CLASSES HOSPITALARES

Reconhecendo a classe hospitalar como um serviço educacional de suma importância para a criança e jovem hospitalizado, tal como, com a percepção da falta de pesquisas na área de formação docente, organização e o funcionamento das classes hospitalares no Brasil após busca bibliográfica nas principais bases de dados, julgou-se importante realizar um estudo sobre a realidade do atendimento realizado nesses espaços.

Como já apontado anteriormente, o último estudo semelhante ocorreu no ano de 2002, realizado pela professora pesquisadora Eneida Simões da Fonseca que, por meio da aplicação de questionários com professores que lecionam em ambientes educacionais hospitalares em território nacional, traçou os aspectos de implantação e implementação desse atendimento no que refere ao suporte institucional oferecido, a administração dos serviços e dos profissionais nele atuantes, a clientela atendida, a dinâmica do atendimento, o espaço físico e os recursos disponíveis.

Os resultados relatados por Fonseca (2002) demonstraram grande variação no que tange à implementação desse serviço de classe hospitalar, além de elucidar as divergências quanto ao trabalho realizado devido à grande variedade de profissionais envolvidos, como professores, voluntários, bolsistas de universidades e estagiários.

Baseando-se nos pressupostos apontados por Fonseca (2002), parece necessário analisar de forma mais aprofundada a realidade do serviço educacional hospitalar no Brasil no ano de 2016, considerando o aumento do número de classes hospitalares implantadas no país (FONSECA, 2015a), bem como o surgimento de novos movimentos sociais que lutam pelo reconhecimento dos órgãos governamentais sobre o atendimento educacional aos estudantes em tratamento de saúde, reforçando assim projetos de leis para a garantia desse serviço.

6.1 MÉTODO

Para esta pesquisa escolheu-se realizar um estudo de campo com uso da técnica *survey*, visto que esta metodologia procura o aprofundamento de uma realidade específica através do levantamento de dados ou informações por meio de observações e/ou aplicação de instrumentos de coletas de dados (GIL, 2008).

Freitas et al. (2000) definem a pesquisa *survey* como:

[...] a obtenção de dados ou informações sobre características, ações ou opiniões de determinado grupo de pessoas, indicado como representante de uma população-alvo, por meio de um instrumento de pesquisa, normalmente um questionário (FREITAS et al, 2000, p. 105).

A pesquisa *survey* surgiu na antiga civilização egípcia. No caso, os governantes objetivavam descrever aspectos sobre seus súditos, possuindo um caráter de funcionalidade política, além de ser um modelo de obtenção de dados censitários (RAMOS, 2011).

Este tipo de método possui diversas vantagens, pois consegue abranger um grande número de participantes e, assim, dar a conhecer a realidade de um público alvo específico em seu ambiente natural por não haver controle de variáveis. É também uma estratégia de pesquisa reconhecida por sua eficácia por pesquisadores de diferentes áreas de conhecimento (FREITAS et al, 2000; BABBIE, 1999, RAMOS, 2011).

Ramos (2011), no relato de sua pesquisa, ressalta a importância e a eficácia do método *survey* na área da educação e demonstra a aplicabilidade do mesmo para a realização de pesquisas com professores.

Há dois modelos de *survey*, o interseccional e o longitudinal. A *survey* interseccional é aquela que a coleta de dados de uma determinada população

ocorre em um único intervalo de tempo. Nesse tipo de *survey*, quando se escolhe utilizar questionários, a recepção das respostas ocorre geralmente em um intervalo de dias (BABBIE, 1999). O presente estudo optou por utilizar a *survey* interseccional que, segundo Babbie (1999), é o modelo mais utilizado nos estudos. Para a análise dos dados aqui apresentados optou-se por utilizar a abordagem quali-quantitativa, uma vez que no roteiro do questionário, além das questões objetivas, havia perguntas abertas com o objetivo de obter detalhes das impressões e concepções dos participantes.

Cellard (2008) define a pesquisa qualitativa como um estudo que busca conhecer o porquê das coisas e os fatores que circundam o objeto de estudo. Além disso, ao utilizar este método, o pesquisador se propõe a refletir sobre os dados obtidos e aprofundar a compreensão sobre o grupo estudado.

Na pesquisa quantitativa, o foco está nos dados coletados em larga escala, trabalhando com amostras em elevado número, quantificando seus resultados, porque trabalha com instrumentos padronizados (SILVEIRA; CÓRDOVA, 2009).

O uso desses dois tipos de abordagem, qualitativa e quantitativa, possibilita a realização de uma pesquisa mais abrangente, contribuindo para que todos os objetivos propostos pela pesquisa possam ser alcançados.

6.1.1 Seleção e Caracterização dos Participantes

Os participantes do estudo foram 43 professores que lecionam em classes hospitalares em território nacional e, estes, responderam o questionário. Vale ressaltar que os professores participantes foram aqueles que tiveram acesso por meio das formas de divulgação deste estudo.

Para buscar os participantes foi realizada a divulgação da presente pesquisa no grupo do Facebook “Classe/Escola Hospitalar” e no grupo do WhatsApp, que reúnem uma parcela dos professores que atuam em ambientes hospitalares de todo o país. Em conjunto a isso, foi enviado o questionário para pesquisadores e gestores da área através de um grupo de e-mails dos mesmos, buscando assim abranger o maior número de participantes possíveis.

Quadro 2: Caracterização dos Participantes

Código dos Participantes	Idade	Formação Inicial	Região brasileira
--------------------------	-------	------------------	-------------------

P1	Mais de 40 anos	Pedagogia	Sudeste
P2	Mais de 40 anos	Pedagogia	Sudeste
P3	De 25 a 40 anos	Pedagogia	Sudeste
P4	De 25 a 40 anos	Licenciatura em Letras	Sul
P5	Mais de 40 anos	Normal Superior	Sul
P6	De 25 a 40 anos	Licenciatura em Música	Nordeste
P7	Mais de 40 anos	Outra Licenciatura	Sudeste
P8	De 25 a 40 anos	Licenciatura em Ciências Biológicas	Sul
P9	Mais de 40 anos	Pedagogia	Nordeste
P10	Mais de 40 anos	Pedagogia	Nordeste
P11	De 25 a 40 anos	Pedagogia	Sudeste
P12	Mais de 40 anos	Filosofia	Nordeste
P13	Mais de 40 anos	Filosofia	Nordeste
P14	Mais de 40 anos	Pedagogia	Sul
P15	Mais de 40 anos	Pedagogia	Sul
P16	Mais de 40 anos	Pedagogia com habilitação	Sul
P17	Mais de 40 anos	Licenciatura em Letras	Sul
P18	Mais de 40 anos	Psicopedagogia e MBA em gestão	Sul
P19	Mais de 40 anos	Educação Física	Sul
P20	Mais de 40 anos	História e Letras	Sul
P21	Mais de 40 anos	Pedagogia	Sudeste
P22	De 25 a 40 anos	Educação Física	Sudeste
P23	Mais de 40 anos	Pedagogia com habilitação	Sudeste
P24	Mais de 40 anos	Pedagogia	Sudeste
P25	Mais de 40 anos	História	Sul
P26	Mais de 40 anos	Pedagogia com Habilitação em Educação Especial	Sul
P27	Mais de 40 anos	Licenciatura em Letras	Sul
P28	Mais de 40 anos	Pedagogia	Sul
P29	Mais de 40 anos	Pedagogia	Sul
P30	Mais de 40 anos	Magistério e Serviço Social	Nordeste
P31	Mais de 40 anos	Licenciatura em Música	Nordeste
P32	Mais de 40 anos	Matemática	Sul
P33	Mais de 40 anos	Pedagogia	Sudeste
P34	Mais de 40 anos	Pedagogia com habilitação	Sudeste
P35	Mais de 40 anos	Outra Licenciatura	Sul
P36	Mais de 40 anos	Pedagogia	Nordeste
P37	Mais de 40 anos	Enfermagem	Sul
P38	De 25 a 40 anos	Pedagogia	Nordeste
P39	De 25 a 40 anos	Pedagogia	Nordeste
P40	De 25 a 40 anos	Pedagogia	Sudeste
P41	Mais de 40 anos	Pedagogia com habilitação	Norte
P42	Mais de 40 anos	Pedagogia	Sudeste
P43	Mais de 40 anos	Pedagogia	Norte

Fonte: Elaboração própria.

A seguir o quadro três ilustra a distribuição e a quantidade de participantes por região brasileira.

Quadro 3: Distribuição dos Participantes por Estado brasileiro

Região brasileira	Distribuição dos Participantes	Total de Participantes por Região
Sul	P4, P5, P8, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20, P25, P26, P27, P28, P29, P32, P35, P37	18
Sudeste	P1, P2, P3, P7, P11, P21, P22, P23, P24, P33, P34, P40, P42	13
Nordeste	P6, P9, P10, P12, P13, P30, P31, P36, P38, P39	10
Norte	P41, P43	2

Fonte: Elaboração própria.

É importante destacar que os profissionais que trabalham com outros serviços dentro do ambiente hospitalar, como recreação e brinquedoteca, não foram incluídos na presente pesquisa, visto que o foco da mesma são os professores que atuam especificamente em classes hospitalares. Desta forma, o questionário que tenha sido respondido por qualquer profissional que não fosse professor foi excluído da pesquisa.

6.1.2 Materiais e Fontes

O material analisado foi o questionário enviado aos professores das classes hospitalares do Brasil, em formato online e que foi construído e disponibilizado por meio de um formulário no programa Google Docs. O questionário foi disponibilizado no seguinte endereço eletrônico: http://docs.google.com/forms/d/1hVFasvK5GxO2kG4UdrCSfOX8QfeLVJm2iZUafWfqGw0/edit?usp=sharing_eid&ts=571ed254.baixo.

Abaixo pode-se verificar uma imagem de como o questionário foi posto no Google Docs, objetivando expor a figura estética do mesmo.

Figura 1: Questionário do Google Docs

The image shows a Google Docs document titled "PANORAMA DAS CLASSES HOSI". The document is divided into two sections: "PERGUNTAS" (Questions) and "RESPOSTAS" (Answers). The current section is "Seção 1 de 6" (Section 1 of 6). The main title of the questionnaire is "PANORAMA DAS CLASSES HOSPITALARES NO BRASIL: FORMAÇÃO DOCENTE, ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO". Below the title, there is a "Termo de Consentimento Livre e Esclarecido" (Informed Consent Form) that reads: "Estou sendo convidado a participar do estudo PANORAMA DAS CLASSES HOSPITALARES NO BRASIL: FORMAÇÃO DOCENTE, ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO, cujo objetivo é descrever a formação docente, a organização e o funcionamento das classes hospitalares em âmbito nacional por meio de questionário online. A minha participação no referido estudo será no". At the bottom of the document, there is a toolbar with icons for adding content, text formatting, inserting images, videos, and tables.

Fonte: Elaboração própria.

Tal questionário foi construído com base no instrumento desenvolvido por Fonseca (2002), contemplando aspectos de caracterização, perfil profissional, formação, atuação e funcionamento e organização da classe hospitalar.

A utilização de um questionário como instrumento de coleta de dados possibilita vantagens, tanto para o pesquisador, quanto para o sujeito participante da pesquisa, visto que não implica em maiores custos financeiros e possibilita a economia de tempo para a aplicação do instrumento para ambas as partes (BABBIE, 1999).

Para a realização da pesquisa em questão foi utilizado um computador para o envio e recebimento dos questionários.

6.1.3 Adequação do questionário

Com o intuito de elaborar um questionário efetivo do ponto de vista a atender os objetivos do estudo, o mesmo foi avaliado por quatro juízes, sendo estes doutores e pesquisadores na área educacional de classe hospitalar, através de um protocolo de avaliação com o intuito de calcular o índice de concordância entre os juízes (APÊNDICE F), com o objetivo de adequar e tornar o instrumento mais fidedigno. Juntamente com o protocolo foi enviada aos juízes uma carta convite, que

se encontra também anexada (APÊNDICE E) explicando os reais objetivos da pesquisa, bem como fornecendo instruções de preenchimento do material.

O questionário final encontra-se no APÊNDICE A. Frente à análise dos juízes, a tabela a seguir informa sobre o número de sugestões dos mesmos, considerando a frequência de indagações para a mesma questão.

Tabela 7: Adequação do questionário frente à avaliação dos juízes

Blocos do Questionário	Questões que foram sugeridas alterações	Número de juízes que sugeriam alterações
Bloco 1 - Identificação Profissional (14 questões)	Questão 10	1
Bloco 2 - Organização e Funcionamento da Classe Hospitalar (23 questões)	Questão 1	1
	Questão 20	1
Bloco 3 - Público Atendido na Classe Hospitalar (7 questões)	Questão 2	2
	Questão 3	1
Bloco 4 - Questões abertas	Questão 1	1

Fonte: Elaboração própria.

Após o procedimento de ajuste do questionário, o material passou por mais uma avaliação, em que três gestores de classes hospitalares responderam as questões do questionário e um protocolo de avaliação (APÊNDICE H), objetivando melhorar o instrumento, corrigindo possíveis lacunas e avaliando a compreensão das questões. Juntamente com o protocolo foi enviada aos gestores uma carta convite (APÊNDICE G), com o intuito de explicar os objetivos da pesquisa, bem como fornecer instruções de preenchimento do material.

Frente à análise dos gestores, pode-se notar que não houve sugestões significativas de mudanças nas questões do instrumento. Em relação ao tempo para responder o questionário, baseando na média estabelecida pelos tais, estimou-se 21 minutos e seis segundos (20 minutos x 20 minutos x 25 minutos % 3).

Juntamente ao questionário, foi enviado por e-mail para todos os participantes, sendo eles os professores das classes hospitalares, os juízes, que são estes pesquisadores da área e os gestores das classes hospitalares, os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B, C, D), com o intuito de esclarecer quaisquer dúvidas sobre a presente pesquisa e cumprir com os aspectos éticos.

Por se tratar de uma pesquisa com questionário online, os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido foram assinados por meio de um clique na opção *aceito participar da pesquisa* ou em *não aceito participar*.

É importante destacar que o único risco que esta pesquisa pode ter é no âmbito da avaliação, em que os participantes enquadrados como juízes e gestores poderiam sentir algum tipo de constrangimento ao responder determinada questão do protocolo de avaliação para a adequação do instrumento pois, já no caso dos professores que responderam o questionário, os sujeitos ficam livres para não responder alguma pergunta, ou ainda, se for o caso, abandonar o estudo.

6.1.4 Procedimento de coleta dos dados

Após a aprovação do projeto no Comitê de ética da Universidade Federal de São Carlos, foi realizado o recrutamento dos participantes e o convite para participar da presente pesquisa.

Em seguida, foi enviado o questionário para os juízes e, posteriormente, para os gestores, por e-mail para adequação do instrumento.

Posteriormente foi enviado o questionário final de modo online para os participantes, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Cohen et al. (2007) se remete ao fato de que a utilização da internet para conduzir *surveys* está cada vez mais frequente na área das ciências sociais. Este instrumento pode se valer de e-mails contendo um questionário em anexo, e-mails aos respondentes encaminhando-os a um endereço na web ou apenas diretamente divulgado numa página na internet. Os instrumentos de coleta de dados publicados na web têm apresentado uma maior procura pelos pesquisadores devido à possibilidade da grande abrangência de participantes em um espaço de tempo reduzido.

Após o envio dos questionários foi realizado um intervalo de tempo de dois meses de espera para que os participantes respondessem e retornassem o material. Cabe destacar que, devido às demandas de tempo e ao cronograma da pesquisa, julgou-se que esse tempo de dois meses seria suficiente para que os professores pudessem responder o instrumento.

Nesse tempo de espera de dois meses, o pedido de participação dos professores foi reforçado constantemente nas redes sociais (Facebook e

WhatsApp), bem como a divulgação do estudo por meio da entrega de panfletos com informação da pesquisa no evento *1º Congresso do Estado de São Paulo no Apoio ao Escolar em Tratamento de Saúde e 2º Jornada Interestadual de Apoio à Educação Escola em Tratamento de Saúde – São Paulo & Pará - 2016*, que reuniu professores de todo o país.

6.1.5 Procedimentos de análise dos dados

A análise quantitativa dos dados foi realizada através da elaboração de tabelas decorrentes de uma análise estatística descritiva, indicando porcentagem.

Já a análise qualitativa foi conduzida por meio de agrupamento por eixo temático a partir dos resultados das perguntas abertas constantes do questionário, bem como, através dos eixos já estabelecidos no próprio questionário, por meio das questões fechadas.

Bardin (1997) aponta que a análise temática é uma das melhores formas para se analisar dados de cunho qualitativo. Além disso, a autora coloca que através desse tipo de análise pode-se fazer uma interpretação mais precisa do material analisado.

A análise deste material inicial foi organizada em quatro grandes blocos que foram definidos de acordo com a divisão do questionário utilizado na pesquisa, sendo: 1) identificação profissional; 2) organização e funcionamento; 3) público atendido nas Classes Hospitalares e; 4) Apontamentos dos professores sobre suas dificuldades, desafios e as mudanças necessárias.

As categorias já estabelecidas devido à direção dos eixos do próprio questionário foram: Identificação Profissional (Formação Inicial; Formação Continuada; Tempo de atuação na Classe Hospitalar; Ingresso no Cargo e Insalubridade); Organização e Funcionamento das Classes Hospitalares (Vínculo Institucional; Classificação do Hospital; Legislações Vigentes; Tempo de Implantação da Classe Hospitalar; Contato com a escola de origem do aluno; Relatório Específico de acompanhamento escolar hospitalar; Espaço físico para o atendimento; Dinâmica do atendimento; Existência de outros profissionais no hospital; Materiais para a realização do trabalho; Metodologia de trabalho; Participação da família; e Existência de outros serviços); Público Atendido nas Classes Hospitalares (Alunos atendidos diariamente; Etapas da Educação Básica e

Faixas etárias atendidas; Tempo de internação; Doenças/acometimentos de maior incidências e Público Alvo da Educação Especial).

Já as categorias elencadas após a análise de conteúdo das questões abertas foram: Identificação Profissional (Fatores Específicos de Formação); Apontamentos dos professores sobre suas dificuldades, desafios e as mudanças necessárias (Dificuldades e Desafios; -Aspectos Pedagógicos: organizacionais e práticos e Aspectos Específicos; Mudanças no Serviço de Atendimento Escolar Hospitalar; -Fatores que não necessitam de mudanças; -Necessidades de melhorias em recursos humanos e organizacionais; -Necessidades de melhorias específicas).

Desta forma a estrutura e organização dos resultados foi estabelecida, a partir dos blocos temáticos e das categorias de análise, expostos no quadro quatro a seguir.

Quadro 4: Estrutura da organização dos resultados

Blocos	Categorias
Identificação Profissional	Formação Inicial
	Formação Continuada
	Fatores Específicos de Formação
	Tempo de atuação na Classe Hospitalar
	Ingresso no Cargo
	Insalubridade
Organização e Funcionamento das Classes Hospitalares	Vínculo Institucional
	Classificação do Hospital
	Legislações Vigentes
	Tempo de Implantação da Classe Hospitalar
	Contato com a escola de origem do aluno
	Relatório Específico de acompanhamento escolar hospitalar
	Espaço físico para o atendimento
	Dinâmica do atendimento
	Existência de outros profissionais no hospital
	Materiais para a realização do trabalho
	Metodologia de trabalho
	Participação da família
	Existência de outros serviços
Público Atendido nas Classes Hospitalares	Alunos atendidos diariamente
	Etapas da Educação Básica e Faixas etárias atendidas
	Tempo de internação
	Doenças/acometimentos de maiores incidências
	Público Alvo da Educação Especial
Apontamentos dos professores sobre suas dificuldades, desafios e as	Dificuldades e Desafios - Aspectos Pedagógicos: organizacionais e práticos

mudanças necessárias	- Aspectos Específicos
	Mudanças no Serviço de Atendimento Escolar Hospitalar <ul style="list-style-type: none">- Fatores que não necessitam de mudanças- Necessidades de melhorias em recursos humanos e organizacionais- Necessidades de melhorias específicas

Fonte: Elaboração própria.

6.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram recebidos 43 questionários respondidos pelos(as) professores(as) de algumas das regiões do Brasil. Da região Sudeste foram 13 respondentes, da região Nordeste dez respondentes, da Sul com 18 respondentes e da região Norte 2 respondentes. Ressaltando que não houve participantes da região Centro-oeste.

A seguir, passa-se a discorrer sobre os resultados até aqui coletados, apresentando uma análise inicial dos mesmos.

6.2.1 Identificação Profissional

Neste bloco de questões buscou-se conhecer quem é o professor que atua nas classes hospitalares em âmbito nacional, considerando aspectos sobre sua formação e seu trabalho docente nesse serviço, bem como verificar sua opinião sobre a melhor formação para atuar no ambiente educacional hospitalar.

Formação inicial

Considerando a formação inicial dos participantes, pode-se verificar que a maioria dos professores possui graduação em Pedagogia sem habilitações, sendo 19 participantes que possuem essa formação. Outros quatro participantes possuem graduação em Pedagogia com habilitação em áreas distintas. Apenas um participante possui graduação em Pedagogia com habilitação em Educação Especial.

Em segundo lugar a formação inicial que mais emergiu foi a licenciatura em diversas áreas, como em Letras, Música, Ciências Biológicas, Filosofia, Educação Física, História e Matemática, sendo que 16 participantes apontaram tais formações.

Ao se comparar os dados deste estudo com os obtidos por Fonseca (2002), percebe-se que a formação inicial mais citada pelos professores que participaram da referida pesquisa foi licenciatura em diversas áreas, sendo estes 34%, demonstrando que não houve grandes mudanças nos dados frente à formação inicial dos participantes das duas pesquisas.

Cabe destacar que um participante apontou na questão sobre formação inicial possuir “normal superior”, curso este que é uma graduação de Licenciatura Plena que foi criado no Brasil por meio da - LDB 9.394/96 (BRASIL, 1996) para formar os

profissionais da Educação Básica em ensino superior, porém não habilita o professor para atuar na área de gestão e supervisão escolar.

Outro participante descreveu ter como formação inicial psicopedagogia e MBA em gestão. No entanto, no presente estudo, estas são consideradas como formação continuada e não como formação inicial.

Além disso, um participante apontou ter formação inicial em enfermagem e, mesmo assim, ocupa o cargo de professor da classe hospitalar.

Percebe-se sobre a formação inicial que a maioria dos professores que participaram da pesquisa possui outro curso de graduação sem ser uma licenciatura, como, por exemplo, formação em psicologia. Isso demonstra que, cada vez mais, a área da educação vem se fortalecendo dentro do seu próprio campo, possuindo profissionais com licenciatura, fato esse que ocorre devido ao acesso menos restritivo aos cursos superiores no âmbito da educação, quando comparados a outros cursos de formação.

Contudo, cabe destacar que a Licenciatura em Educação Especial também não apareceu como formação inicial de nenhum participante. Indaga-se que tal dado ocorre por se tratar de uma formação inicial recente e que ainda são poucas as instituições de ensino superior que oferecem esse curso.

Em sua pesquisa, Assis (2009) se remete para a complexidade de se discutir a formação do professor para atuar no ambiente educacional hospitalar. Porém, independente de sua formação, esse profissional deve ser capaz de desenvolver um trabalho efetivo diante da demanda de seus alunos, além de estar preparado para novos desafios e sempre buscar novos conhecimentos.

Ao indagar os professores sobre a melhor formação inicial para atuar no ambiente educacional hospitalar, nota-se que houve uma gama de respostas diferentes. Verificou-se que as colocações sobre a melhor formação inicial emergiu cerca de 20 vezes. Muitos professores apontaram que, para atuar no ambiente hospitalar, a melhor formação seria a Pedagogia, considerando que essa graduação contempla aspectos necessários que todo e qualquer professor deve ter, algo que podemos verificar nos excertos a seguir.

“Pedagogia é um curso com natureza nas ciências humanas, bases filosóficas, sociológicas, psicológicas (infância/adolescência) que requer durante o curso esclarecimentos quanto ao exercício regulado pela sua realidade...” (P.23)

“Formação inicial em pedagogia...” (P.21)

Menezes (2004) aponta que muitos cursos de Pedagogia ou diversas licenciaturas não contemplam as questões do trabalho com a diversidade humana, principalmente do setor hospitalar, focalizando apenas no currículo da escola regular. Assim, somente uma graduação em Pedagogia não prepara o professor para atuar no ambiente educacional hospitalar. Dessa forma, se coloca a importância da formação continuada.

Os professores apontaram em relação à formação inicial que a melhor formação é a de Pedagogia Hospitalar, considerando a importância de se conhecer, ainda que de modo sintético, as principais doenças e seus acarretamentos, bem como a dinâmica diferenciada do trabalho educacional no hospital, como pode ser ilustrado nos excertos a seguir:

“Formação em educação hospitalar. Acho importante para saber como trabalha e ter os conteúdos para o aluno” (P.19)

“Pedagogia Hospitalar...” (P.2)

No que tange a formação inicial na área de Educação Especial, alguns professores apontaram também que esta deveria ser a formação ideal, considerando a diversidade do público atendido na classe hospitalar, como pode ser visto no excerto abaixo.

“[...] uma formação com disciplinas que contemplassem as demandas dessa modalidade de atendimento bem como da Educação Especial e Inclusiva, principalmente na graduação” (P.31)

Referente à formação inicial específica, os professores apontaram que, principalmente para o trabalho nos anos finais da escolarização, são necessários licenciados em diversas áreas, como por exemplo, licenciados em matemática e biologia, como ilustrado no excerto a seguir.

“Para trabalhar na área de exatas que ensina Matemática e Ciências para o Ensino Fundamental, e Matemática, Química, Física e Biologia para o Ensino Médio, creio que a melhor formação seria em Matemática com alguma especialização que ajudasse a compreender o ensino das outras disciplinas” (P.32)

Considerando que a classe hospitalar pode ser multisseriada e, assim, os alunos estão aprendendo conteúdos diversificados, surge um questionamento muito grande: como um único professor poderá dar conta de ensinar todas as disciplinas do currículo escolar, principalmente a partir do Ensino Fundamental II e Ensino Médio? Dessa forma, fomenta-se a importância da presença de mais de um professor dentro do ambiente hospitalar, com formações distintas, havendo uma interação entre eles, visando beneficiar todos os alunos.

Formação continuada

No que tange à formação continuada, é possível analisar os resultados de modo individualizado, comparando a realização dessas formações com incentivo dado pela rede de ensino onde o professor trabalha e/ou por iniciativa própria. A tabela a seguir ilustra o resultado obtido nesse aspecto.

Tabela 8: Formação Continuada Individualizada dos professores

Formação Continuada Individualizada				
	Com incentivo da rede (Valor Absoluto)	Com incentivo da rede (Valor Relativo)	Com incentivo próprio (Valor Absoluto)	Com incentivo próprio (Valor Relativo)
Não realizei	15	36%	4	9,6%
Doutorado	1	2,4%	1	2,4%
Mestrado	7	16,8%	9	21,6%
Especialização com carga horária mínima de 360 horas	11	26,4%	25	60%
Aperfeiçoamento com carga horária mínima de 180 horas	2	4,8%	2	4,8%
Cursos com duração de 60 a 180 horas	3	7,2%	1	2,4%

Formação Continuada Individualizada				
Cursos com duração de 30 a 60 horas	1	2,4%	0	0%
Cursos com duração até 30 horas	1	2,4%	0	0%
Inexistente	2	4,8%	1	2,4%

Fonte: Elaboração própria.

Pode-se perceber que a maioria dos professores não realizou formação continuada provinda da rede de ensino onde atuam. Isso nos faz refletir se essas formações não estão sendo ofertadas ou se os professores não as estão buscando. Talvez a falta de tempo ou o não oferecimento de cursos no período noturno e aos finais de semana sejam vistos como barreiras para a busca de novos conhecimentos. Isso requer uma análise mais precisa.

De forma individual e com incentivo próprio, nota-se que a maioria dos professores (n=25) buscou a formação continuada por meio das especializações de no mínimo 360 horas, demonstrando que, apesar das dificuldades vivenciadas no cotidiano, os mesmos estão buscando novas fontes de saberes, o que certifica o interesse em melhorar cada vez mais o desenvolvimento de seu trabalho. Além disso, foi possível verificar que apenas quatro participantes, ou seja, 9,6%, não realizaram formações por meio de iniciativa própria.

Constata-se que há um discurso governamental e político de incentivo à formação continuada de professores, mas ainda é bastante presente a busca solitária do professor para se aperfeiçoar. Geglio (2015) coloca em seu estudo que talvez a razão para os professores buscarem formação continuada de modo isolado pode estar vinculado ao fato que as formações oferecidas pelos órgãos educacionais ainda apresentam um modelo tradicionalista, não contemplando o real contexto em que o professor está inserido. Outro fator pode ser a pouca divulgação por parte das secretarias sobre a importância da formação continuada para a prática educacional de sala de aula.

No que se refere à formação continuada coletiva provinda da rede de educação, pode-se verificar que a maioria dos professores realizou algum tipo de formação, como pode ser visto na tabela a seguir.

Tabela 9: Formação Continuada Coletiva dos professores

Formação Continuada Coletiva		
	Com incentivo da rede (Valor Absoluto)	Com incentivo da rede (Valor Relativo)
Não realizei	5	12%
Doutorado	0	0%
Mestrado	1	2,4%
Especialização com carga horária mínima de 360 horas	6	14,4%
Aperfeiçoamento com carga horária mínima de 180 horas	4	9,6%
Cursos com duração de 60 a 180 horas	8	19,2%
Cursos com duração de 30 a 60 horas	9	21,6%
Cursos com duração até 30 horas	7	16,8%
Inexistente	3	7,2%

Fonte: Elaboração própria.

Nota-se que a maioria dos professores relatou ter realizado cursos com carga horária de 30 a 60 horas (n=09). Além disso, ao olharmos os cursos de formação continuada, percebe-se que os cursos de menor duração são aqueles que mais são realizados pelos professores de modo coletivo quando ocorre o incentivo da rede de ensino para tal.

Considerando o atual sistema de ensino do país, esse dado era esperado, pois cursos de curta duração apresentam menor custo, podendo ser ofertados a um número maior de professores e, também, podem ocorrer no horário de planejamento nas escolas, facilitando sua adesão. Todavia, cabe destacar que cursos com maior duração possibilitam uma maior ampliação de conhecimentos.

Ao compararmos os dados obtidos por Fonseca (2002), pode-se notar que apenas 21% dos participantes de sua pesquisa realizaram formação continuada em

nível de pós-graduação ou especialização nas áreas de educação. Logo, com os dados da presente pesquisa, notou-se que esse número cresceu principalmente no que diz respeito à realização de cursos de especialização, demonstrando que os professores vem buscando novos conhecimentos e, ainda, houve um aumento da oferta de cursos, sendo estes diversificados, facilitando a que o professor tenha maiores opções.

Behrens (2012) aponta que os professores das classes hospitalares necessitam de formação continuada, objetivando atender com competência a complexidade que envolve o ambiente educacional hospitalar, demonstrando a importância do professor se manter em constante formação.

Ao indagar os professores sobre a formação continuada mais adequada, pode-se notar que houve diferentes respostas. Verificou-se que estes apontamentos sobre formação continuada emergiram com grande frequência, ou seja, 30 respostas.

Frente a formação continuada, muitos professores apontaram que a especialização na área de Psicopedagogia, Psicomotricidade e Neurociências são as melhores formações para atuar no âmbito educacional hospitalar, considerando que estas áreas de estudo percebem o indivíduo como sendo singular, algo de extrema importância para o trabalho na classe hospitalar, como pode-se notar nos excertos abaixo.

“Psicopedagogia, onde se faz necessário criar um planejamento individualizado após prévia avaliação...” (P.34)

“[...] psicopedagogia e psicomotricidade, acredito e ainda quero fazer neuroaprendizagem, pois os alunos devido as reinternações acarretam muitas dificuldades e não é fácil identificar e traçar atividades pedagógicas para intervenção...” (P.3)

Os professores apontaram que a melhor formação continuada seria uma especialização em Educação Especial, considerando a necessidade de trabalhar com a diversidade do público atendido nas classes hospitalares, bem como a necessidade de estar sempre buscando novos conhecimentos, como pode ser visto no excerto abaixo.

“Especialização em Educação Especial...” (P. 14)

“[...] interessante ter uma especialização na educação especial, mas hoje essa necessidade é para todos os professores independente de onde atuam...” (P.5)

Imbernón (2010) aponta que a formação continuada deve ser tida como uma capacitação profissional, servindo como uma ponte para a reflexão de sua prática pedagógico-educacional, aproximando assim a prática vivenciada e os saberes teóricos.

Grande parte dos professores apontou que a formação mais adequada seria em âmbito continuado na área de Classe Hospitalar, considerando que é imprescindível possuir conhecimentos específicos na área de atuação, principalmente aos aspectos das doenças e a dinâmica hospitalar, como pode ser ilustrado no excerto a seguir:

“Ter uma formação em nível de especialização strito sensu direcionado a atendimento educacional em classe hospitalar...” (P.6)

“Cursos de formação específicos da área hospitalar” (P.20)

No entanto, cabe discutir que se professor não souber planejar adequadamente suas ações, não adianta ter amplo conhecimento sobre as patologias ou ainda sobre o funcionamento do hospital, pois assim, o mesmo não conseguirá realizar um trabalho efetivo de caráter educacional.

Levando em consideração que o ambiente educacional hospitalar é cercado por especificidades e sua dinâmica é muito diferente da escola regular, considera-se que o professor deve se capacitar para conhecer, ainda que de forma simplificada, o funcionamento hospitalar, as principais doenças que acometem seus alunos e seus acarretamentos, porém, sem perder sua identidade como docente e mantendo sempre em primeiro plano o caráter educacional (BARROS, 2007).

Fatores Específicos de Formação

Ao indagar os professores sobre a melhor formação, emergiram alguns apontamentos específicos sobre a formação mais adequada para o trabalho em classe hospitalar, ainda que sendo a categoria que menos emergiu, com apenas cinco respostas.

Frente à melhor formação, foi elencado pelos professores que a formação mais adequada seria aquela prevista por lei. No entanto, sabe-se que não há uma legislação específica que embase essa formação em âmbito nacional, porém, segundo o documento orientador do MEC “Classe hospitalar e atendimento

pedagógico domiciliar: estratégias e orientações” (BRASIL, 2002), a formação mais adequada para que aqueles professores que desejam atuar nas classes hospitalares seria formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial, ou ainda, em cursos de Pedagogia ou licenciaturas. Pode-se verificar este dado no excerto abaixo.

“Aquele que é preconizada pela legislação em vigor para o atendimento educacional em hospitais” (P.1)

Cabe destacar um ponto muito pertinente, em que um participante apontou que, para trabalhar em classe hospitalar, o professor necessita ter um perfil específico para lidar com as doenças, como pode ser ilustrado no excerto a seguir.

“Ser professor e ter um perfil específico para o trabalho com crianças doentes...” (P.22)

Barros (2007) se remete para a importância de se fazer pesquisa para caracterizar o perfil do professor que atua em ambiente hospitalar, considerando que esse aspecto ainda se encontra em desenvolvimento.

Outro participante ainda apontou que a melhor formação seria por meio de seminários, cursos presenciais e online. Contudo, não especificou em qual área de conhecimento, nem se essas formações seriam de cunho inicial ou continuado, como pode ser visto no excerto abaixo.

“Seminários, cursos presenciais ou on-line entre outros” (P.17)

Ainda cabe destacar que um participante apontou não saber qual seria a melhor formação, fato esse que pode ocorrer devido à falta de políticas públicas adequadas e que norteiem esse serviço.

Frente às dificuldades e desafios encontrados pelos professores, foi posto a falta de formação adequada como um desafio constante, principalmente pela diversidade de alunos atendidos nas classes hospitalares, como pode-se notar nos excertos a seguir.

“Ter toda a formação necessária para os atendimentos, pois cada aluno é um desafio e tem suas especificidades” (P.3)

“Falta de capacitação específica...” (P.26)

Segundo os apontamentos dos professores, percebe-se que as formações iniciais não contemplam aspectos que circundam o atendimento educacional

hospitalar. Portanto, para adquirir conhecimentos nessa área, o professor deve recorrer à formação continuada. No entanto, destaca-se que, em muitos casos, tal aspecto se faz complexo, pois há falta de incentivo da rede de ensino em que ele atua, ou ainda, as condições de trabalho, como falta de tempo, pode prejudicar a busca de novos cursos.

Ademais, nota-se que, apesar das dificuldades que o professor enfrenta, todos eles de algum modo realizaram formações continuadas, sendo cursos de curta ou longa duração, demonstrando interesse em melhorar cada vez mais o desenvolvimento de seu trabalho, considerando a diversidade do público atendido nas classes hospitalares.

Santos (2011) aponta que a formação do professor que atua no ambiente hospitalar é de extrema importância, pois é este que irá fazer com que a criança ou adolescente tenha oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento enquanto se encontra em um estado de fragilidade.

Ainda cabe destacar que os professores apontaram que, para um serviço de qualidade, seria necessário contratar professores com formações adequadas, ter um professor auxiliar para fazer a ligação com a escola de origem do aluno, e também a necessidade de professores com formações específicas para atender alunos das etapas do Ensino Fundamental II e Ensino Médio, como apontado nos excertos a seguir.

“... deveríamos ter um profissional/professor para trabalhar a área de matemática por se tratar de uma matéria muito específica...” (P.16)

“... precisa de mais professoras/es, de uma coordenação pedagógica que trate do específico da classe hospitalar para fazer a intermediação mais célere com o poder público municipal e com a escola de origem” (P.30)

Percebe-se que a formação em recursos humanos é de fundamental importância para que se desenvolva um trabalho efetivo dentro do ambiente educacional hospitalar. Todavia, para que isso ocorra, é necessário que haja diversos profissionais da educação dentro das classes hospitalares, de acordo com a demanda de alunos no hospital, além de uma formação de qualidade para os professores.

Pode-se notar que, independente de qual a melhor formação inicial e continuada para atuar na classe hospitalar, deve-se considerar a necessidade do professor possuir o desejo de sempre buscar novos conhecimentos, bem como se

faz necessário que o mesmo possa ser capaz de lidar com a diversidade de necessidades e características dos alunos (MAITO, 2013).

Aponta-se ainda a importância da formação de professores, considerando que essa formação irá influenciar diretamente em sua prática pedagógico-educacional. Portanto, para a garantia de um trabalho de qualidade, é necessário que os professores estejam capacitados para lidar com a diversidade humana, mantendo-se em constante formação (MAITO, 2013).

Pletsch (2009) discute a formação do professor como intimamente ligada aos objetivos educacionais. Nesse sentido, essa formação é o que vai direcionar a realização de uma intervenção educacional adequada às necessidades dos alunos.

Para que haja um serviço educacional hospitalar eficaz, é necessário que os professores desfrutem de formações iniciais e continuadas de qualidade. Não obstante, cabe destacar que o professor necessita também de condições de trabalho adequadas, recebendo suporte de um órgão responsável.

Tempo de atuação na Classe Hospitalar

Frente ao tempo de atuação dos professores em classe hospitalar, nota-se que há professores mais experientes na área (n=10), de cinco a dez anos, nove participantes atuam de dez a 15 anos e, apenas quatro participantes estavam atuando nesse serviço há mais de 15 anos. Há ainda os professores menos experientes na área (nove respondentes), que atuam até um ano, e 11 participantes atuam entre um a cinco anos.

Cabe destacar a relevância de trocas de informações entre os professores mais e menos atuantes, objetivando a disseminação de conhecimentos entre eles, principalmente tratando das diversas especificidades de atuação nas classes hospitalares. Uma estratégia para a realização dessas ricas trocas de experiência pode ocorrer por meio de reuniões e grupos focais (NUNES, 2014).

Ingresso no cargo

Em relação ao ingresso dos professores nos cargos, nota-se que a maioria (n=19) relatou que sua entrada para o trabalho na classe hospitalar ocorreu por meio de concurso, como é verificado na tabela a seguir.

Tabela 10: Forma de ingresso no cargo de professor de classe hospitalar

	(Valor Absoluto)	(Valor Relativo)
Concurso	19	45,6%
Contrato	6	14,4%
Outros	18	
- Processo seletivo interno entre professores do Estado	8	
- Indicação	4	43,2%
- Projeto	3	
- Voluntariado	2	
- Transferência de cargo dentro do próprio hospital	1	

Fonte: Elaboração própria.

Nota-se que muitos professores (n=18) apontaram a opção outros, descrevendo diversas formas de ingresso no cargo. No entanto, fomenta-se a importância dos professores realmente passarem por um processo seletivo para garantir maior compromisso com a qualidade do trabalho pedagógico-educacional e com as especificidades do ambiente hospitalar.

Ademais, Souza e Oliveira (2012) apontam que seriam necessárias que políticas públicas fossem instituídas para garantir a criação das classes hospitalares e sua permanência, pois quando uma classe hospitalar é instituída por meio de projeto ou trabalho voluntário, podem ser interrompidas e até mesmo extintas, dependendo das mudanças de gestão administrativa.

Insalubridade

No que diz respeito à insalubridade, que é a exposição do trabalhador à situações de risco que podem prejudicar a sua saúde, percebe-se que tal assunto se faz muito discutido na área, e que a maioria dos professores não recebe esse benefício (n=29). Apenas 14 professores relataram receber esse recurso.

Segundo o documento do MEC Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002) é direito do professor de classe hospitalar receber um adicional ao salário referente à periculosidade.

Ao indagar os professores sobre as mudanças necessárias ao serviço de classe hospitalar, notou-se que a questão da insalubridade apareceu com grande frequência.

Considerando a ausência de legislações que tratem desse tema, cada órgão gestor rege de modo próprio a questão da insalubridade, como pode ser visto no excerto a seguir:

“... falta de insalubridade aos profissionais desta ação” (P.28)

Considera-se que estar inserido no ambiente hospitalar representa um risco para o trabalhador por ser tal ambiente cercado por diversos fatores que podem acometer o profissional, como, por exemplo, vírus e bactérias de alta periculosidade e/ou resistência. Professores que atendem crianças e adolescentes hospitalizados em enfermarias pediátricas e que, em alguns casos, se encontram em isolamento ou mesmo em leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), podem passar por situação de risco e, desse modo, a insalubridade deveria ser instituída para esse professor.

Discute-se que, para garantir o direito de insalubridade para todos os professores, seria necessária a implantação de políticas públicas voltadas para o serviço de classe hospitalar. Fonseca (2008) aponta que para garantir os direitos dos professores de classes hospitalares é de fundamental importância criar um cargo estabelecido na legislação como “professor de classe hospitalar”. Desse modo, o professor hospitalar seria reconhecido, desfrutando dos direitos pertinentes e das condições de trabalho adequadas.

6.2.2 Organização e Funcionamento das Classes Hospitalares

Neste bloco de questões buscou-se conhecer como é estruturada a organização e o funcionamento das classes hospitalares em âmbito nacional, considerando aspectos de implantação e implementação deste serviço, além de elucidar as indagações dos professores.

Vínculo institucional

Referente ao tipo de serviço que é realizado pelos professores, se nota que a grande maioria dos participantes (n=41) define seu trabalho como sendo Classe Hospitalar. Apenas dois professores citaram esse serviço como sendo Casa de Apoio, considerando que, em alguns locais, essas casas oferecem atendimento ao sujeito em estado de hospitalização.

Considerando as idas e vindas de crianças e adolescentes, principalmente aqueles com doenças crônicas, aos grandes centros buscando tratamentos clínicos, deixando suas residências em cidades do interior, surge uma demanda de organização de moradias, como, por exemplo, as casas de apoio, assim, enquanto a criança ou o jovem cumpre o tratamento de saúde, reside nesses espaços.

Desse modo, a presença dos professores nessas casas de apoio também é essencial para garantir a continuidade dos estudos. Cabe destacar que algumas casas de apoio contam com um professor, são consideradas como atendimento domiciliar.

Vale ressaltar que, independente da denominação ser classe hospitalar ou atendimento domiciliar, o trabalho pedagógico-educacional é o principal foco do professor que atua nesses ambientes.

Segundo o documento do MEC Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002), o direito ao atendimento educacional é para todas aquelas crianças e jovens internados em hospitais, em serviços ambulatoriais de atenção integral a saúde por estarem, de algum modo, impossibilitados de frequentar a escola, podendo receber esse atendimento em âmbito domiciliar, casas de apoio, casas de passagem, casas-lar e residências terapêuticas.

No que se refere ao vínculo institucional que a classe hospitalar onde cada professor atua percebe-se que a maioria (n=23) relatou dispor de vínculo com a rede estadual de ensino, como é possível verificar na tabela a seguir.

Tabela 11: Vínculo institucional das Classes Hospitalares

	(Valor Absoluto)	(Valor Relativo)
com o próprio hospital	4	9,6%
com a rede estadual	23	55,2%
com a rede municipal	11	26,4%
com uma instituição filantrópica	1	2,4%
com uma universidade	4	9,6%

Fonte: Elaboração própria.

Nota-se que houve relato de vínculo institucional com a rede municipal (26,4%). Portanto, levanta-se a hipótese de que os municípios e os estados vêm

reconhecendo e implantando esse serviço de suma importância que é o atendimento ao doente em tratamento de saúde.

Contudo é importante destacar que quatro participantes relataram possuir vínculo institucional com o próprio hospital. Isso demonstra que, ainda de forma insipiente, hospitais vêm reconhecendo a importância da presença do campo educacional no ambiente hospitalar. Por outro lado, cabe destacar que o professor que tem apenas o vínculo com o hospital pode ficar muito isolado dentro do ambiente hospitalar. Assim, fomenta-se a importância de se manter um vínculo com a área da educação, principalmente pensando em processo de formação continuada dos professores.

Fonseca (2008) aponta que é de extrema importância que o professor de classe hospitalar preserve sua identidade docente, realizando o trabalho docente, ou seja, discute-se que o professor, mesmo estando imerso em um ambiente voltado para a área da saúde, deve manter o caráter educacional de sua atividade por ser este seu foco de atuação.

Cabe apontar que foi perguntado aos professores se, por acaso, a classe hospitalar fosse vinculada ao município ou ao estado, qual seria o vínculo com as secretarias, sendo vínculo com a Secretaria da Educação ou com a Secretaria de Saúde, ou ainda outras opções. Pode-se perceber que três participantes não responderam. Dos demais, 32 professores alegaram possuir vínculo com a Secretaria de Educação, três professores alegaram possuir vínculo com a Secretaria de Saúde, e cinco professores assinalaram a opção outros, descrevendo que a classe hospitalar está vinculada às duas secretárias.

Ainda complementando as informações frente aos vínculos institucionais, no caso de vínculo com a Secretaria da Educação, indagou-se sobre a coordenação competente. Desta forma, percebeu-se que, apesar do serviço de Classe Hospitalar não constar claramente como modalidade da SECADI, a grande maioria dos professores (n=31) relatou que a coordenação competente que congrega a classe hospitalar que ele trabalha é a de Educação Especial, dado que reafirma que este serviço se vincula ao atendimento educacional especializado.

Cinco professores relataram vínculo com a Educação Básica, e quatro professores relataram haver uma coordenação específica do atendimento escolar hospitalar.

Classificação do hospital

Ao analisarmos o tipo de hospital onde os professores trabalham, nota-se que a maioria se faz de cunho estadual, considerando que 17 participantes relatam atuação nesse tipo de serviço. Em seguida, os hospitais filantrópicos foram os que mais emergiram, visto que 13 professores apontaram tal vínculo. Sete professores relatam atuar em hospitais federais, três professores apontaram atuar em hospitais municipais, e apenas três participantes declararam atuar em hospitais de cunho privado.

Além disso, há uma grande necessidade de articulação entre as secretarias de saúde e de educação, considerando que ambas são fundamentais para a implementação das classes hospitalares e tem o papel de fornecer apoio aos professores que atuam nesses espaços, como consta do documento do MEC Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002):

....compete ao sistema educacional e serviços de saúde, oferecerem assessoramento permanente ao professor, bem como inserí-lo na equipe de saúde que coordena o projeto terapêutico individual. O professor deve ter acesso aos prontuários dos usuários das ações e serviços de saúde sob atendimento pedagógico, seja para obter informações, seja para prestá-las do ponto de vista de sua intervenção e avaliação educacional (BRASIL, 2002, p.18).

Nota-se que as secretarias de saúde e de educação são de origem pública. Desse modo, o direito ao atendimento educacional hospitalar deve ser cada vez mais efetivado por esses órgãos públicos, se constituindo em garantia de direito primordial para crianças e jovens hospitalizados. Vale ressaltar que o Estado brasileiro de acordo com a legislação vigente deve oferecer educação e saúde para todos, sem exceções.

Legislações vigentes

Considerando a garantia desse serviço educacional hospitalar, indagou-se sobre a existência de legislações que preconizem esse atendimento. Os dados mostraram que 31 professores relataram a existência de legislações que garantam esse direito. Doze professores alegaram não haver tais legislações. Ademais, indagou-se sobre a abrangência dessas legislações e os professores indicaram, com maior frequência, que as legislações que regem seu trabalho são nacionais e de

âmbito estadual. No quadro a seguir se pode verificar quais as legislações citadas pelos professores.

Quadro 5: Legislações que regem o serviço de Classe Hospitalar, segundo os professores

	Número de participantes	Legislações citadas pelos professores
Legislações em âmbito Nacional	15	Constituição da República Federativa do Brasil (BRASIL, 1998)
		Política Nacional de Educação Especial. MEC/SEESP (BRASIL, 1994)
		Lei Nº. 9.394. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996)
		Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Resolução CNE/CBE nº 17 (BRASIL, 2001)
		Educação para jovens e adultos: ensino fundamental: proposta curricular: 1º segmento (BRASIL, 2001)
		Plano Nacional de Educação. Lei nº13.005. (BRASIL, 2014)
Legislações em âmbito Estadual	15	Estado do Paraná Deliberação do Conselho Estadual de Educação nº02/03. Normas para a Educação Especial, modalidade da Educação Básica, para alunos com necessidades educacionais no Sistema de Ensino do Estado do Paraná (PARANÁ, 2003)
		Resolução 2527 “Institui o serviço de atendimento à rede de escolarização hospitalar-SAREH no Estado do Paraná (PARANÁ, 2007)
		Instrução nº006/2008. SUED/SEED. Estabelece procedimentos para a implantação e funcionamento do serviço de atendimento à rede de escolarização hospitalar (PARANÁ, 2010)
Legislações em âmbito Municipal	5	Município de São Luís - MA Plano Municipal de Educação de São Luís- 2014-2024. Meta nº9. (SÃO LUÍS, 2014)
		Município de Recife - PE

		Decreto 28622 de 06/03/2015
		Instrução Normativa nº10/2015. Diário Oficial de 03/10/2015
		Cidade de Belém-PA
		Marco de Belém. Confintea – Conferência Internacional de Educação de Adultos VI. (BELÉM, 2009)
Não responderam		8

Fonte: Elaboração própria.

Frente às legislações de cunho nacional, percebe-se que foram elencadas leis bem conhecidas na área educacional, como, por exemplo, a Constituição da República Federativa do Brasil (BRASIL, 1998) e a Lei Nº. 9.394 que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996).

Fonseca (2002) apontou, por meio de seus dados, que a maioria dos professores participantes de sua pesquisa apontou como lei norteadora a Lei Nº. 9.394/96 que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996), sendo estes 38%. Apesar do passar de um longo período de tempo, as leis que embasam o serviço de classe hospitalar ainda se constituem as mesmas, reafirmando a necessidade de conscientização dos órgãos competentes para a elaboração de legislações específicas para este serviço.

Destaca-se que as classes hospitalares sempre estiveram vinculadas à Educação Especial, fato esse que se dá por conta da denominação das necessidades educacionais especiais e que se enquadra para os alunos hospitalizados. No entanto, a partir de 2013, com a atualização da referida Lei Nº. 9.394/96 que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996) o público alvo da Educação Especial se restringiu e se tornou específico, englobando alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, não mais incluindo as necessidades dos alunos em tratamento de saúde. Dessa maneira, acarreta o impasse da falta de legislações que englobem as crianças e jovens hospitalizados e, assim, emerge a necessidade de políticas públicas norteadoras de modo mais específico.

Nota-se que as legislações estaduais apareceram apenas no estado do Paraná, onde se percebe uma grande concentração de leis, apresentando o maior

número de legislações que garantem o serviço de Classe Hospitalar, demonstrando um grande desenvolvimento dessa área no estado.

As legislações em âmbito municipal foram citadas por cinco professores. Contudo apenas três participantes apontaram qual seria a legislação específica que garantiria sua atuação no atendimento educacional hospitalar, tendo sido apresentadas as leis do município de São Luís - MA, Recife - PE e Belém - PA.

Cabe destacar que as leis do município de Recife-PE, sendo elas o Decreto 28622 de 06/03/2015 e a Instrução Normativa nº10/2015, Diário Oficial de 03/10/2015, citadas por um professor, não foram localizadas para possível análise, apesar de uma busca online nas principais bases de dados de legislações.

Ao analisar os aspectos frente às políticas públicas, percebe-se que as mesmas são de fundamental importância para a efetivação das classes hospitalares. Bahrens (2012) coloca que os professores devem se instrumentalizar, por meio de formações contínuas, adquirindo novos conhecimentos, para lutar pela garantia desses direitos para os doentes através da elaboração de legislações, buscando um mundo mais justo e fraterno também no âmbito educacional.

Ao indagar os professores sobre suas maiores dificuldades e desafios, se nota que a falta de políticas públicas foi apontada como um ponto relevante, principalmente para a garantia e reconhecimento desse serviço.

Verificou-se que 11 professores se remeteram à falta de reconhecimento do serviço, bem como a falta de legislações específicas, como verificado em alguns excertos a seguir, objetivando ilustrar as respostas dos professores.

“Inexistência de uma política pública que garanta o atendimento em todos os hospitais sejam eles públicos ou privados...” (P.11)

“... é conseguir acreditar e ver leis que garantam esse este trabalho com uma identidade, estrutura oriundos de uma lei, que regule sua existência garantindo estrutura de funcionamento, com verba própria” (P.23)

Apesar das pesquisas na área demonstrarem a importância do atendimento educacional hospitalar, ainda percebe-se que a falta de reconhecimento e de políticas públicas específicas para esse serviço é uma preocupação constante para os professores, considerando que tais aspectos influenciam diretamente na execução de seu trabalho e em sua identidade profissional. O reconhecimento desse serviço por meio de legislações específicas fomentaria condições efetivas para o desenvolvimento do trabalho e o apoio por parte dos órgãos públicos.

Além disso, cabe destacar que os professores relataram que a falta de políticas públicas específicas para o atendimento educacional hospitalar, acarreta a não adequação deste serviço em âmbito nacional, algo que pode ser visto no excerto a seguir.

“[...] Em nível nacional, sim, sendo necessário, garantir o serviço a todos os alunos hospitalizados e padronizar este serviço” (P.21)

Percebe-se pelo relato dos professores que cada classe hospitalar é organizada de um modo, não havendo regras gerais e organizacionais mínimas, por não haver políticas públicas específicas que relatem como deve ser o funcionamento do serviço. Desse modo, novamente salienta-se a importância de criação de legislações específicas para nortear o trabalho do professor, bem como para direcionar para uma formação que atenda as demandas do ambiente escolar hospitalar.

O professor estando envolvido em qualquer espaço deve se manter em constante luta por uma educação mais justa, buscando a garantia de direitos legais, considerando que ainda estamos vivendo em uma sociedade carente, com uma educação precária, que é repleta de desafios diários (MARTINS, 2012).

Tempo de implantação da Classe Hospitalar

Frente ao tempo de implantação da Classe Hospitalar onde os professores atuam, a maioria dos professores relatou que este serviço existe entre cinco a 10 anos.

Tabela 12: Tempo de Implantação das Classes Hospitalares

Tempo	(Valor Absoluto)	(Valor Relativo)
Menos de 5 anos	10	24%
De 5 a 10 anos	17	40,8%
De 10 a 20 anos	13	31,2%
Mais de 20 anos	3	7,2%

Fonte: Elaboração própria.

Verifica-se, por meio dos dados, que o serviço escolar hospitalar vem crescendo. Considerando o tempo de implantação da maioria das classes hospitalares, este serviço ainda é recente, e apenas 7,2% das classes foi implantada há mais de 20 anos.

Alguns documentos legais dos últimos 15 anos devem ter sido de fundamental importância para o reconhecimento do serviço de classe hospitalar e para sua implantação. Dentre eles, as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001), que determina que a função da Classe Hospitalar seja dar continuidade ao processo de desenvolvimento e aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, reintegração no ambiente escolar. O documento orientador denominado: “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações” (BRASIL, 2002), discorre sobre a importância e os objetivos do serviço de classe hospitalar, além de apontar sobre aspectos pertinentes ao professor que atua nesse espaço e a dinâmica de funcionamento desta modalidade de ensino.

Pressupõe-se que esses documentos legais (BRASIL, 2001; BRASIL, 2002), influenciaram de maneira positiva na criação e no desenvolvimento desse serviço.

Contato com a escola de origem do aluno

Em relação ao contato com a escola de origem do aluno que se encontra hospitalizado, pode-se notar que a maioria dos professores (n=40) afirma entrar em contato com a escola de origem da criança ou jovem hospitalizado. Apenas três professores relataram não realizar este contato.

Fonseca (2002) apontou em seu estudo que apenas 16% dos professores relataram estabelecer contato com a escola de origem, demonstrando que esse aspecto obteve evolução. Esse fato é algo que se faz muito positivo, considerando a importância do vínculo com a escola de origem, visto que tal ação beneficia posteriormente a volta desse aluno para sua rotina escolar regular, como proposto pelo documento orientador “Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações” (BRASIL, 2002), dizendo que,

A reintegração ao espaço escolar do educando que ficou temporariamente impedido de frequentá-lo por motivo de saúde deve levar em consideração alguns aspectos como o desenvolvimento da acessibilidade e da adaptabilidade; a manutenção do vínculo com a escola durante o período de afastamento, por meio da participação em espaços específicos de convivência escolar previamente planejados (sempre que houver possibilidade de deslocamento); momentos de contato com a escola por meio da visita dos professores ou colegas do grupo escolar correspondente e dos serviços escolares de apoio pedagógico (sempre que houver a impossibilidade de locomoção mesmo que esporádica); garantia e promoção de espaços para acolhimento, escuta e interlocução com os familiares do educando durante o período de afastamento; preparação ou

sensibilização dos professores, funcionários e demais alunos para o retorno do educando com vistas à convivência escolar gradativa aos espaços de estudos sistematizados (BRASIL, 2002, p.18)

Behrens (2012) aponta que o sucesso do aluno hospitalizado está intimamente ligado ao planejamento interligado entre o professor da classe hospitalar e o professor da escola de origem, considerando que o trabalho isolado do professor hospitalar pode ser efetivo, mas futuramente pode gerar dificuldades para o aluno hospitalizado se integrar novamente no ensino regular.

Ao questionar os professores sobre seus maiores desafios e dificuldades frente ao atendimento educacional hospitalar, percebe-se que o aspecto sobre o vínculo com a escola de origem foi mencionado, como vemos no excerto a seguir.

“[...] estabelecer um maior vínculo com as escolas de origem...” (P.12).

Fomenta-se que, apesar do reconhecimento da importância do aspecto educacional estar presente no ambiente hospitalar, sendo comprovado por meio das pesquisas científicas, o professor, por não fazer parte da área da saúde, é pouco valorizado neste espaço já que muitos profissionais da saúde ainda não percebem que, como a saúde, a educação também é fundamental para a vida humana. Ademais, considerando que o professor atua numa instituição que não é escolar, no caso, o hospital, também sofre desvalorização por parte de seus próprios colegas de profissão que lecionam em escolas regulares, demonstrando a complexidade que faz a valorização deste profissional tão importante na educação de crianças e jovens hospitalizados.

Ao indagar sobre o critério para o contato, ou a falta do mesmo, com a escola de origem dos alunos, notou-se que o mais usado foi o de tempo de internação (34 professores alegaram tal ponto). Além disso, quatro professores apontaram que o critério estabelecido se faz de acordo com a etapa da educação básica em que o aluno se encontra. Cinco respostas foram outros, onde descreveram que não há critérios, ou seja, para qualquer aluno que recebe o atendimento pela Classe Hospitalar é realizado o contato com a escola de origem. Contudo, foi citado que o contato depende das necessidades específicas do aluno. Nenhum professor apontou utilizar do critério de proximidade entre escola e hospital para a realização

do contato com a escola, e dois professores não responderam. É importante lembrar que nesta questão o professor poderia responder mais de um item.

Frente como esse contato era realizado com a escola de origem do aluno, percebe-se que os meios tecnológicos são os mais utilizados entre os professores e que pode ser observado na tabela a seguir.

Tabela 13: Forma de contato com a escola de origem

	(Valor Absoluto)	(Valor Relativo)
Comparecimento à escola	6	14,4%
Por meio da família do aluno	14	33,6%
Através de agenda de anotação	1	2,4%
Por e-mail ou telefone	40	96%
Outros	2	
- Portal específico da escola	1	4,8%
- O aluno utiliza aplicativo para celular WhatsApp	1	

Fonte: Elaboração própria.

Perante os tipos de contato realizados pelos professores com a escola de origem do aluno doente, percebe-se que a grande maioria utiliza recursos tecnológicos, sendo estes 96%, verificando-se a grande importância das novas tecnologias que possibilitam um contato rápido e frequente entre ambas as partes.

Ramos (2014) aponta que se tem que avaliar o papel das novas tecnologias no contexto educacional, considerando que esses recursos tecnológicos permeiam as relações comunicacionais nas relações sociais e culturais, e cabe ao professor estar preparado para enfrentar e utilizar de tais meios.

Relatório específico de acompanhamento escolar hospitalar

Ao indagar sobre a emissão de relatório específico do acompanhamento pedagógico-educacional do aluno atendido na Classe Hospitalar para a escola de origem, notou-se que a maioria realiza esta ação (n=37), dado este que se faz muito positivo, pois demonstra a importância do acompanhamento do aluno e o cuidado com seu retorno para a escola de origem. Apenas seis professores relataram não fazer esse relatório.

Além disso, verificou-se que o critério mais utilizado para a elaboração desse relatório é o tempo de internação do aluno, lembrando que nesta questão poderia ser respondido mais de um item.

Tabela 14: Critérios para elaboração de relatório do aluno

	(Valor Absoluto)	(Valor Relativo)
Tempo de internação	21	50,4%
Internações recorrentes	8	19,2%
Diagnóstico clínico, como as doenças crônicas	4	9,6%
Etapas da Educação Básica	10	24%
Outros	6	14,4%
- Não há critérios, sempre é realizado	1	
- Somente é realizado se o aluno não frequentar escola regular	1	
Não responderam	5	12%

Fonte: Elaboração própria.

Pode-se notar que há uma grande preocupação por parte dos professores das classes hospitalares com o retorno do aluno hospitalizado para sua escola de origem. Ao construir um relatório com informações das atividades e do desenvolvimento do aluno hospitalizado durante o período que ele se manteve afastado da escola, o professor da escola de origem pode organizar seu trabalho para com esse aluno, levando em conta as vivências que ele obteve durante sua internação e, assim, facilitar sua volta à rotina escolar.

Espaço físico para o atendimento escolar

Frente à questão de haver uma sala específica para a realização do atendimento educacional hospitalar, 33 professores (79,2%) relataram ter este espaço e 10 professores (24%) apontaram não haver o mesmo. Isso revela que, em muitos casos, devido à falta de espaço no hospital, o ensino acaba ocorrendo em qualquer cantinho que seja possível uma interação entre aluno e professor.

Ao indagar os professores sobre seus maiores desafios e dificuldades, a falta ou inadequação do espaço físico foi algo presente nos apontamentos, como se nota no excerto a seguir.

“A inexistência de um espaço específico para desenvolvimento das atividades escolares...” (P.18)

Destacamos que o espaço físico para o desenvolvimento do atendimento educacional hospitalar vem sendo disponibilizado para os professores, mas, no entanto, em alguns casos ainda precisa ser melhorado, tanto em relação à disponibilidade do referido espaço, como em sua adequação para atender os alunos de modo eficaz.

Barros (2007) aponta que dentro do ambiente hospitalar, na ausência de uma sala específica, diversos espaços servem para que ocorra o atendimento educacional como, por exemplo, a biblioteca, a varanda do quarto, um cantinho no corredor ou até mesmo o próprio leito onde o aluno se encontra. No entanto, discute-se que a existência de um espaço adequado, pode possibilitar um ensino mais efetivo, pois o aluno e o professor podem desfrutar de um contato mais individualizado, não havendo a interferência constante de outros sujeitos.

Dinâmica do atendimento

Ao indagar sobre como é feito o atendimento na sala da Classe Hospitalar, 29 professores relataram que o atendimento é feito de modo coletivo e 14 professores apontaram que o atendimento é feito individualmente.

É importante destacar que os dois tipos de dinâmica de atendimento são pertinentes. Em grupo, o aluno pode interagir com os demais colegas, compartilhando suas experiências e tendo a percepção de que outras crianças e jovens, assim como ele, estão vivenciando o adoecimento. O atendimento individual possibilita que o professor trabalhe com o aluno de forma mais direta, oferecendo mais atenção ao mesmo.

Referente à realização de atendimento no leito de internação do aluno, notou-se que a grande maioria realiza esse tipo de ação. Trinta e nove professores afirmaram fazer este tipo de trabalho, enquanto somente quatro professores apontaram não o realizar. Este dado se faz muito positivo, pois muitas crianças e jovens hospitalizados não têm condições de sair do leito para receber atendimento educacional por conta da condição de saúde. Assim, quando o atendimento pode ser realizado no próprio leito, o aluno não deixa de desfrutar do atendimento educacional, podendo se manter em constante aprendizado.

Existência de outros professores no hospital

Diante da existência de outros professores atuando no mesmo hospital, a grande maioria dos participantes apontou ter colegas de trabalho (34 professores), e nove professores relataram não haver outros professores além deles.

Ao indagar sobre o número de professores que atuam no mesmo hospital, verificou-se que sete professores apontaram que há apenas um professor atuando no hospital, cinco professores apontaram que há dois professores atuando no hospital, oito professoras relataram que há três professores atuando no hospital, dez professores apontaram que há quatro professores atuando no hospital, oito professores citaram que há mais de quatro professores atuando no hospital e cinco professores não responderam.

Através dos dados referentes à existência de outros professores no mesmo hospital e ao número desses professores, pode-se notar que a maioria dos participantes citou haver, de fato, outros professores. Isso se faz muito positivo, considerando que o serviço de Classe Hospitalar vem se expandido e podendo atender um maior número de alunos hospitalizados.

Fomenta-se quando há um maior número de professores no ambiente hospitalar, há diversas possibilidades de trocas e interações entre eles, bem como de conhecimentos e experiências, o que favorece a formação continuada dos mesmos.

Além disso, Fonseca (2015b) aponta que diariamente o professor que atua em ambiente hospitalar aprimora sua prática pedagógica, por conta de ter que buscar diferentes alternativas para realizar um trabalho efetivo para todos os alunos. Nessa perspectiva, ter contato com os demais professores pode beneficiar de modo significativo a todos, considerando que o ser humano está em constante aprendizado e que o contato social contribui para tal aprimoramento.

Materiais para a realização do trabalho

No que diz respeito ao material para a realização do trabalho pedagógico, a maioria dos professores relata haver materiais suficientes para o desenvolvimento do seu trabalho (31 participantes). Entretanto, 12 professores apontaram não haver materiais suficientes.

Ao indagar sobre quem fornece esses materiais, notou-se que a maioria dos professores (n=27), apontou o órgão responsável pela Classe Hospitalar como o fornecedor do material necessário ao desenvolvimento do trabalho escolar no ambiente hospitalar. Entretanto, 17 professores relataram que o próprio hospital fornece os materiais. Quatro professores relataram que eles próprios compraram os materiais e seis professores assinalaram a opção outros, descrevendo que quem fornece os materiais são as escolas vinculadoras, voluntários do hospital e universidades. Lembramos que nesta questão poderia ser respondido mais de um item.

Percebe-se que, ainda que seja um percentual pequeno de professores que compram o próprio material para trabalhar em suas classes hospitalares, emerge o aspecto assistencialista que permeia a educação e seus profissionais, trazendo a ideia errônea de que o professor deve exercer seu trabalho por amor ao próximo e custear o material para realizá-lo.

Ao indagar os professores sobre suas dificuldades e desafios, notou-se que a falta de materiais esteve presente em suas colocações, como pode ser visto no excerto a seguir.

“Falta de material didático que possa ser esterilizado para o aluno manusear” (P.20)

Barros (2007) aponta que a falta de material de consumo nas classes hospitalares não é um problema isolado e específico da educação dentro do hospital, mas sim uma questão a ser resolvida em muitas escolas da educação básica do país. Dessa forma, reforça-se que o atendimento educacional hospitalar, assim como a educação geral, também enfrenta dilemas recorrentes, necessitando de melhorias e suporte dos órgãos públicos.

Ainda cabe destacar que, considerando as especificidades do trabalho educacional hospitalar, a escolha dos materiais a serem utilizados deve ser criteriosa, priorizando aqueles que possibilitem higienização. Por exemplo, materiais como massinha de modelar não podem ser higienizados, dessa forma, se o professor optar por sua utilização, deve descartá-lo após o uso ou dá-lo ao aluno.

Metodologia de trabalho

Ao indagar sobre a metodologia do trabalho realizado (forma como se conduz a prática pedagógico-educacional), 42 professores alegaram que o trabalho é baseado em alguma diretriz. Apenas um professor afirmou não se basear em nenhuma diretriz para a execução de sua prática.

Verificou-se que a maioria dos professores (22 participantes) relatou se basear nas diretrizes estaduais. Nove participantes apontaram que se baseiam em diretrizes municipais e dez professores citaram ter por base as diretrizes nacionais específicas para o serviço de Classe Hospitalar. Três participantes assinalaram a opção outras e descreveram que se baseiam nas diretrizes da escola vinculadora da Classe Hospitalar e nos PCN's (Parâmetros Curriculares Nacionais). Apenas um professor não respondeu esta questão. Nesta questão também era possível responder mais de um item.

Percebe-se que, novamente, os estados brasileiros vêm desenvolvendo respaldo legal para o atendimento escolar hospitalar, considerando que a maioria dos professores está se baseando em diretrizes estaduais, o que indica que os estados vêm norteando, por meio de diretrizes, como deve ser desenvolvido o trabalho educacional hospitalar.

Cabe destacar que é de fundamental importância que o professor tenha uma diretriz para nortear sua prática pedagógica. No entanto, ressalta-se que não há uma única forma pronta e acabada de se desenvolver o trabalho escolar no ambiente hospitalar, mas sim uma multiplicidade de alternativas que o professor vai desenvolvendo cotidianamente, considerando as especificidades do hospital e de seu aluno (MAZER-GONÇALVES, 2013).

Participação da família

Em relação à participação da família no atendimento da Classe Hospitalar, verificou-se que 39 dos professores relataram que a família acompanha o atendimento. Apenas quatro professores apontaram que a família não acompanha o atendimento escolar dado as crianças doentes.

Nota-se que é de suma importância a participação da família no processo de escolarização das crianças e jovens, principalmente em estado de hospitalização,

considerando que o sujeito nestas condições necessita de maior atenção e cuidados específicos.

Ortiz e Freitas (2005) apontam que é de fundamental importância que, ao longo de todo o processo de internação da criança e/ou jovem hospitalizado, seja criada uma aliança entre o professor da classe hospitalar, a família e a escola de origem do aluno, objetivando desenvolver todas as possibilidades de aprendizado do mesmo, além de minimizar os efeitos negativos do processo de internação.

Ao indagar os professores sobre seus desafios e dificuldades, pode-se notar que a falta de comprometimento da família é um item apontado, tendo em vista que em muitos casos a frequência à escola e a escolarização são deixadas de lado por conta da doença, fato que pode ser ilustrado no excerto a seguir:

“No nosso caso específico é o comprometimento do aluno e família com a continuidade escolar. A maioria vem de uma realidade cultural onde a escola não é prioridade e por conta da doença ela se torna menos “prioritária”...” (P.16)

A conscientização de que a família é de suma importância na vida e na educação das crianças e jovens tem sido agenciada pelo professor que apresenta a construção de conhecimento como benéfico para seu alunado, inclusive ajudando no processo de melhora e/ou cura da doença.

Portanto, reforça-se a importância da família estar sempre presente no ambiente educacional hospitalar, considerando que em muitos casos ela servirá de ponte entre a classe hospitalar e a escola de origem do aluno.

Existências de outros serviços

Sobre a existência de outros serviços para o aluno em situação de internação, além da Classe Hospitalar, 39 dos professores informaram existir no hospital outros serviços ofertados às crianças. Quatro professores responderam que não há outros serviços.

Ao indagar sobre quais seriam esses serviços, percebe-se que a brinquedoteca foi a mais citada pelos professores, dado este que pode ser visto na tabela a seguir. Também nesta questão poderia ser respondida mais de uma alternativa.

Tabela 15: Outros serviços oferecidos pelo hospital

	(Valor Absoluto)	(Valor Relativo)
Atendimento com psicólogo	20	48%
Brinquedoteca	27	64,8%
Recreação	11	26,4%
	6	
Outros	2	
- Serviço social	2	
- Atendimento com terapeuta ocupacional		
- Biblioteca	1	
- Atividades culturais	1	
- Fisioterapia	1	14,4%
- Nutricionista	2	
- Fonoaudióloga	2	
- Dentista	1	
- Voluntários que se vestem de palhaços	1	
	1	
Não responderam	2	4,8%

Fonte: Elaboração própria.

Percebe-se a importância de diversos serviços dentro do ambiente hospitalar, objetivando um desenvolvimento integral da criança ou jovem hospitalizado. Matos e Mugiatti (2011) apontam que, para haver condições favoráveis de recuperação integral de uma criança ou jovem hospitalizado, é necessário que haja um clima de interação e cooperação entre as diferentes equipes atuantes no hospital, considerando que umas podem contribuir com as outras. Logo, a união entre os diferentes tipos de serviço é imprescindível para a realização de um trabalho efetivo dentro do ambiente hospitalar, beneficiando a criança ou jovem hospitalizado, bem como a família que o acompanha.

Percebe-se que não é tarefa fácil organizar o atendimento educacional hospitalar, uma vez que envolve uma gama de aspectos importantes, como a criação de políticas públicas específicas, a participação e interação entre diversos profissionais da saúde e da educação e, ainda, o reconhecimento e apoio dos órgãos públicos para a efetivação desse serviço.

6.2.3 Público atendido nas Classes Hospitalares

Neste bloco de questões buscou-se conhecer quem são os alunos que frequentam as classes hospitalares em âmbito nacional, considerando aspectos sobre seu perfil e suas condições de saúde.

Alunos atendidos diariamente

Ao analisarmos a média de alunos atendidos diariamente nas Classes Hospitalares, nota-se que a maioria dos professores relatou atender de cinco a 10 alunos por dia (n=24). Dez professores apontaram atender até cinco alunos por dia e nove professores citaram que atendem mais de 10 alunos por dia. Isso aponta para o fato de que o atendimento diário de até 10 alunos possa parecer um número reduzido em comparação com o quantitativo de alunos nas turmas das escolas regulares em geral. Mas se dá assim porque prescinde ao professor da classe hospitalar, considerar as necessidades educacionais dos alunos que são ainda as mais variadas com a problemática da doença de cada um. Fonseca (2015b) destaca que:

As crianças apresentam as doenças mais variadas, algumas bem graves e outras que poderiam ser evitadas se a atenção básica de saúde fosse eficiente e se as famílias tivessem condições mínimas adequadas de moradia, saneamento e alimentação. Mesmo diante de tanta diversidade, as crianças hospitalizadas que frequentam o atendimento escolar não são apenas doentes. Elas continuam crescendo e se desenvolvendo mesmo que com alguns comprometimentos causados pela enfermidade ou pelo tratamento médico necessário (intervenções cirúrgicas, exames invasivos, fármacos com efeitos colaterais) e têm interesses e necessidades também no âmbito acadêmico, e precisam de assistência do profissional docente. (FONSECA, 2015b p.16)

Devido à diversidade do alunado atendido em uma mesma classe hospitalar, percebe-se que o professor só conseguirá realizar um trabalho efetivo se constituir pequenos grupos de alunos.

Segundo a Resolução SE 71 de 22/12/2016 o trabalho pedagógico a ser desenvolvido dentro das classes hospitalares deve ser realizado de forma individual ou em pequenos grupos, para atender as necessidades dos alunos (SÃO PAULO, Estado, 2016).

Etapas da Educação Básica e Faixas etárias atendidas

No que concerne à etapa de escolarização e a faixa etária atendida pelos professores, notou-se que de forma geral todas as etapas do ensino básico estão contempladas pelas Classes Hospitalares.

As etapas da Educação Básica que são mais atendidas pelas Classes Hospitalares são o Ensino Fundamental I e II, dado que pode ser visto na tabela a seguir.

Tabela 16: Etapas da Educação Básica atendida nas Classes Hospitalares

Etapas da Educação Básica	Número de hospitais que oferecem estas etapas (Valor Absoluto)	Número de hospitais que oferecem estas etapas (Valor Relativo)
Educação Infantil	24	57,6%
Ensino Fundamental I	37	88,8%
Ensino Fundamental II	35	84%
Ensino Médio	26	62,4%
Educação de Jovens e Adultos-EJA	20	48%

Fonte: Elaboração própria.

Cabe ressaltar que cada participante poderia assinalar mais de uma opção nessa questão, considerando que geralmente os mesmos professores atendem várias etapas da educação básica.

Percebe-se que uma das especificidades do serviço educacional hospitalar é a ocorrência de turmas multisseriadas e, assim, os alunos ali presentes estão em diferentes níveis de aprendizado uns dos outros. Em vista disso, faz-se necessário um trabalho individualizado, considerando as dificuldades e as potencialidades de cada aluno. Cabe salientar que os cursos de formação de professores para atuação em ambientes hospitalares devem ser pensados considerando essa dinâmica de atendimento, focalizando em planejamento de práticas e estratégias de ensino que se atentem à individualidade de cada aluno, ainda que o trabalho seja realizado de forma coletiva.

Fonseca (2015b) coloca que o professor da classe hospitalar deve sempre estar em constante reflexão para elaborar seu planejamento e conseguir, em meio aos desafios encontrados, executar seu trabalho de modo eficaz.

Um dado bastante relevante foi que quase a metade dos professores (n=20) relatou atender a etapa da Educação de Jovens e Adultos, demonstrando uma grande preocupação com essa população que, muitas vezes, não é contemplada dentro dos hospitais no âmbito educacional.

No que tange à faixa etária dos alunos atendidos nas Classes Hospitalares, a maioria dos professores citou atender alunos acima de seis anos de idade, dado que pode ser visto na tabela a seguir:

Tabela 17: Faixa Etária dos alunos atendidos nas Classes Hospitalares

Faixa Etária dos alunos atendidos	Número de hospitais que atendem estas faixas etárias (Valor Absoluto)	Número de hospitais que atendem estas faixas etárias (Valor Relativo)
De 0 a 4 anos	18	43,2%
De 5 a 6 anos	26	62,4%
De 6 a 14 anos	39	93,6%
De 15 a 18 anos	33	79,2%
Acima de 18 anos	13	31,2%

Fonte: Elaboração própria.

Vale frisar que cada participante poderia assinar mais de uma opção nessa questão, considerando que, como já dito, um mesmo professor pode atender várias faixas etárias.

Ao verificarmos os dados das faixas etárias, percebemos que as idades de seis a 14 anos e de 15 a 18 são as mais citadas pelos professores. Essa faixa etária, de acordo com a legislação de educação brasileira, corresponde às etapas de ensino do Ensino Fundamental I e II e Ensino Médio.

Segundo a Lei nº 12.796, isto é, a nova Lei de Diretrizes e Bases (BRASIL, 2013) a educação básica obrigatória e gratuita é direito de crianças e jovens dos quatro aos 17 anos de idade, sendo organizada da seguinte forma:

Art. 4º O dever do Estado com educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de:

I - educação básica obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezessete) anos de idade, organizada da seguinte forma: (Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013)

a) pré-escola; (Incluído pela Lei nº 12.796, de 2013)

b) ensino fundamental; (Incluído pela Lei nº 12.796, de 2013)

c) ensino médio; (Incluído pela Lei nº 12.796, de 2013)

II - educação infantil gratuita às crianças de até 5 (cinco) anos de idade; (Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013) (BRASIL, 2013, p.4)

Por isso a importância de que esses alunos sejam adequadamente atendidos pelas classes hospitalares, considerando que esse público refere-se à educação básica obrigatória, e também por terem o direito e o dever de desfrutar de uma educação de qualidade.

Cabe destacar que as crianças entre quatro e seis anos não são citadas como a maioria nos atendimentos das classes hospitalares, no entanto, em geral são a maioria nas internações pediátricas, principalmente as crianças com menos de quatro anos e que tendem a ter várias internações durante a infância. Assim, um serviço de educação infantil no hospital seria de suma importância para o desenvolvimento das tais.

Tempo de internação

Frente ao tempo de internação dos alunos atendidos nas Classes Hospitalares, notou-se que a maioria dos professores relatou ser a média de internação entre seis e 15 dias, dado que pode ser visto na tabela a seguir:

Tabela 18: Tempo de internação dos alunos atendidos

Tempo de internação	(Valor Absoluto)	(Valor Relativo)
Menos de 5 dias	0	0%
De 6 a 15 dias	19	45,6%
Até 1 mês	7	16,8%
Mais de 1 mês	7	16,8%
Mais de 3 meses	10	24%

Fonte: Elaboração própria.

Percebe-se que as médias de dias de internação são regulares, sendo de seis a 15 dias, revelando que muitas crianças, jovens e adultos em processo de escolarização ficam afastadas da escola, o que reforça a importância do atendimento educacional hospitalar, evitando maiores perdas de desenvolvimento, isolamento social e também a evasão escolar.

Considerando esse dado, indaga-se que crianças e jovens que apresentam doenças crônicas geralmente necessitam de muitas internações, além de longos períodos de estada no hospital. Desse modo, acabam se afastando da escola de origem, o que ratifica a necessidade de um atendimento educacional no ambiente

hospitalar. Cabe destacar que aqueles alunos que se instalam nas casas de apoio também necessitam do atendimento educacional nesses espaços, para que possam continuar seu processo de escolarização, evitando assim a defasagem e evasão escolar.

Doenças/ acometimentos de maior incidência

Ao verificarmos as doenças mais comuns dos alunos atendidos nas Classes Hospitalares, percebemos uma grande variedade. As doenças que levam a períodos de internação mais longos ou recorrentes são as mais citadas e podemos observá-las na tabela a seguir:

Tabela 19: Doenças mais comuns atendidas nas Classes Hospitalares

Doenças	Incidência do atendimento na Classe Hospitalar das doenças (Valor Absoluto)	Incidência do atendimento na Classe Hospitalar das doenças (Valor Relativo)
Diarréicas e ligadas à má nutrição	3	7,2%
Respiratórias	20	48%
De origem gastrointestinais	11	26,4%
De origem dermatológica	4	9,6%
De origem oncológica	19	45,6%
De origem psíquica ou emocional	5	12%
De origem ortopédica	11	26,4%
De origem cardíaca	2	4,8%
De origem neurológica	6	14,4%
Outras Doenças crônicas	16	
- Diabetes	4	
- Anemia Falciforme	3	
- Febre reumática	2	
- De origem hematológica	3	38,4%
- Síndrome nefrótica	5	
- Lúpus	2	
- De origem transmissível	1	
Outras	7	
- Queimaduras	2	
- Apendicite	2	
- Dengue	1	16,8%
- Drogadição	1	
- Distrofia Muscular	1	
- Viroses	1	

Fonte: Elaboração própria.

Pode-se notar que as doenças de origem respiratória, oncológicas e crônicas são as mais citadas pelos professores, sendo elas doenças que geralmente

necessitam de um tratamento mais extenso e, conseqüentemente, acarretam internações com períodos longos e, em muitos casos, de modo recorrente, gerando o afastamento da escola. Deste modo, reitera-se que o atendimento educacional estar presente no ambiente hospitalar é bastante oportuno.

Fonseca (2002), por meio de sua pesquisa, apontou que as doenças que mais acometem o público atendido nas classes hospitalares são as de cunho respiratório, com 19%, e de origem oncológica, com 14%. Considerando a presente pesquisa, percebe-se que as doenças dessas duas origens são ainda as mais atendidas nas classes hospitalares e que geram maior tempo de internação, bem como internações recorrentes.

Muitas doenças, principalmente de origem respiratória, estão presentes em países com precariedade das condições sanitárias. Portanto, ainda de acordo com Barros (2009), uma melhor qualidade de vida decorre de medidas necessárias que possibilitem condições adequadas de moradia, alimentação e saúde (BARROS, 2009).

Público-alvo da Educação Especial

Em relação ao atendimento pedagógico-educacional nas classes hospitalares de alunos público alvo da Educação Especial, a grande maioria dos professores (n=36) apontou atender alunos com deficiência na Classe Hospitalar. Sete professores relataram não atender essa população.

Considerando esse dado, atualmente percebe-se que cada vez mais esse público vem conquistando seus direitos, estando presente em diversas esferas da sociedade. Por esse motivo, ressalta-se a importância da inclusão escolar e social como um direito de todos.

Mazzotta e D'Antino (2011) apontam que, cada vez mais, a sociedade de forma geral e os órgãos gestores do país vêm se preocupando com a inclusão social de pessoas público alvo da Educação Especial. Isso tem se dado principalmente por meio de garantias de direitos legais e da promoção de programas que visam potencializar a diversidade humana, objetivando reduzir os efeitos negativos das situações discriminatórias e excludentes.

Em referência às especificidades do público alvo da Educação Especial, pode-se notar que, de modo geral, aparecem todas as deficiências, sendo elas:

intelectual, física, auditiva, visual, múltipla, surdocegueira, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

Tabela 20: Incidências do Público-alvo da Educação Especial nas Classes Hospitalares

Público-alvo da Educação Especial	Incidência de atendimento na Classe Hospitalar (Valor Absoluto)	Incidência de atendimento na Classe Hospitalar (Valor Relativo)
Deficiência intelectual	25	60%
Deficiência física	17	40,8%
Deficiência auditiva	7	16,8%
Deficiência visual	11	26,4%
Deficiência múltipla	13	31,2%
Surdocegueira	3	7,2%
Transtornos Globais do desenvolvimento	11	26,4%
Altas Habilidades/Superdotação	3	7,2%

Fonte: Elaboração própria.

Percebe-se que a deficiência com maior frequência foi a intelectual, considerando que 25 professores citaram atender esse tipo de público em sua classe hospitalar. Tal dado equivale a 60% das respostas.

A deficiência intelectual apresenta a maior incidência na sociedade, quando comparada com as demais. Segundo dados do Ministério da Educação (BRASIL, 2009), cerca de 47% do total de alunos público alvo da Educação Especial apresenta deficiência intelectual, ou seja, representando quase metade dos alunos dessa população.

Esse dado se faz muito interessante devido à deficiência intelectual ser cercada por uma série de discussões, principalmente em relação a suas causas, que podem ser intrínsecas ou extrínsecas. As causas intrínsecas referem-se às diversas doenças maternas ou fetais que podem ocasionar a deficiência intelectual. As causas extrínsecas são ocasionadas por fatores do ambiente externo, principalmente ligados a condição socioeconômica e de gênero. Logo, o diagnóstico de deficiência intelectual é cercado de complexidade, considerando que muitas crianças e jovens recebem esse título de deficiência, mas na realidade a defasagem está presente no meio em que elas estão inseridas.

Veltrone e Mendes (2007) apontam que, com a expansão da escola para todas as classes sociais, as dificuldades de adaptação de alguns alunos foram imediatamente transformadas em patologia. Por exemplo, relacionar o fracasso escolar do aluno à uma deficiência intelectual onde a responsabilidade pela dificuldade é atribuída apenas ao aluno, desconsiderando o papel da escola frente ao desempenho do mesmo.

Deste modo, a escolarização das classes sociais menos favorecidas gera um conflito de culturas diferentes, tendo como consequência oportunidades distintas e, assim, acarretando uma nova categoria de rotulação errônea de anormalidade, que desconsidera as condições ambientais dos alunos (VELTRONE; MENDES, 2007).

Ainda que de forma tímida, até as deficiências de menor incidência na sociedade foram citadas pelos professores, como, por exemplo, a surdocegueira, que se faz uma condição de extrema complexidade, considerando a importância de se estabelecer uma forma de comunicação eficaz e qualificada com esse aluno.

Tendo em conta o atendimento educacional dos alunos público alvo da Educação Especial, percebe-se a constante necessidade de diferentes adaptações, ao considerar as especificidades de cada aluno. O professor pode utilizar adaptações curriculares, tecnologia assistiva, Língua Brasileira de Sinais (Libras), recursos específicos para deficiência visual, comunicação alternativa, métodos de ensino baseados na abordagem comportamental, diferentes métodos de comunicação, como por exemplo, Tadoma, além do enriquecimento curricular.

Percebe-se que há uma gama diversa de adaptações necessárias para atender ao público alvo da Educação Especial e, por isso, o professor deve sempre buscar novos conhecimentos para atender, de forma eficaz, a diversidade dessa população.

É de suma importância que o professor conheça quem é esse aluno que ele irá atender na classe hospitalar. O professor será responsável por trazer para o ambiente escolar hospitalar aspectos da rotina escolar que o aluno deixa de vivenciar enquanto está hospitalizado. Ademais, cabe destacar que, para que isso ocorra de modo satisfatório, o professor deve estar capacitado e dispor de adequadas condições de trabalho. Desse modo, buscou-se no quarto bloco desta pesquisa, dar voz aos professores sobre seus principais desafios e mudanças necessárias.

6.2.4 Apontamentos dos professores sobre suas dificuldades, desafios e as mudanças necessárias

Dificuldades e Desafios

Ao indagar os participantes sobre as dificuldades e desafios enfrentados no trabalho em classe hospitalar, emergiu uma gama de respostas diferentes (sendo elas 21 respostas) e, assim, criou-se duas categorias: Aspectos pedagógicos: organizacionais e práticos e Aspectos específicos.

Cabe destacar que dentro de uma resposta pode-se encontrar mais de uma categoria.

Aspectos pedagógicos: organizacionais e práticos

Nesta categoria buscou-se contemplar indagações dos professores sobre suas dificuldades e desafios frente à realização do trabalho pedagógico, tal como os aspectos de organização da estrutura do serviço de classe hospitalar.

Verificou-se que 11 respostas se enquadraram nesta categoria. Pode-se destacar um ponto muito relevante citado pelos professores, que foi a resistência dos profissionais da saúde em reconhecer e aceitar a importância do atendimento educacional hospitalar, bem como a parceria entre saúde e educação, como nota-se no excerto abaixo.

“[...] resistência por parte de alguns poucos profissionais de saúde...” (P.8)

“Acho que deveria haver uma sólida parceria entre a educação e saúde na organização das diretrizes do atendimento escolar hospitalar”. (P.11)

Aponta-se que é de suma importância que haja uma relação entre a área da educação e da saúde. No entanto, para que isso ocorra, é necessário que ambas as partes reconheçam a importância uma da outra com o intuito de proporcionar um ambiente humanizador para todas as crianças e jovens que ali estão. Como ressalta Fonseca (2008), “para o professor, o indivíduo hospitalizado é aluno, para o médico é paciente, mas este mesmo indivíduo é primeiramente, e independente de qualquer coisa, um cidadão de direito” (FONSECA, 2008, p.27).

Logo, dentro do ambiente hospitalar, educação e saúde se completam em prol do bem estar da criança ou jovem hospitalizado. Cada área tem sua

importância, devendo considerar que “a educação não se restringe exclusivamente aos bancos escolares institucionalizados, tampouco a saúde se realiza unicamente em realidades hospitalares” (JESUS, 2012, p.82).

Outro ponto muito relevante indicado pelos professores é a dificuldade em ter uma equipe para desenvolver o trabalho, bem como a falta de apoio técnico dos órgãos oficiais que regem a classe hospitalar, e que pode ser ilustrado no excerto abaixo.

“[...] e a equipe para desenvolver o trabalho [...]” (P.10)

Considerando ainda que o campo educacional vem lutando para garantir o direito de que crianças e jovens recebam atendimento educacional hospitalar, haver uma equipe para com ela o professor desenvolver um trabalho de colaboração se constitui uma tarefa árdua, que requer constante luta dos professores, mesmo que o perfil do hospital venha se modificando. Antes, o hospital era visto apenas como um espaço da área da saúde. No entanto, atualmente, para garantir melhor qualidade de vida para os sujeitos em situação de internação, diversas áreas foram incluídas nesse ambiente, e uma delas é o campo da educação (JESUS, 2012).

Os professores também apontaram para a flexibilização curricular, principalmente a necessidade da escola de origem aceitar esse aspecto e, ainda, enfrentar o currículo escolar com a pouca frequência do aluno na classe hospitalar, como nota-se nos excertos abaixo.

“[...] a flexibilização curricular realizada não ser reconhecida e aceita pelos professores do Ensino Regular/escola de origem...” (P.14)

“[...] A frequência dos alunos, que é pouca.” (P.19)

Nota-se que esses apontamentos dos professores se referem às especificidades que o serviço de classe hospitalar apresenta. Por isso não é possível transpor um modelo de escola regular para dentro do hospital porque a necessidade de flexibilização do currículo e o planejamento individualizado devem ser considerados e, assim, o atendimento escolar hospitalar não fica engessado.

Ademais, é necessário ter uma visão crítica da prática pedagógico-educacional dentro do ambiente hospitalar, considerando que a escola entra no hospital para romper paradigmas, buscando oferecer diversas oportunidades para as

crianças e jovens hospitalizados, não se prendendo ao modelo da escola regular (FONTES, 2008).

Fonseca (2008) se remete para a importância de utilizar as vivências do próprio aluno dentro do ambiente hospitalar para o desenvolvimento de atividades, além de considerar que tais atividades devem sempre ter começo, meio e fim, organizando um currículo que atenda as necessidades e interesses dos alunos.

Os professores também apontaram que um dos seus maiores desafios é o planejamento imediato das aulas, por conta da rotatividade de alunos na classe hospitalar, considerando a defasagem idade/série dos alunos, bem como lecionar diversas disciplinas com conteúdos diferentes, como podemos verificar nos excertos abaixo:

“Planejamento imediato das aulas...” (P.25)

“[...] O grande desafio seria a necessidade de atender quatro disciplinas diferentes em cada área e atendimento à alunos de idades/séries e disciplinas diferentes” (P.32)

Planejar não é tarefa fácil, ainda mais quando o professor tem que considerar a diversidade de seu alunado, os ritmos distintos de aprendizagem, os materiais disponíveis, o espaço disponível para a realização do trabalho, o tempo, os conteúdos a serem ensinados, a metodologia mais adequada e os possíveis imprevistos. No ambiente hospitalar, a ação de planejar torna-se mais complexa ainda, principalmente com alunos que ficam hospitalizados apenas alguns dias. Para tanto, o professor tem que olhar para aquele aluno e já de imediato planejar o que será trabalho para os dois ou três dias seguintes. Isto posto, percebe-se que nessa modalidade de ensino é necessário ter uma capacidade de percepção e de ação rápidas para realizar um trabalho efetivo dentro da classe hospitalar.

Ainda nesta categoria, um participante apontou que uma grande dificuldade é estabelecer a relação aluno-professor, considerando o ambiente e o estado de saúde que o aluno se encontra, ilustrado no excerto a seguir.

“Compreendo que a integração entre o professor e os demais profissionais da saúde e a constituição do vínculo afetivo professor-aluno são os maiores desafios frente ao trabalho em classe hospitalar” (P.21)

Indaga-se que esse dado, frente à dificuldade do professor em estabelecer relação com o aluno, se apresenta de modo muito diferente dos outros relatos apresentados pelos professores participantes deste estudo. Por conta do professor

fazer parte da rotina do aluno fora do ambiente hospitalar, ajuda na identificação deste profissional pelo estudante também dentro do ambiente hospitalar.

Aspectos específicos

Nesta categoria buscou-se contemplar colocações específicas dos professores sobre suas dificuldades e desafios frente à falta de literatura específica na área de música e atendimento educacional hospitalar, bem como a insegurança em lidar com a morte.

Verificou-se que esta categoria foi a que menos emergiu, cotando apenas com seis respostas. Um participante apontou que sua maior dificuldade é a falta de literatura sobre o ensino de música nas classes hospitalares, como pode ser ilustrado no excerto abaixo.

*“A escassez de literatura sobre ensino de música em classe hospitalar”
(P.31)*

Considerando que o ensino de música nas escolas e nos hospitais tem se solidificado gradativamente, o que demonstra sua importância, percebe-se que as pesquisas na área ainda são poucas, necessitando, portanto, de mais estudos que possam nortear o trabalho dos professores nesse aspecto.

Outro ponto relatado pelos professores é o desafio em lidar com a morte. Muitos dos alunos atendidos nas classes hospitalares possuem patologias de alta complexidade que, em muitos casos levam ao óbito, como pode ser visto no exceto a seguir.

“E lidar com a morte” (P.33)

Fonseca (2015b) aponta que a morte é sempre vista como algo negativo no contexto tanto social quanto cultural brasileiro. Do mesmo modo, a hospitalização costuma ser considerada como uma ameaça à vida. Dessa forma, a situação da possibilidade de fim da vida não é aspecto emocional fácil de lidar no ambiente hospitalar. Todavia, o professor deve buscar estar sempre preparado para situações como essas e, por mais difícil que seja, tentar minimizar os impactos que esse sentimento possa causar em seus alunos.

Mudanças no Serviço de Atendimento Escolar Hospitalar

Ao indagar os participantes sobre as mudanças necessárias no serviço de atendimento educacional hospitalar, emergiu uma gama de respostas diferentes (sendo elas 32 respostas) e, portanto, quatro categorias foram constituídas: Fatores que não necessitam de mudanças, Necessidades de melhorias em Recursos Humanos, Necessidades de melhorias em Recursos Organizacionais e Necessidades de melhorias Específicas. Cabe destacar que dentro de uma resposta pode-se encontrar mais de uma categoria.

Fatores que não necessitam de mudanças

Esta categoria contemplou as respostas dos participantes que apontaram que não mudariam o modo de como o serviço educacional hospitalar está organizado. Notou-se que 23 professores alegaram que não realizariam nenhum tipo de mudança em como o serviço de classe hospitalar vem sendo organizado. Esse dado é muito interessante ao constatar que esse número é superior à metade dos participantes. A situação se ilustra no excerto abaixo.

“Creio que está bem organizado. Nossa unidade funciona muito bem. Teria o cuidado de manter os bons professores em seus hospitais de atuação. Acredito que quem “tem raízes, acolhe o vento”. Tem mais possibilidades de desenvolver o seu trabalho com alegria, satisfação e sucesso” (P.32)

Percebe-se que, apesar de todas as dificuldades e obstáculos enfrentados pelos professores em seu cotidiano nas classes hospitalares, 55,2% dos participantes relatam que não são necessárias mudanças na organização. Isso demonstra que esse serviço, ainda de forma tímida, vem se aprimorando. Esse dado evidencia o compromisso com que os professores exercem a atividade escolar hospitalar e a boa e adequada postura profissional.

Necessidades de melhorias em Recursos Humanos e Organizacionais

Nesta categoria buscou-se contemplar indagações específicas dos professores sobre a necessidade de mudanças frente aos recursos humanos e organizacionais no serviço de classe hospitalar. Nesta categoria emergiu seis respostas. Vale ressaltar que os professores indicaram que seria necessário haver uma sensibilização por parte dos gestores dos hospitais frente ao atendimento

educacional hospitalar, bem como o professor da classe hospitalar deveria ser considerado membro da equipe multidisciplinar, como pode ser visto no trecho a seguir:

“[...] a partir da sensibilização dos administradores dos hospitais” (P.10)

A partir desse dado, ressalta-se a importância da equipe multidisciplinar dentro do ambiente educacional hospitalar, considerando que ela é de extrema importância para beneficiar todos os envolvidos nesse processo, principalmente o aluno que se encontra hospitalizado. Nesse aspecto, Santos (2011) destaca:

Na perspectiva interdisciplinar, a intervenção pedagógica acontece pela ação conjunta da equipe de saúde com a família e com a escola, auxiliando a criança/adolescente doente a ressignificar seus valores, anseios e desejos interrompidos pela doença. Com isso, pretende-se conseguir melhores possibilidades de recuperação e, se não for possível a cura, pelo menos contribuir para que a criança/adolescente doente possa viver melhor o hoje, o presente, sem se preocupar com o amanhã, vivendo com qualidade (SANTOS, 2011, p.25)

Nota-se que a troca de conhecimentos e uma boa interação entre os profissionais dentro do ambiente hospitalar é fundamental para se desenvolver um trabalho de qualidade.

No que tange à organização da prática pedagógica, uma necessidade apontada pelos professores é o aprimoramento de novas metodologias de ensino e a adequação do tempo de atendimento das aulas, como pode ser ilustrado nos excertos a seguir:

“Neste hospital, estamos melhorando as metodologias (Jogos, tablets, vídeos, etc) utilizadas com os alunos e aprimorando os pareceres dos professores” (P.28)

“Importante professor auxiliar e aumentar tempo para atendimento” (P.34)

Percebe-se que, devido ao grande desenvolvimento de novas tecnologias na sociedade, os professores acabam tendo o papel de empregar novas práticas, utilizando esses novos recursos e buscando despertar o maior interesse possível do alunado. No hospital essa prática se faz ainda mais positiva, visto que, por conta do aluno estar afastado de sua rotina, geralmente não terá acesso a essas tecnologias.

Necessidades de melhorias Específicas

Nesta categoria buscou-se contemplar indagações específicas dos professores sobre a necessidade de melhorias frente aos recursos humanos no serviço de classe hospitalar, emergindo duas vezes. Cabe destacar que um participante apontou a necessidades dos professores possuírem maior autonomia frente ao seu trabalho, como mostra o excerto a seguir.

“Sim, mais autonomia” (P.24)

Finalizando, destaca-se que um participante apontou a necessidade dos professores participarem das campanhas de vacinação oferecidas pelos hospitais de forma igualitária aos profissionais da saúde, como pode ser visto no excerto a seguir.

“Os professores poderiam participar da agenda de vacina dos hospitais, ter direito a periculosidade...” (P.31)

Percebe-se que, apesar do professor da classe hospitalar estar inserido em um ambiente de risco, em muitos casos não desfruta dos mesmos direitos de serviços e ações que possibilitem sua proteção como ocorre com os profissionais da saúde. Esse aspecto precisa ser considerado pelos órgãos de gestão hospitalar embora os professores possam obter tais serviços nos postos de saúde.

Conclui-se que o serviço de classe hospitalar é de extrema importância para crianças e jovens hospitalizados, sendo cercado por uma gama de especificidades e desafios a serem vencidos diariamente.

Ainda há muito a se avançar nesse serviço, como no âmbito das legislações, regulamentação, reconhecimentos e padronização, melhores condições de trabalho, além da formação adequada para os professores que atuam nesses espaços. Contudo, ao analisar o percurso desse serviço no país, nota-se um grande desenvolvimento e disseminação da importância do aspecto educacional estar presente dentro do hospital.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como principal objetivo descrever a formação e atuação docente, a organização e o funcionamento das classes hospitalares em âmbito nacional. Para contemplar esses objetivos foram realizados dois estudos: o primeiro - Contexto das Classes Hospitalares no Brasil: dados censitários, e o segundo - Classes hospitalares: formação docente, organização e funcionamento.

Julgou-se necessário indagar sobre a temática em questão levando em consideração a importância do atendimento educacional hospitalar para crianças e jovens hospitalizados, bem como a falta de achados recentes de pesquisas semelhantes após pesquisa bibliográfica sobre a temática, visto que o último estudo similar ocorreu no ano de 2002.

Por meio do presente trabalho pode-se concluir ser pequeno o quantitativo de classes hospitalares em âmbito nacional. Considerando os dados de Fonseca (2015) que aponta que, no ano de 2015, havia 155 classes hospitalares, percebe-se que este serviço está presente em apenas 2,3% dos hospitais brasileiros, sejam estes públicos (em sua maioria) ou privados.

Por meio do percurso das legislações que tratam de forma direta ou indireta do atendimento educacional hospitalar, notamos que o direito de receber esse atendimento enquanto o aluno se encontra em situação de hospitalização é garantido por lei. A Constituição Federal de 1988 aponta que a educação é um direito de todos, sem exceções. No entanto, percebe-se a falta de políticas públicas voltadas para esse serviço, que garantam os direitos de recursos físicos e humanos, bem como, estabeleçam as diretrizes norteadoras desse trabalho. Ademais, nota-se que cada instituição desenvolve uma dinâmica diferenciada de trabalho, algo que pode ser afirmado pela presente pesquisa, pois os professores relataram diferentes formas de organização e funcionamento das classes hospitalares.

No segundo estudo, a maioria dos professores apontou que as legislações que regem seu trabalho são de cunho nacional, como, por exemplo, a Lei de Diretrizes e Bases - LDB 94/96 (BRASIL, 1996). Ao analisar as legislações estaduais, notou-se um grande desenvolvimento no estado do Paraná, em que há legislações específicas para o atendimento educacional hospitalar e o reconhecimento legal da modalidade por parte governamental.

No entanto, cabe destacar que a falta de legislações específicas para o serviço de classe hospitalar em âmbito nacional se configura como uma das maiores

indagações dos professores, sendo apontada como um dos maiores desafios a serem vencidos.

Em relação à formação dos professores atuantes em classes hospitalares, percebe-se sua diversidade tanto no âmbito da formação inicial quanto na educação continuada. É algo que possivelmente se dá pelo fato de não haver uma legislação específica que determine como deve ser esta formação.

A maioria dos professores em sua formação inicial possui graduação em Pedagogia. Já em âmbito de formação continuada, percebe-se que a maioria dos professores, a faz de forma individual e com incentivo próprio, buscando cursos de especialização como fonte de novos conhecimentos. Além disso, um dado que chamou muita atenção, foi a escassez de formações continuadas providas das redes de ensino a que os professores estão vinculados. Esse aspecto leva a refletir que, ou as redes de ensino não estão promovendo estes cursos, ou se há falta de adesão dos professores, por diversas razões, como por exemplo, falta de tempo para participar da formação oferecida.

Ao indagar sobre a formação mais adequada para o professor que atua na docência no ambiente hospitalar, a maioria dos professores apontou que, em âmbito inicial, seria necessária graduação em Pedagogia ou Pedagogia Hospitalar. No entanto, alguns professores destacam a importância de se cursar uma graduação com conteúdos de Educação Especial. Já em relação à formação continuada, os professores relataram a necessidade de conhecimentos voltados para o trabalho educacional dentro dos hospitais, com capacitação que trate de aspectos específicos do hospital, ainda que de forma básica, como as doenças e a higienização necessária dos materiais utilizados pela escola no ambiente hospitalar.

Os dados demonstraram que a maioria dos hospitais em que os participantes da presente pesquisa atuam é de cunho estadual, onde as classes hospitalares têm vínculo com a Secretária de Educação e, em específico, com o departamento de Educação Especial, apesar do serviço de classe hospitalar ter sido retirado dessa modalidade educacional, demonstrando que o atendimento educacional hospitalar ainda tem sido considerado como pertencente à área da Educação Especial.

Percebeu-se que o serviço educacional hospitalar vem se desenvolvendo e ganhando visibilidade dentro dos hospitais. Ao compararmos os dados de espaço físico com o estudo de Fonseca (2002), houve aumento significativo de relatos da

existência de uma sala específica para a realização do trabalho educacional, ainda que, muitas vezes haja falta de espaço dentro do ambiente hospitalar.

Outro dado muito interessante que a pesquisa pode apontar é sobre o relato positivo dos professores frente ao vínculo com a escola de origem do aluno hospitalizado. Os professores do hospital consideram que essa relação proporciona diversos benefícios para o alunado, amenizando a perda dos conteúdos escolares, bem como facilitando seu retorno para a escola.

Vale ressaltar a importância das novas tecnologias como meio de ligação entre o aluno, o professor da classe hospitalar e a escola de origem. Assim, o uso do telefone, e-mail e mensagens instantâneas facilita bastante a comunicação entre as partes envolvidas.

Sabe-se que a família é parte fundamental para o processo de escolarização de qualquer criança ou adolescente e, quando a mesma se encontra hospitalizada, a família torna-se ainda mais importante, mesmo considerando sua passagem pelo processo de medo e angústia, ainda que de maneira passageira, frente ao estado de saúde da criança ou jovem hospitalizado. Desta forma, notou-se por meio dos relatos dos professores, que a família vem participando ativamente no processo educacional dentro dos hospitais, algo que é considerado de extrema importância.

Ao se deparar com os desafios que o atendimento educacional hospitalar gera, nota-se que há uma diversidade de obstáculos a ser vencido diariamente, como o estabelecimento de vínculo com os profissionais da saúde, o planejamento imediato das atividades considerando a rotatividade dos alunos atendidos e o medo constante da morte por ser algo que se faz muito presente no ambiente hospitalar. Frente ao público alvo atendido nas classes hospitalares, percebe-se que cada vez mais esses espaços vêm ampliando seus horizontes, buscando atender todas as etapas da educação básica, desde a educação infantil, até a educação de jovens e adultos, considerando a importância de se desfrutar de uma educação de qualidade, independente da condição física ou mental.

As doenças que mais geram internações de longo prazo são as doenças respiratórias, oncológicas e crônicas, dado esse que também foi constatado no estudo de Fonseca (2002). Assim, fomenta-se que patologias dessa natureza necessitam de atenção mais criteriosa por parte dos órgãos públicos de saúde porque o paciente e sua família necessitarão de atendimento e suporte por um

período extenso de tempo e, em muitos casos, precisam mudar de sua localidade de residência para receber o atendimento necessário em outro bairro, cidade ou estado.

Frente ao público alvo da Educação Especial, conclui-se que todas as deficiências foram citadas pelos professores, todavia, a deficiência intelectual foi a que mais emergiu, considerando que 60% dos professores relataram atender essa população em suas classes hospitalares. Esse dado se faz muito relevante, mas deve ser analisado cuidadosamente, pois a deficiência intelectual é cercada por uma série de discussões, principalmente em relação a suas causas, que podem estar relacionadas a diversas patologias e a fatores do ambiente externo do indivíduo e de sua família. Sendo assim, esse diagnóstico é cercado de complexidade, considerando que muitas crianças e jovens recebem o título de deficiência, mas, na realidade, a defasagem está instalada no meio em que elas estão inseridas.

Ao se fazer um comparativo com os dados do primeiro estudo sobre o censo escolar de 2015, constata-se que 39 alunos com necessidades educacionais especiais frequentaram as classes hospitalares do Brasil. No entanto, percebe-se que esses dados apresentam inconstâncias e podem ser questionados. Por exemplo, em 2013 esse número foi de apenas 63 alunos (BRASIL, 2013; BRASIL, 2015). Precisamos de sistemas informatizados de coleta de dados mais sensíveis e confiáveis para não incorrerem em equívocos. Assim, poderemos melhor atender a clientela que os levantamentos oficiais tentam mapear.

Outro dado alarmante que este estudo evidenciou foi o baixo número de alunos público alvo da educação especial atendidos nas classes hospitalares. Em 2013, dos 2711 alunos matriculados nas classes hospitalares em todo o país, apenas 63 alunos são declarados como tendo necessidades especiais segundo o censo escolar. Já em 2015, dos 6013 alunos matriculados nas classes hospitalares, apenas 39 são considerados alunos com necessidades especiais.

Este estudo possibilitou questionamentos sobre os dados obtidos através do censo escolar. Observamos, principalmente, a disparidade entre o maior número de alunos atendidos e o menor número de classes hospitalares por região, a grande concentração de alunos com necessidades especiais na região sudeste e, ainda, a não existência de atendimento de alunos com necessidades especiais nas classes hospitalares nas regiões norte e centro-oeste no ano de 2013.

Além disso, cabe destacar uma limitação significativa do primeiro estudo, na medida em que tais considerações são fundamentadas apenas nos dados

censitários, o que pode significar que o atendimento de classe hospitalar no país possa ocorrer de forma mais abrangente e o número de alunos com ou sem necessidades especiais possa ser maior, não tendo sido os dados censitários sensíveis a estes aspectos.

Deve-se ressaltar também que os dados do atendimento educacional hospitalar que foram disponibilizados pelo censo escolar são referentes às turmas hospitalares. Levando em conta que, dentro de uma mesma classe hospitalar, pode haver mais de uma turma. Visto que a turma se faz referente à etapa de ensino, portanto, se um hospital possui uma classe hospitalar que atende ensino fundamental I e II, serão computadas duas turmas para o serviço.

Indaga-se que seria necessário que a coleta de dados do censo escolar frente ao atendimento educacional hospitalar pudesse contemplar também o número de classes hospitalares, gerando informações mais detalhadas e consistentes sobre a realidade desse serviço em âmbito nacional.

Seria de fundamental importância outros estudos que possam analisar de forma mais profunda as causas da aparente disparidade presente nos dados do censo escolar, elucidando o que faz com que o número de alunos com necessidades educacionais especiais atendidos nas classes hospitalares seja tão discrepante de um ano para o outro.

Apesar do serviço de atendimento escolar hospitalar ainda não possuir legislações específicas com abrangência nacional e necessitar de mudanças para direcionar adequadamente sua organização e a formação dos seus professores, percebe-se que a maioria dos professores aponta satisfação em como a classe hospitalar em que atua está organizada, dado que afirma que, apesar dos obstáculos que ainda precisam ser vencidos, este serviço vem ganhando cada vez mais força. Ademais, há políticas que garantem o atendimento educacional hospitalar, como a Constituição Federal de 1988, que coloca a educação como um direito de todos, sem exceções. Porém, ocorre a falta de comprometimento dos órgãos gestores no cumprimento do que a lei preconiza.

Espera-se que este trabalho possa ter contribuído com as áreas de conhecimento relacionadas à educação de modo geral, bem como, possa fomentar maiores discussões sobre a real situação da escassez deste serviço de atendimento educacional hospitalar por meio das classes hospitalares que é tão importante e precisa ser norteado de futuras pesquisas.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. F. G. Y. R. B. D. B de. **Capacitação de professores de Classe Hospitalar em relação ao professor-aluno/paciente na perspectiva balintiana.** Tese de doutorado. Universidade Federal de Goiás. 2008a. 180p. Disponível em: <http://www.fe.ufg.br/up/6/o/Tese_Rita_Francis_Gonzales.pdf>. Acesso em: 15 mai de 2016.
- AMARAL, D. P.; SILVA, M. T. P. **Formação e Prática Pedagógica em Classes Hospitalares: Respeitando a cidadania de crianças e jovens enfermos.** Falar de (com) educação. 2006. 6p. Disponível em: <<http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/formacaopedagogicacl assesshospitales.pdf>>. Acesso em: 15 mai de 2016.
- ASSIS, W de. **Classe Hospitalar: Um olhar pedagógico singular.** São Paulo, Phorte Editora. 2009. 144p.
- BABBIE, E. **Método de Pesquisa Survey.** Tradução: Guilherme Cezarino. Belo Horizonte: Ed. UFMG. 1999. 519p.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 1977.
- BARROS, A. S, S. **Contribuições da Educação Profissional em Saúde à Formação para o trabalho em Classes Hospitalares.** Cad. Cedes, Campinas, vol. 27, n. 73. 2007. p. 257-278. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v27n73/02.pdf>>. Acesso em: 15 mai de 2016.
- BARROS, A. S. S; GUEUDEVILLE, R. S.; VIEIRA, S. C. **Perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da classe hospitalar.** Revista Brasileira Educação Especial, Marília, v.17, n.2, 2011, p.335-354.
- BEHRENS, M.A. Caminhos da escolarização hospitalar para uma visão de complexidade. In: MATOS, E.L.M. (Orgs). **Escolarização Hospitalar: Educação e Saúde de mãos dadas para humanizar.** Petrópolis, Rio de Janeiro: Editora Vozes, 3ed. 2012, p.9-20.
- BRASIL. **Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica.** Brasília: 1969. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del1044.htm>. Acesso em: 19 de agosto de 2015.
- _____. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília: Imprensa Oficial, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 20 de março de 2015.
- _____. Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989. **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. Brasília: 1989. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L7853.htm>. Acesso em: 19 de agosto de 2015.

_____. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Brasília: 1990. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm>. Acesso em: 19 de agosto de 2015.

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

_____. Resolução 41/95. **Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente.** Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. 1995.

Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/conanda.htm>>. Acesso em: 31 de agosto de 2015.

_____. Lei Nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Disponível em <<http://www.mec.gov.br>> Acesso em:

18 de agosto de 2015.

_____. Decreto nº 3.298, 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: 1999. Disponível em:

<<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/dec3298.pdf>>. Acesso em: 31 de agosto de 2015.

_____. **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, p.46. Brasília: Imprensa Oficial, 2001.

_____. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Classe hospitalar e atendimento**

pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. Brasília: MEC/SEESP, 2002.

_____. **Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação**

Inclusiva. Portaria nº 948, de 09 de outubro de 2007. Brasília: 2008. Disponível em:

<http://peei.mec.gov.br/arquivos/politica_nacional_educacao_especial.pdf> Acesso em: 26 de agosto de 2015.

_____. Ministério da Educação. Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009. **Institui**

Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na

Educação Básica, modalidade Educação Especial. Brasília: 2009. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf>. Acesso em: 26 de agosto

de 2015.

_____. Lei Nº12.796, de 4 de abril de 2013. **Altera a Lei no 9.394 de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências.** Brasília: 2013.

_____. Ministério da Educação. **Microdados da Educação Básica/Censo Escolar 2013.** Brasília: MEC/ Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP. 2013.

_____. Ministério da Educação. **Cadernos de Instruções do Censo Escolar.** Brasília: MEC/ Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP. 2014.

_____. Ministério da Educação. **Microdados da Educação Básica/Censo Escolar 2013.** Brasília: MEC/ Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP. 2015.

_____. Ministério da Educação. **Secretária de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão.** Brasília, 2016.

BRASÍLIA. Projeto de Lei Nº. 4.191- 2004. **Dispõe sobre o atendimento educacional especializado em classes hospitalares e por meio de atendimento pedagógico domiciliar.** Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=265627>> Acesso em: 27 de agosto 2015.

BRUNO, M. Diretrizes nacionais de educação especial: convergências e divergências para sua implementação. In: CARVALHO, C.H. (Org.). **Desafios da produção e da divulgação do conhecimento.** v. 1. Uberlândia, MG: EDUFU, 2012, p. 99-114.

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

CECCIM, R. B. **A escuta pedagógica no ambiente hospitalar.** In: FONSECA, E. S. (org.). **Atendimento Escolar Hospitalar. O trabalho pedagógico no ambiente hospitalar: a criança doente também estuda e aprende.** Rio de Janeiro: Ed. da UERJ, 2001.

CECCIM, R. B.; CARVALHO, P. R. A. **Criança Hospitalizada: atenção integral como escuta à vida.** Porto Alegre: Editora da Universidade/UFGRS, 1997.

CELLARD, A. A análise documental. In: POUPART, J. et al. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos.** Petrópolis: Vozes, 2008.

CNES. **Hospitais no Brasil.** Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde. 2015. Disponível em: <http://www.cns.org.br/links/DADOS_DO_SETOR.htm> Acesso em: 13 de maio de 2015.

COHEN, L.; MANION, L.; MORRISON, K. Research. **Methods in Education**. 6 ed. New Yourk: Routledge, 2007.

De Paula, E. M. A. T; ZAIAS, T; M. C. R. da. **Políticas públicas em defesa do direito à educação: análise dos projetos de lei para expansão das classes hospitalares e atendimentos pedagógicos domiciliares no Brasil**. Revista Educação e Políticas em Debate – v. 4, n.1 – jan./jul. 2015.p.54-68.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA. **Sobre Princípios, Políticas e Práticas na área das Necessidades Educativas Especiais**. Salamanca-Espanha,1994.

FERNANDES, E. M.; ORRICO, H.; ISSA, R. M. **Pedagogia Hospitalar** - Princípios, políticas e práticas de uma educação para todos. Curitiba: Editora CRV. 1ª Edição. 2014, 108p.

FERNANDES, E. M; ISSA, R. M. Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico domiciliar: um estudo da arte no Estado do Rio de Janeiro. 2014. In: FERNANDES, E. M; ORRICO, H; ISSA, R.M. **Pedagogia Hospitalar** - Princípios, políticas e práticas de uma educação para todos. Curitiba: Editora CRV. 1ª Edição. 2014, 108p.

FONSECA, E. S. da. **Implantação e Implementação de espaço escolar para crianças hospitalizadas**. Marília: Revista Brasileira de Educação Especial. 2002, p.205-222.

_____. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Editora MEMNON. Edições Científicas. 2ª Edição. 2008,104 p.

_____. **Mapeamento de escolas hospitalares no Brasil**. 2012. Disponível em: <www.escolahospitalar.uerj.br>. Acesso em: 06/10/2014.

_____. **Escolas em Hospitais no Brasil. 2015**. 2015a. Disponível em: <www.escolahospitalar.uerj.br>. Acesso em: 03/12/2015.

_____. **Classe Hospitalar e Atendimento escolar domiciliar: direito de crianças e adolescentes doentes**. Revista Educação e Políticas em Debate. v.4., n.1. 2015b. p.12-28.

FONTES, R.S. **A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital**. Revista Brasileira de Educação, n.29. 2005, p.119-138.

_____. **Da classe à pedagogia hospitalar: a educação para além da escolarização**. Florianópolis: LINHAS, v. 9, n. 1N. 92, jan. / jun. 2008, p. 72.

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

FREIRE, S. **Um olhar sobre a inclusão**. Revista da Educação, v. 16, n 1. 2008. P.5-20. Disponível em: <<http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/5299/1/Um%20olhar%20sobre%20a%20Inclus%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2017.

FREITAS, H. et al. **O método de pesquisa survey**. São Paulo: Revista de Administração. v.35. n.3. 2000, p.105-112.

GARCIA, R. M. C. O conceito de flexibilização curricular nas políticas públicas de inclusão educacional. In: BAPTISTA, C. R. e cols. **Inclusão e Práticas pedagógicas e trajetórias de pesquisa**. Porto Alegre: Editora Mediação, 2007.

GEGLIO, P. C. **Políticas públicas de formação continuada para professores: um estudo de cursos realizados a partir de propostas licitatórias**. Rio de Janeiro: Ensaio: avaliação de políticas públicas. Educ, v. 23, n. 86. 2015, p. 231-257.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.208p.

_____. Entrevista. In: **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Atlas. 6. Ed. 2008. Disponível em <<https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gila-c-mc3a9todos-e-tc3a9nicas-de-pesquisa-social.pdf>> Acesso em 18 out de 2015.

GONÇALVES, A, G. **Poesia na Classe Hospitalar: texto e contexto de crianças e adolescentes hospitalizados**. Dissertação de Mestrado: Marília: 2001, 160p.

_____. Escola e Prática Docente na Perspectiva da Inclusão Educacional. PUC, Goiás, 2015.p.142-158. In: Carvalho, R. F. de. (Org.). **Educação Superior, Formação e Trabalho educativo**. Goiânia: Editora da PUC Goiás. 2015, 223p.

GOLÇALVES, C. **A continuidade escolar de crianças com câncer: um desafio à atuação multiprofissional**. In: VALLE, E. R. M. (Org.). São Paulo: Psico-oncologia Pediátrica. Casa do Psicólogo, 2001, p. 216-246.

GONÇALVES, T. G. G. L. **Escolarização de alunos com deficiência na educação de jovens e adultos: uma análise dos indicadores educacionais brasileiros**. 2012. Dissertação de Mestrado. Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2012.

GOMES, J. O.; RUBIO, J. A. S. **Pedagogia Hospitalar: A Relevância da Inserção do Ambiente Escolar na Vida da Criança Hospitalizada**. Revista Eletrônica Saberes da Educação – Volume 3 – nº 1 – 2012.

IBARRA, A. C. R; GUIMARÃES, F. M; DIAS, V. L. C. **O Atendimento em Classe Hospitalar: trajetória e perspectivas**. Universidade do Vale do Paraíba. 2009.5p. Disponível em: <http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2008/anais/arquivosINIC/INIC0970_01_A.pdf> Acesso em: 15 mai de 2016.

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

JESUS, V. B. G. de. Atuação do Pedagogo em Hospitais. 2012. p.81-91. In: MATOS, E. L. M. (Orgs). **Escolarização Hospitalar: Educação e Saúde de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Editora Vozes, 3ed. 2012.

KASSAR, M. C. M. **Educação Especial no Brasil: desigualdades e desafios no reconhecimento da diversidade**. Campinas: Revista Educação Social, v.33, n.120, 2012, p.833-849. Disponível em: <<http://www.cedes.unicamp.br>>. Acesso em: 05 jun de 2016.

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

LUCON, C. B. **Representações sociais de adolescentes em tratamento do câncer sobre a prática pedagógica do professor de classe hospitalar**. 2010. Dissertação de mestrado. Universidade Federal da Bahia. Disponível em: <<http://www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/170/crislucon.PDF>>. Acesso em: 15 mai de 2016.

MAITO, V. P. Tecendo relações entre formação de professores, paradigmas educacionais e atuação no atendimento pedagógico ao escolar em tratamento de saúde. p.40-57. In: MATOS, E. L. M.; FERREIRA, J. de. L. **Formação Pedagógica para o atendimento ao escolar em tratamento de saúde: Redes de Possibilidades Online**. Petrópolis - Rio de Janeiro: Editora Vozes. 2013.

SÃO PAULO, Estado. Resolução 71 SE de 22/12/2016. **Dispõe sobre o atendimento escolar a alunos em ambiente hospitalar e dá providências correlatadas**. São Paulo: 2016.

SILVA, I. A; REALI, A. **Contribuições de um Programa de Educação a Distância sobre Educação Inclusiva para a Formação Continuada do Professor em início de carreira**. Olhar de Professor, vol. 15, núm. 2, 2012, p. 285-295.

SILVEIRA, D. T; CÓRDOVA, F. P. Unidade 2 – A Pesquisa Científica. In_____: GERHARDT, T. E; SILVEIRA, D.T. (Orgs). **Métodos de pesquisa**. Editora UFRGS. 1ºEd. 2009, p.31-43.

SOUZA, A. M. de. **A formação do Pedagogo para o trabalho no contexto hospitalar: a experiência da Faculdade de Educação da UnB**. Brasília, Distrito Federal: Linhas Críticas, v. 17, n. 33. 2011, p. 251-272. Disponível em: <<http://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/viewFile/5689/4705>>. Acesso em: 15 mai de 2016.

SOUZA, F. M.; OLIVEIRA, A. S. L. Atendimento Educacional Hospitalar e seus aspectos legais. In: **Marcas Educativas**. Vol. 1, n 2, 2012, p. 1-11. Disponível em: <http://www.semec.pi.gov.br/revista/index.php/marcas_educativas/article/view/21/pdf>. Acesso em 10 mai de 2016.

UNESCO. Declaração de Jomtien. **Conferência Mundial sobre educação para todos**. Jomtien, Tailândia, 1990.

VASCONCELOS, S. M. F. **Histórias de Formação de Professores para a Classe Hospitalar**. Revista Educação Especial, v. 28. Nº 51. jan./abr. 2015. p. 27-40. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5902/1984686X9118>>. Acesso em: 09 de dezembro de 2015.

VELTRONE, A. A; MENDES, E. G. **Perspectivas atuais para a identificação dos alunos com deficiência mental leve na inclusão escolar**. Londrina: IV Congresso brasileiro multidisciplinar de Educação Especial. 2007. Disponível em: <www.psiquiatria.infantil.br/congressos/uel2007/314.htm>. Acesso em: 26 jul de 2016.

VITALINO, C. R; MANZINI, E. J. A formação inicial de professores para a inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais. In: VITALINO, C.R. (Orgs). **Formação de professores para a inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais**. Londrina: EDUEL, 2010. p.51-112.

XAVIER, T. G. M.; et. al. **Classe Hospitalar: produção do conhecimento em saúde e educação**. Marília, São Paulo: Revista Brasileira de Educação Especial. v. 19, n. 4.Out.-Dez., 2013. p, 611-622.

ANEXO A

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO CARLOS/UFSCAR



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PANORAMA DAS CLASSES HOSPITALARES NO BRASIL: FORMAÇÃO DOCENTE, ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Pesquisador: Aline Ferreira Rodrigues Pacco

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 49256815.0.0000.5504

Instituição Proponente: CECH - Centro de Educação e Ciências Humanas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.409.874

Apresentação do Projeto:

O projeto está muito bem apresentado.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo é descrever a formação docente, a organização e o funcionamento das classes hospitalares em âmbito nacional por meio de questionário online.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios estão adequadamente descritos nos TCLEs.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante, riscos e benefícios, bem como as ações para evitar ou amenizar os riscos, estão descritas nos TCLEs.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os TCLEs contem todas as informações necessárias aos possíveis participantes da pesquisa.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há lista de pendências ou inadequações.

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9683

E-mail: cephumanos@ufscar.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO CARLOS/UFSCAR



Continuação do Parecer: 1.409.874

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_572824.pdf	10/02/2016 17:58:20		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermodeConsentimentoLivreeEsclarecido paraosjuizes.docx	10/02/2016 17:37:03	Aline Ferreira Rodrigues Pacco	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermodeConsentimentoLivreeEsclarecido paraosgestores.docx	10/02/2016 17:36:51	Aline Ferreira Rodrigues Pacco	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermodeConsentimentoLivreeEsclarecido.docx	10/02/2016 17:36:34	Aline Ferreira Rodrigues Pacco	Aceito
Outros	Justificativaparaocomite.docx	10/02/2016 17:35:51	Aline Ferreira Rodrigues Pacco	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto de Mestrado Aline Pacco.docx	28/11/2015 12:23:17	Aline Ferreira Rodrigues Pacco	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	28/11/2015 12:22:54	Aline Ferreira Rodrigues Pacco	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderostoassinada.docx	21/08/2015 11:16:55	Aline Ferreira Rodrigues Pacco	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO CARLOS, 15 de Fevereiro de 2016

Assinado por:
Ricardo Carneiro Borra
(Coordenador)

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA CEP: 13.565-905
UF: SP Município: SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9683 E-mail: cephumanos@ufscar.br

APÊNDICE A

Questionário Final

O questionário possui três partes com questões fechadas, sendo 1) Identificação profissional; 2) organização e funcionamento da classe hospitalar e; 3) caracterização do público atendido na classe hospitalar. Você deverá assinalar a opção que condiz com sua resposta, e há questões com mais de uma opção a serem assinaladas. Ao final do questionário há três questões abertas sobre as quais você poderá dar sua opinião sobre o funcionamento das classes hospitalares e sobre a formação dos professores para atuar neste espaço.

Se houver questões que as opções não contemplarem sua resposta, você poderá responder outro(s) e escrever ao lado sua resposta.

BOLCO 1: Identificação Profissional

1) Nome:

2) E-mail:

3) Nome do Hospital:

4) Cidade:

5) Estado:

6) Idade:

() 18 a 25 anos

() 25 a 40 anos

() mais de 40 anos

7) Formação inicial:

() Pedagogia

() Pedagogia com habilitação em Educação Especial

() Pedagogia com outra habilitação. Indicar qual: _____

() Licenciatura em Educação Especial

() Outra licenciatura. Indicar qual: _____

() Psicologia

() Outras Qual? _____

8) Formação continuada: Individualizada (somente você realizou a formação dentre os demais professores) com incentivo da rede (pública ou particular) de Educação

- () Doutorado
- () Mestrado
- () Especialização com carga horária mínima de 360 horas
- () Aperfeiçoamento com carga horária mínima de 180 horas
- () Cursos com duração de 60 a 180 horas
- () Cursos com duração de 30 a 60 horas
- () Cursos com duração até 30 horas
- () Inexistente

9) Formação continuada: Individualizada com incentivo próprio

- () Doutorado
- () Mestrado
- () Especialização com carga horária mínima de 360 horas
- () Aperfeiçoamento com carga horária mínima de 180 horas
- () Cursos com duração de 60 a 180 horas
- () Cursos com duração de 30 a 60 horas
- () Cursos com duração até 30 horas
- () Inexistente

10) Formação continuada: Formação coletiva(você e os demais professores realizaram a formação) provinda da própria rede (pública ou particular) de Educação

- () Doutorado
- () Mestrado
- () Especialização com carga horária mínima de 360 horas
- () Aperfeiçoamento com carga horária mínima de 180 horas
- () Cursos com duração de 60 a 180 horas
- () Cursos com duração de 30 a 60 horas
- () Cursos com duração até 30 horas
- () Inexistente

11) Tempo de atuação como professor (a) de classe hospitalar:

- () até 1 ano
- () de 1 a 5 anos
- () de 5 a 10 anos
- () de 10 a 15 anos
- () mais de 15 anos

5) Há alguma legislação que garante o atendimento na classe hospitalar em que você atua?

Sim Não

6) Se sua resposta foi afirmativa na questão anterior, de que âmbito é essa legislação?

Nacional

Estadual

Municipal

Indique qual a lei: _____

7) Há quantos anos existe esta classe hospitalar no hospital que você atua:

menos de 5 anos

de 10 a 20 anos

de 5 a 10 anos

mais de 20 anos

8) Há algum contato com a escola de origem dos alunos que você atende na classe hospitalar?

Sim Não

9) Se sua resposta foi afirmativa na questão anterior, quais os critérios para este contato?

Tempo de internação

Proximidade do hospital com a escola

Etapas da Educação Básica

Outros Qual? _____

10) De que forma você estabelece contato com a escola de origem desse aluno?

Comparecimento à escola

Por e-mail ou telefone

Por meio da família do aluno

Outro Qual? _____

Através de agenda de anotação

11) Você emite relatório específico do acompanhamento pedagógico do aluno atendido para a escola de origem?

Sim Não

12) Se sua resposta for afirmativa na questão anterior, indique os critérios para o envio do relatório:

Tempo de internação

Internações recorrentes

Diagnóstico clínico, como, as doenças crônicas

Etapa da Educação Básica

Outro Qual?_____

13) Há uma sala específica para a realização do atendimento?

Sim Não

14) Há a realização de atendimento no leito dos alunos?

Sim Não

15) O atendimento na sala é feito?

Individualmente

Coletivamente

16) Há outros professores que atuam no mesmo hospital?

Sim Não

17) Se sua resposta foi afirmativa na questão anterior, quantos professores atuam no mesmo hospital?

1

4

2

Mais de 4

3

18) Há materiais suficientes para o trabalho pedagógico a ser desenvolvido?

Sim Não

19) Quem fornece este material?

Ensino Fundamental II

3) Quais as faixas etárias dos alunos atendidos?

de 0 a 4 anos

de 15 a 18 anos

de 5 a 6 anos

acima de 18 anos

de 6 a 14 anos

4) Qual o tempo médio de internação?

menos de 5 dias

de 6 á 15 dias

Até 1 mês

mais de 1 mês

mais de três meses

5) Quais as doenças mais comuns de seu grupo de alunos que os levam a internação?

Doenças diarréicas e ligadas à má nutrição

Doenças respiratórias

Doenças de origem gastrointestinais

Doenças de origem dermatológica

Doenças de origem oncológica

Doenças de origem psíquica ou emocional

Doenças de origem ortopédica

Doenças de origem cardíaca

Doenças de origem neurológica

Outras Doenças crônicas Qual(is):_____

Outras Quais?_____

6) São atendidos alunos público-alvo da educação especial?

Sim

Não

7) Se sua resposta foi afirmativa na questão anterior, quais especificidades aparecem com maior incidência?

Deficiência intelectual

- () Deficiência física
- () Deficiência auditiva
- () Deficiência visual
- () Deficiência múltipla
- () Surdocegueira
- () Transtornos Globais do desenvolvimento
- () Altas Habilidades/Superdotação

Na sua opinião...

- 1)** Quais são as suas maiores dificuldades e desafios frente ao trabalho em Classe Hospitalar?

- 2)** Qual seria a melhor formação acadêmica, inicial ou continuada, para atuar em um ambiente educacional hospitalar? Justifique sua resposta.

- 3)** Você mudaria a forma como o serviço de atendimento escolar hospitalar é organizado? Se sim, cite as possíveis mudanças?

APÊNDICE B



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os professores

Eu, _____, de nacionalidade _____, portador do RG _____, estou sendo convidado a participar do estudo PARONAMA DAS CLASSES HOSPITALARES NO BRASIL: FORMAÇÃO DOCENTE, ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO, cujo é descrever a formação docente, a organização e o funcionamento das classes hospitalares em âmbito nacional por meio de questionário online.

A minha participação no referido estudo será no sentido de responder algumas questões sobre a minha identidade profissional, a organização da classe hospitalar que eu atuo e o público atendido neste espaço.

Estou ciente de que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em total sigilo. Também fui informado de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo à assistência que venho recebendo.

A pesquisa poderá proporcionar o risco do participante enfrentar algum constrangimento em determinada questão, porém neste caso o sujeito fica livre para não responder a pergunta ou se for o caso abandonar o estudo.

A pesquisadora envolvida com o referido projeto é Aline Ferreira Rodrigues Pacco, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial na Universidade Federal de São Carlos, sob orientação da Prof. Dra. Adriana Garcia Gonçalves docente do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial na Universidade Federal de São Carlos e com eles poderei manter contato pelo telefone (16) 992359456 ou pelo e-mail aline_pacco@yahoo.com.br.

É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como me é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP - Brasil. Fone (16) 3351-8110. Endereço eletrônico:cephumanos@power.ufscar.br

Aline Ferreira Rodrigues Pacco

Adriana Garcia Gonçalves

() Sim, eu li o termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aceito participar da presente pesquisa.

() Não, eu não concordo em participar da presente pesquisa.

APÊNDICE C**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os juízes**

Eu, _____, de nacionalidade _____, portador do RG _____, estou sendo convidado a participar do estudo PARONAMA DAS CLASSES HOSPITALARES NO BRASIL: FORMAÇÃO DOCENTE, ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO, cujo é descrever a formação docente, a organização e o funcionamento das classes hospitalares em âmbito nacional por meio de questionário online.

A minha participação no referido estudo será no sentido de responder um protocolo de avaliação sobre o questionário da presente pesquisa, envolvendo questões sobre identidade profissional, organização da classe hospitalar e o público atendido, objetivando adequá-lo e tornar o instrumento mais fidedigno.

Estou ciente de que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em total sigilo. Também fui informado de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo à assistência que venho recebendo.

A pesquisa poderá proporcionar o risco do participante enfrentar algum constrangimento em determinada questão do protocolo, porém neste caso o sujeito fica livre para não responder a pergunta ou se for o caso abandonar o estudo.

A pesquisadora envolvida com o referido projeto é Aline Ferreira Rodrigues Pacco, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial na Universidade Federal de São Carlos, sob orientação da Prof. Dra. Adriana Garcia Gonçalves docente do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial na Universidade Federal de São Carlos e com eles poderei manter contato pelo telefone (16) 992359456 ou pelo e-mail aline_pacco@yahoo.com.br.

É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como me é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP - Brasil. Fone (16) 3351-8110. Endereço eletrônico:cephumanos@power.ufscar.br

Aline Ferreira Rodrigues Pacco

Adriana Garcia Gonçalves

() Sim, eu li o termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aceito participar da presente pesquisa como juiz avaliador.

() Não, eu não concordo em participar da presente pesquisa

APÊNDICE D**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os gestores**

Eu, _____, de nacionalidade _____, portador do RG _____, estou sendo convidado a participar do estudo PARONAMA DAS CLASSES HOSPITALARES NO BRASIL: FORMAÇÃO DOCENTE, ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO, cujo é descrever a formação docente, a organização e o funcionamento das classes hospitalares em âmbito nacional por meio de questionário online.

A minha participação no referido estudo será no sentido de responder o questionário e um protocolo de avaliação sobre o mesmo, envolvendo questões sobre identidade profissional, organização da classe hospitalar e o público atendido, objetivando adequá-lo e tornar o instrumento mais fidedigno, com o objetivo de melhorar o instrumento se necessário, corrigindo possíveis lacunas e avaliando a compreensão das questões.

Estou ciente de que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em total sigilo. Também fui informado de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo à assistência que venho recebendo.

A pesquisa poderá proporcionar o risco do participante enfrentar algum constrangimento em determinada questão do protocolo de avaliação ou do próprio questionário, porém neste caso o sujeito fica livre para não responder a pergunta ou se for o caso abandonar o estudo.

A pesquisadora envolvida com o referido projeto é Aline Ferreira Rodrigues Pacco, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial na Universidade Federal de São Carlos, sob orientação da Prof. Dra. Adriana Garcia Gonçalves docente do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial na

Universidade Federal de São Carlos e com eles poderei manter contato pelo telefone (16) 992359456 ou pelo e-mail aline_pacco@yahoo.com.br.

É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como me é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP - Brasil. Fone (16) 3351-8110. Endereço eletrônico:cephumanos@power.ufscar.br

Aline Ferreira Rodrigues Pacco

Adriana Garcia Gonçalves

() Sim, eu li o termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aceito participar da presente pesquisa como avaliador.

() Não, eu não concordo em participar da presente pesquisa.

APÊNDICE E

CARTA CONVITE PARA OS JUÍZES

Senhor(a) Prof.(a) Dr.

Por meio desta vimos, convidá-lo (a) a participar como Juiz de um questionário, contemplando aspectos de caracterização, perfil profissional, formação, atuação, funcionamentos do ambiente hospitalar educacional e caracterização do aluno atendido. Desta forma, a pesquisa cuja temática intitula-se: “Panorama das Classes Hospitalares no Brasil: formação docente, organização e funcionamento”, tem por objetivo geral: Descrever a formação docente, a organização e o funcionamento das classes hospitalares em âmbito nacional por meio de questionário online.

A pesquisa está sendo desenvolvida junto ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos, sob orientação da Prof^a. Dr^a. Adriana Garcia Gonçalves.

Mediante o aceite, o seu papel como juiz é de ler o questionário assinalar se concorda, concorda parcialmente ou discorda com as afirmações da pesquisadora acerca das questões do material. Caso discorde, significa que está totalmente contra os itens elencados pela pesquisadora havendo assim necessidade de uma mudança radical, caso concorde não haverá necessidade de sugestões, pois estará totalmente de acordo com o que foi apresentado e caso concorde parcialmente, significa que está de acordo em determinados itens elencados, havendo assim necessidade de sugestões de alterações.

O questionário foi construído com base no instrumento desenvolvido por Fonseca (2002), sendo adaptado considerando as discussões que circundam a temática de classe hospitalar atualmente.

Esta etapa da pesquisa tem como objetivo realizar a análise da pertinência e relevância das questões do material, a fim de adequá-lo e tornar o instrumento mais fidedigno. As considerações realizadas pelos juízes serão utilizadas para o aprimoramento do questionário.

A seguir, segue o resumo do trabalho, para situá-lo na pesquisa, em seguida o questionário e o protocolo de avaliação.

Certos de que podemos contar com sua inestimável colaboração, colocamo-nos à disposição para prestar todos os esclarecimentos que se façam necessários (aline_pacco@yahoo.com.br, tel. (16) 9-92359456.)

Agradecemos antecipadamente sua valiosa colaboração,

Atenciosamente,

Prof^a Mestranda. Aline Ferreira Rodrigues Pacco

Prof^a. Dr^aAdriana Garcia Gonçalves

São Carlos, ____ de agosto de 2015

RESUMO

O presente trabalho tem como principal objetivo a descrição e análise da organização das classes hospitalares e a formação de professores atuantes nesses espaços em âmbito nacional por meio de questionário online. Julgou-se necessário indagar sobre a temática em questão levando em consideração a falta de achados de pesquisas semelhantes recentes, visto que o último trabalho similar foi realizado no ano de 2002. Para a realização do estudo escolheu-se realizar um estudo de campo com uso da técnica *survey*, através de um questionário online destinado a profissionais que atuam em ambientes hospitalares que oferecem serviços educacionais, como professores de classe hospitalar. Para a análise dos dados escolheu-se utilizar de uma abordagem quantitativa e qualitativa. Ao final deste estudo pretende-se conhecer quem são esses profissionais que estão atuando dentro no ambiente hospitalar na área da educação, além de elucidar fatores sobre o funcionamento das classes hospitalares em âmbito nacional.

Palavras-chave: Educação Especial, Classe hospitalar, Formação docente.

APÊNDICE F**PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA OS JUÍZES**

Frente à adequação e relevância das questões responda:

Bloco 1 - Identificação Profissional

Questões de 7 a 10

- () Concordo
- () Concordo parcialmente Sugestão_____
- () Discordo

Questão 11

- () Concordo
- () Concordo parcialmente Sugestão_____
- () Discordo

Questão 12

- () Concordo
- () Concordo parcialmente Sugestão_____
- () Discordo

Questão 13

- () Concordo
- () Concordo parcialmente Sugestão_____
- () Discordo

Questão 14

- () Concordo
- () Concordo parcialmente Sugestão_____
- () Discordo

Bloco 2 - Organização da Classe Hospitalar

Questões de 1 a 3

- Concordo
- Concordo parcialmente Sugestão_____
- Discordo

Questões 4 e 5

- Concordo
- Concordo parcialmente Sugestão_____
- Discordo

Questão 6

- Concordo
- Concordo parcialmente Sugestão_____
- Discordo

Questões 7 e 8

- Concordo
- Concordo parcialmente Sugestão_____
- Discordo

Questão 9

- Concordo
- Concordo parcialmente Sugestão_____
- Discordo

Questões de 10 a 15

- Concordo
- Concordo parcialmente Sugestão_____
- Discordo

Questões 16 e 17

- Concordo
- Concordo parcialmente Sugestão_____
- Discordo

Questões 18 e 19

- Concordo
- Concordo parcialmente Sugestão_____
- Discordo

Questão 20

- Concordo
- Concordo parcialmente Sugestão_____
- Discordo

Questões 21 e 22

- Concordo
- Concordo parcialmente Sugestão_____
- Discordo

Bloco 3 - Público Atendido na Classe Hospitalar

Questões de 1 a 4

- Concordo
- Concordo parcialmente Sugestão_____
- Discordo

Questões 5 e 7

- Concordo
- Concordo parcialmente Sugestão_____
- Discordo

Bloco 4 - Questões abertas

O objetivo das questões está compatível com as perguntas?

Questão 1

- Concordo
- Concordo parcialmente Sugestão_____
- Discordo

Questão 2

Concordo

Concordo parcialmente Sugestão _____

Discordo

Questão 3

Concordo

Concordo parcialmente Sugestão _____

Discordo

APÊNDICE G

CARTA CONVITE PARA OS GESTORES

Senhor(a)

Por meio desta vimos, convidá-lo (a) a participar com avaliador de um questionário, contemplando aspectos de caracterização, perfil profissional, formação, atuação, funcionamentos do ambiente hospitalar educacional e caracterização do aluno atendido. Desta forma, a pesquisa cuja temática intitula-se: “Panorama das Classes Hospitalares no Brasil: formação docente, organização e funcionamento”, tem por objetivo geral: Descrever a formação docente, a organização e o funcionamento das classes hospitalares em âmbito nacional por meio de questionário online.

A pesquisa está sendo desenvolvida junto ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos, sob orientação da Prof^a. Dr^a. Adriana Garcia Gonçalves.

Mediante o aceite, o seu papel como avaliador é de ler e responder o questionário, e responder um protocolo de avaliação.

O questionário foi construído com base no instrumento desenvolvido por Fonseca (2002), sendo adaptado considerando as discussões que circundam a temática de classe hospitalar atualmente.

Esta etapa da pesquisa tem como objetivo melhorar o instrumento se necessário, corrigindo possíveis lacunas e avaliando a compreensão das questões. As considerações realizadas pelos avaliadores serão utilizadas para o aprimoramento do questionário.

A seguir, segue o resumo do trabalho, para situá-lo na pesquisa, em seguida o questionário e o protocolo de avaliação.

Certos de que podemos contar com sua inestimável colaboração, colocamo-nos à disposição para prestar todos os esclarecimentos que se façam necessários (aline_pacco@yahoo.com.br, tel. (16) 9-92359456.)

Agradecemos antecipadamente sua valiosa colaboração,

Atenciosamente,

Prof^a Mestranda. Aline Ferreira Rodrigues Pacco

Prof^a. Dr^a Adriana Garcia Gonçalves

São Carlos, ____ de Agosto de 2015

RESUMO

O presente trabalho tem como principal objetivo a descrição e análise da organização das classes hospitalares e a formação de professores atuantes nesses espaços em âmbito nacional por meio de questionário online. Julgou-se necessário indagar sobre a temática em questão levando em consideração a falta de achados de pesquisas semelhantes recentes, visto que o último trabalho similar foi realizado no ano de 2002. Para a realização do estudo escolheu-se realizar um estudo de campo com uso da técnica *survey*, através de um questionário online destinado a profissionais que atuam em ambientes hospitalares que oferecem serviços educacionais, como professores de classe hospitalar. Para a análise dos dados escolheu-se utilizar de uma abordagem quantitativa e qualitativa. Ao final deste estudo pretende-se conhecer quem são esses profissionais que estão atuando dentro no ambiente hospitalar na área da educação, além de elucidar fatores sobre o funcionamento das classes hospitalares em âmbito nacional.

Palavras-chave: Educação Especial, Classe hospitalar, Formação docente.

APÊNDICE H

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA OS GESTORES

Quanto tempo você levou para responder o questionário?

Bloco 1 - Identificação Profissional

- 1- Você sentiu dificuldade em responder alguma questão? Quais?
- 2- As perguntas desse bloco contemplam o tema de identidade profissional?
- 3- Há um encadeamento de ideias entre uma pergunta e outra?

Sugestões:

Bloco 2 - Organização da Classe Hospitalar

- 1- Você sentiu dificuldade em responder alguma questão? Quais?
- 2- As perguntas desse bloco contemplam o tema de organização da Classe Hospitalar?
- 3- Há um encadeamento de ideias entre uma pergunta e outra?

Sugestões:

Bloco 3 - Público Atendido na Classe Hospitalar

- 1- Você sentiu dificuldade em responder alguma questão? Quais?
- 2- As perguntas desse bloco contemplam o tema de público atendido na Classe Hospitalar?
- 3- Há um encadeamento de ideias entre uma pergunta e outra?

Sugestões:

Bloco 4 - Questões abertas

- 1- Você sentiu dificuldade em responder alguma questão? Quais?
- 2- O objetivo das questões está compatível com as perguntas?

Sugestões: