



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO - CED
CURSO DE PEDAGOGIA

Bárbara Rafaela Brummer

A ATUAÇÃO DO PROFESSOR NO ÂMBITO DA CLASSE HOSPITALAR

Florianópolis - SC

2013

Bárbara Rafaela Brummer

A ATUAÇÃO DO PROFESSOR NO ÂMBITO DA CLASSE HOSPITALAR

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Pedagogia como
pré-requisito para a obtenção da
Licenciatura em Pedagogia.

Orientadora: Prof^a Dr^a Terezinha Maria
Cardoso

Florianópolis - SC

2013

Bárbara Rafaela Brummer

A ATUAÇÃO DO PROFESSOR NO ÂMBITO DA CLASSE HOSPITALAR

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do grau de Licenciado em Pedagogia, e aprovado em sua forma final pela Coordenação do Curso de Pedagogia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 04 de julho de 2013.

Prof^a. Dra. Maria Sylvia Cardoso Carneiro
Coordenadora do Curso de Pedagogia

Banca examinadora:

Prof^a. Dr.^a Terezinha Maria Cardoso
Orientadora e Presidente da banca
EED/CED/UFSC

Prof.^a Dr.^a Adriana Mohr
Membro Interno
MEN/CED/UFSC

Prof.^a Dr.^a Lucena Dall'alba
Membro Interno
EED/CED/UFSC

*À minha família,
pelo carinho diário, confiança e ajuda.*

AGRADECIMENTOS

*Aos meus pais por estarem sempre presentes
em minha vida de uma forma iluminada,
acreditando em mim, me dando forças e nos meus sonhos...*

*Ao Alex, meu amor, que divide comigo tantas alegrias,
pelo companheirismo e carinho...*

*Aos meus amigos, em especial a Patrícia e Roberta,
minhas grandes amigas, simplesmente por me presentear
com momentos inesquecíveis e com a amizade de anos...*

*À Terezinha, minha orientadora,
por proporcionar momentos ricos de aprendizagem,
dos quais foram essenciais para as reflexões que fiz
nesta trajetória...*

*À turma de Pedagogia do ano 2009.1,
minhas companheiras, por se fazerem presentes
em momentos alegres e difíceis durante esses
4 anos e meio de graduação...*

*As colaboradoras, que se dispuseram a compartilhar comigo
através de entrevistas e questionários algumas de suas experiências,
saberes e desafios do trabalho com as crianças hospitalizadas.*

*E por último, não menos importante,
agradeço a Universidade Federal de Santa Catarina,
pela oportunidade e pelos educadores,
que proporcionaram momentos enriquecedores
na instituição...*

Todo conhecimento começa com o sonho. O sonho nada mais é que a aventura pelo mar desconhecido, em busca da terra sonhada. Mas sonhar é coisa que não se ensina, brota das profundezas do corpo, como a alegria brota das profundezas da terra. Contem-me os seus sonhos para que sonhemos juntos.

Rubens Alves

RESUMO

Esta monografia tem como temática a atuação do professor na Classe Hospitalar. Procura compreender o que é ser um profissional da educação dentro de um hospital. Preocupou-se também em perceber qual a função do professor, como é sua rotina no Atendimento Escolar Hospitalar (AEH)/Classe Hospitalar, seus desafios e objetivos. A pesquisa teve como panorama o Hospital Infantil Joana de Gusmão, localizado em Florianópolis (SC). Utilizou como aporte metodológico a entrevista semi-estruturada ou questionários, dentro de uma perspectiva qualitativa, que possibilitou uma aproximação com a realidade estudada. O AEH revela-se importante enquanto promotora da continuidade da vida do aluno, respeitando suas necessidades, tendo como profissional o professor. O trabalho também apontou como relevante a atuação deste profissional da educação no atendimento à medida que este contribui para diminuir o fracasso escolar das crianças hospitalizadas.

Palavras-chaves: Classe Hospitalar; Atendimento Escolar Hospitalar; Professor; Crianças/adolescentes hospitalizados.

LISTA DE QUADROS

| | | |
|----------|---|----|
| Quadro 1 | Relação de Classes Hospitalares no Brasil no ano de 2012 de acordo com a Secretaria de Educação | 25 |
| Quadro 2 | Relação de Classes Hospitalares no Brasil no ano de 2013 de acordo com Eneida Fonseca | 27 |
| Quadro 3 | Comparação quantitativa das regiões com Classe Hospitalar entre os anos 2005; 2008; 2012 e 2013 | 30 |
| Quadro 4 | Comparação quantitativa do número de professores entre os anos 2005 e 2012 | 30 |

LISTA DE SIGLAS

AEH – Atendimento Escolas Hospitalar

CH – Classe Hospitalar

ECAH – Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado

FCEE – Fundação Catarinense de Educação Especial

GERED – Gerencia Regional de Educação

HIJG – Hospital Infantil Joana de Gusmão

HU – Hospital Universitário

MEC – Ministério da Educação

SED – Secretaria de Estado de Educação de SC

SEES – Secretaria de Educação Especial

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| INTRODUÇÃO | 11 |
| CAPÍTULO I – ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR: CONCEITO, LEGISLAÇÃO E PANORAMA HISTÓRIO E ATUAL | 15 |
| 1.1 O QUE É CLASSE HOSPITALAR? | 15 |
| 1.2 LEGISLAÇÃO | 18 |
| 1.3 CLASSE HOSPITALAR NO BRASIL | 22 |
| 1.4 CLASSE HOSPITALAR EM SANTA CATARINA | 26 |
| CAPÍTULO II – O PROFESSOR DO ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR | 32 |
| 2.1 O HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO | 32 |
| 2.2 O TRABALHO DE SER PROFESSOR HOSPITALAR | 40 |
| 2.3 ROTINA DO PROFESSOR HOSPITALAR | 44 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS | 48 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 52 |
| ANEXOS | |
| ANEXO I – QUESTIONÁRIO | 55 |
| ANEXO II – ENTREVISTA | 59 |

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como tema o trabalho do professor que atua no Atendimento Escolar Hospitalar, ou Classe Hospitalar. Quando da demanda do currículo do Curso por elaborar um Projeto para o Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, na escolha do tema priorizei assuntos que foram pouco vistos na graduação e que me despertavam a curiosidade em conhecer. O interesse pela área da Pedagogia Hospitalar surgiu depois de um minicurso que participei na Semana de Pesquisa e Extensão (SEPEX) realizado na UFSC no ano de 2011. O tema do minicurso foi sobre a Contação de histórias dentro dos hospitais, um trabalho que abarca todos os pacientes com interesse por literatura, incluindo as crianças. Durante o curso a monitora e duas bolsistas fizeram contações de histórias e, posteriormente, propuseram atividades pedagógicas que faziam referência com a história contada. A possibilidade de participar do curso permitiu que eu descobrisse a existência do trabalho da Classe Hospitalar no Hospital Infantil Joana de Gusmão.

A partir deste primeiro contato jamais abandonei o desejo de conhecer melhor o trabalho da Classe Hospitalar. Sabendo que a educação é direito de todos e para todos, em qualquer circunstância que esteja e que necessite, conforme determina a Constituição Federal de 1988. Firmei meu interesse e escolhi este tema como o de pesquisa. Iniciei o trabalho de organização do projeto de pesquisa desconhecendo totalmente como é o trabalho do professor na Classe Hospitalar. No senso comum, pensava no trabalho deste professor comparando ao que mais ou menos tinha visto no minicurso em que havia participado. Somente quando comecei a ler e pesquisar, foi que me dei conta de que este tipo de atendimento está em alguns hospitais por diversas razões e devido a muitas conquistas. Cheguei a nona fase do curso com um projeto que mais do que conhecimento sobre a temática, evidenciava o desejo de conhecê-la. Quando, iniciado o semestre, em final de março, tive meu primeiro contato com a orientadora do TCC momento em que efetivamente me aproximei do tema.

Minhas primeiras aproximações sobre esta temática foram possibilitadas por meio de leituras de dissertações e artigos publicados, pelas pesquisadoras¹: GEREMIAS (2010), MEINEN (2012), DARELA (2007), CARDOSO (2007), FONSECA (1999; 2003; 2011; 2013) e outros. Foram esses os referenciais que compuseram esta monografia.

O estudo que aqui apresento procurou compreender qual é o papel do professor do Atendimento Escolar Hospitalar, atribuindo como uma das demandas da pesquisa, entrevistar os profissionais e visitar o ambiente hospitalar no Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG) com sede em Florianópolis - SC, o qual delimito como campo de investigação, tendo como sujeitos: professoras que já atuaram na Classe Hospitalar, professoras que estão atuando neste tipo de atendimento, coordenadora do Setor de Pedagogia do Hospital Infantil e responsável pela Classe Hospitalar na Secretaria de Educação.

Para entrar no Setor de Pedagogia do HIJG, tendo o interesse em pesquisar, me deparei com as exigências do comitê de ética do hospital que leva um tempo até a aprovação do projeto de pesquisa. Por não haver tempo hábil para que o Comitê de Ética do Hospital analisasse o projeto, fizesse solicitações de reforma ou de explicitação; realizar o trabalho de campo (entrevistas e visita) e a redação do texto final do TCC, minha orientadora e eu optamos por trilhar por outro caminho para que fosse permitida minha entrada. Então, encaminhei ao hospital um ofício solicitando a permissão da entrada para que fosse realizada uma conversa informal com as professoras e uma observação dos espaços onde ocorre o Atendimento Educacional Hospitalar e, ao mesmo tempo, seguia fazendo as leituras de dissertações e artigos indicados pela orientadora e organizando o primeiro capítulo deste trabalho.

Mesmo com as dificuldades em relação ao tempo para a efetivação deste trabalho busquei alcançar os objetivos da pesquisa não a desqualificando. Desta forma, tomamos como aporte metodológico a entrevista semi-estruturada ou questionários, dentro de uma perspectiva qualitativa, que possibilitou a compreensão da realidade estudada, tendo consciência de seus

¹ A maioria dos pesquisadores da área são mulheres. (CARDOSO, 2007).

limites, já que nenhum método dá conta de captar o problema em todas as suas dimensões. Com estes dois instrumentos fui a campo e, aquelas professoras que se dispuseram conversar, foram entrevistadas e àquelas que colocaram empecilhos a conversar, apliquei o instrumento questionário, muito embora essas últimas também tenham sido entrevistadas, porém de modo informal quando da visita à Classe Hospitalar. Somente uma professora, que já havia atuado no AEH do HIJG, por estar em viagem a congresso no período dedicado ao trabalho de campo, foi que respondeu somente o questionário, enviado e devolvido por e-mail. O foco deste trabalho é o professor que atua com as crianças internadas no programa Classe Hospitalar/Atendimento Escolar Hospitalar. O questionário (ANEXO 1) e a entrevista (ANEXO 2) foram elaborados com questões/tópicos voltadas às questões de formação, vivências, experiência, prática, rotina, planejamento, dificuldades, pontos positivos do trabalho deste profissional, enquanto professor desta modalidade de ensino.

Considero que, apesar de ter sido estabelecido um foco para o estudo, logo de início nos voltamos a pesquisar com um olhar flexível e amplo, uma vez que tudo era novo, para que fosse possível conhecer e refletir em cima das proposições apontadas pelos colaboradores da pesquisa. Novas reflexões surgiram e os três meses e meio de estudo se concretizaram neste trabalho que ora apresento, organizado em dois capítulos, conforme seguem.

Capítulo I intitulado **Atendimento Escolar Hospitalar: Conceito, legislação e panorama histórico e atual**. Início descrevendo o que é o atendimento, quais seus objetivos e qual o papel do professor neste trabalho dentro dos hospitais. Posteriormente, elaboro o panorama em termos de legislação que asseguram este trabalho. Por fim, apresento um levantamento de dados sobre o modo como estão distribuídas as classes hospitalares no Brasil e, mais especificamente, no estado de Santa Catarina. E logo, trago dados que se referem ao movimento do crescimento da Classe no Estado, condições de estrutura, número aproximado de atendimentos e de professores.

No **Capítulo II** designado **O Professor do Atendimento Escolar Hospitalar**, contextualizo brevemente o HIJG e o trabalho das professoras com as crianças hospitalizadas do mesmo. Demarco a importância da contribuição

do pedagogo para com este trabalho. Encerro apresentando o trabalho do professor hospitalar – planejamento, rotina, em conformidade com as informações dos professores entrevistados.

Finalmente, nas **Considerações Finais** trago os elementos que se destacaram no decorrer da pesquisa e nos resultados da mesma. Pontuo aspectos importantes da prática do ser professor e, por fim, evidencio a importância da formação específica deste profissional para atuar no AEH.

CAPÍTULO I

ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR: CONCEITO, LEGISLAÇÃO E PANORÂMA HISTÓRIO E ATUAL

Nenhuma leitura ou discussão foi feita sobre a Pedagogia Hospitalar nas disciplinas cursadas durante a graduação. O tema de minha pesquisa era algo que desconhecia e, portanto, para procurar saber o que é ser professor na Classe tive que ler e me apropriar, primeiramente do que é a Classe Hospitalar, sua legislação e como ela se situa no Brasil e no Estado de Santa Catarina. Este capítulo é o resultado desta apropriação e, nesse sentido, traz uma breve explicação do que é e quais são os objetivos desta modalidade de ensino oferecida dentro dos hospitais. Além disso, descrevo quais leis asseguram este tipo de trabalho e finalizo situando como estão distribuídas as classes hospitalares no território nacional e o movimento de crescimento, além da condição de estruturas, número aproximado de atendimentos e de profissionais que atuam nas Classes do Estado de Santa Catarina.

1.1 O QUE É CLASSE HOSPITALAR?

Classe Hospitalar² é o termo que o MEC/SEES (Ministério da Educação/Secretaria de Educação Especial) utiliza para se referir ao atendimento pedagógico educacional, que visa à continuidade do aprendizado de conteúdos curriculares dentro do hospital. O objetivo deste atendimento educacional dentro dos hospitais é atuar no combate ao fracasso escolar comum às crianças/adolescentes com interações longas e/ou frequentes, pela

² A partir de estudos recentes, essencialmente nos encontros da Pedagogia Hospitalar (Niterói/2009) discutiu-se a questão da nomenclatura, por fim, divulgam o Atendimento Escolar Hospitalar (AEH) como mais coerente. Pois o termo classe pode se referir à classe médica, à classe de empregados do hospital, não contemplando o aspecto pedagógico que o trabalho envolve. Porém, neste texto utilizaremos as duas denominações, uma vez que a mais utilizada ainda pelos docentes é a de Classe Hospitalar, além de ser a denominação dos documentos legais.

impossibilidade de acompanhar o ano letivo da escola regular. (BRASIL, *apud* CARDOSO, 2007).

Com o atendimento pedagógico educacional dentro dos hospitais é possível resgatar o cotidiano dessas crianças e adolescentes que se afastam da escola, protegendo-as no seu desenvolvimento e promovendo a continuidade da vida. Além de ser um trabalho que permite que o sujeito não se atrase ou perca o ritmo da vida escolar, a Classe Hospitalar, portanto, defende o direito de toda a criança e adolescente a educação, e o respeito como cidadãos com necessidades educacionais especiais de ter oportunidades iguais. Deste modo, possibilita a compensação de faltas e procurando aproximar o sujeito da normalidade à maneira de viver.

O contato com as dinâmicas escolares que este trabalho possibilita como, o movimento dos professores, as atividades de escrita e leitura, a interação com outras crianças, contribuem para que a criança/adolescente não se sinta totalmente afastado da rotina de seu cotidiano antes da internação. Conforme apresentam Ceccim, Fonseca, Moreira e Valle (1999,) citados no trabalho de Meinen (2012), em suas pesquisas frisam a importância do desenvolvimento de atividades que as crianças/adolescentes vivenciaram antes da internação e do aparecimento da doença. O desenvolvimento dessas ações características do ambiente escolar pretende complementar a ausência desses sujeitos em sala de aula.

Este trabalho oferecido num ambiente hospitalar é significativo apenas quando promove o desenvolvimento do aluno, reconhecendo-o mesmo fora do ambiente escolar como um sujeito singular e de potencialidades. Reconhecer o sujeito e o espaço da escola dentro dos hospitais é a confirmação de que, mesmo doente, a criança ou o adolescente é capaz e encontra-se em condições de se desenvolver. O fato de estar num hospital não torna a criança ou o adolescente como sujeito impossibilitado de aprender, mesmo que haja muitos limites no ambiente em que se encontram. Limites esses que se referem às condições de locomoção do paciente e movimento das mãos do paciente, devido aos aparelhos, ou mesmo a rotina instituída pelo hospital.

Embora a escola seja um fator externo do hospital, o atendimento escolar hospitalar tem como objetivo manter um vínculo com seu mundo externo através de atividades escolares, as quais fazem parte da rotina de crianças e jovens. Se a escola dentro de suas políticas pedagógicas busca ser promotora de saúde através de projetos, o hospital também pode contribuir e manter a escolarização das crianças que por motivo de doença permanecem internadas. O estar hospitalizado não deve ser uma forma de exclusão. Pois a criança e/ou adolescente são sujeitos de direitos ao atendimento de suas necessidades mesmo quando estão doentes.

A implantação da Classe Hospitalar nos hospitais pretende integrar as crianças e adolescentes com patologia no modo de vida do momento, não se esquecendo de manter contato com seu mundo exterior. É uma modalidade de ensino que exige dos que estão envolvidos seriedade, responsabilidade e principalmente respeito. Na busca de situações que promovam uma melhor qualidade de vida a seus pacientes.

Os pais e familiares são os acompanhantes diários das crianças, a presença deles é imprescindível para assegurar a tranquilidade e bem estar da criança, que muitas vezes pode se sentir ameaçada e totalmente insegura em função dos procedimentos da equipe médica do hospital. A preocupação de seus acompanhantes é voltada para a saúde física da criança, por estarem transtornados eles só procuram achar soluções para a doença dentro do hospital, não priorizando os estudos e a aprendizagem que a sociabilidade dos encontros, durante o tratamento, com outras crianças/adolescentes em situação parecida promove. A criança e o adolescente neste momento por sua vez também ficam desestimulados, sem vontade de continuar a estudar e desenvolver suas competências. Por estas razões o trabalho do professor hospitalar deve ser sensível, pois é um momento complicado e de muitas resistências.

Nos estudos de Tania F. Geremias (2010), a mesma descreve ser essencial o contato do professor com toda a equipe de trabalho do hospital, pois é fundamental a troca constante sobre a situação do paciente, a evolução das doenças, efeitos dos medicamentos, os encaminhamentos que contribuem

no processo de cura. E afirma ainda que, apenas com um trabalho em equipe é possível assegurar como foco a criança. (GEREMIAS, 2010, p.110). O conhecimento técnico é necessário, mas o cuidado com as crianças deve ir além dos protocolos técnicos. Pois um profissional que se curva para escutar, que explica de modo claro, que respeita os momentos do sujeito, faz o diferencial no dia-a-dia das crianças e adolescentes que estão internados.

Hoje, as Classes atendem crianças e adolescentes com patologias e enfermidades, como o câncer, queimadura, fraturas, AIDS, pneumonia, doenças congênitas, com transplantes e aos que aguardam por exames. O contingente de crianças e adolescentes hospitalizados tem aumentado consideravelmente com o passar dos anos, e a ideia precipitada que se tem muitas vezes das crianças que estão internadas é que elas estão debilitadas, e de modo algum estão aptas a realizar atividades cotidianas de sua realidade social. Mas, os positivos resultados do trabalho que é possível realizar através dos atendimentos e a aceitação das crianças, vêm em contrapartida com essa ideia ainda prematura da função do atendimento escolar dentro dos hospitais.

Diante do aumento do número de internações, se tem buscado novas formas de organizar o espaço hospitalar de modo a tornar esse momento extremamente difícil da criança o mais tranquilo e menos traumático possível. A internação no hospital, na maioria dos casos, desestabiliza o cotidiano das crianças e adolescente que ali estão e, portanto, muitos esquecem que mesmo com a saúde em risco à criança/adolescente continua sendo sujeito, que sonha, possuindo desejos, que tem interesse em conhecer o novo e com necessidades como qualquer outra criança que tenha uma vida saudável.

1.2 LEGISLAÇÃO

Como resultado do reconhecimento de que as crianças hospitalizadas têm necessidades educativas e direitos de cidadania é criado o Atendimento Escolar Hospitalar. Com o passar dos anos, percebe-se que devido a esse reconhecimento a área obteve grandes avanços nos diversos países e regiões de nosso país. No Brasil, isso fica mais evidente na década de 80 com a Constituição de 1988, desde então o número de documentos que legislam esse

Atendimento Educacional Hospitalar (AEH) aumentou gradativamente em nosso país.

Até a década de 90 esse atendimento mantinha-se com base na ideia de que a educação é direito de todos e, portanto, deveria também ser assegurado para as crianças e adolescentes que estão afastados da escola por motivo de doença, e por isso, permanecem internados no hospital. Somente na década de 90 são criadas, no Brasil, leis específicas para esse tipo de atendimento. A partir dessas leis essa modalidade de ensino passa a ser reconhecida pela legislação brasileira até os dias de hoje, como um direito às crianças e aos adolescentes hospitalizados.

Antes da criação das leis específicas, o atendimento para as crianças hospitalizadas era regido pela Constituição Federal de 1988, que alega ser de direito a todos o acesso à educação. Conforme explicita o artigo 205, a educação como direito de todos, garantindo o desenvolvimento do sujeito e de dever do Estado promover a educação. O documento alega como um de seus objetivos primordiais a promoção do bem a todos, sem preconceitos diante de qualquer forma de discriminação. (BRASIL, 1988).

Em 1994 o atendimento foi reconhecido por meio do Ministério da Educação e Cultura em 1994, que utiliza o termo Classe Hospitalar (CH) para se referir ao mesmo. Esse processo de reconhecimento ocorreu pelo documento da Política Nacional de Educação Especial (1994), que definiu a CH sendo 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).

No ano seguinte, os direitos das crianças hospitalizadas passa a ser reconhecido na legislação brasileira através do Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado (ECAH), na Resolução nº. 41 de 13 de outubro de 1995 no item 9. Em que esclareceu que a criança tem o “direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programa de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”. Conforme aponta os estudos de Carina V. Meinen (2012), depois da publicação

deste documento “houve o reconhecimento e o aumento significativo desta atividade dentro das instituições de saúde pública em nosso país” (MEINEN, 2012, p.69).

Em 1996 entra em vigor a nova Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional (LDB), lei nº 9.394/96. Na lei a Classe Hospitalar está inserida em uma modalidade de ensino, a Educação Especial. E sua proposta é que todo sujeito que necessite de um atendimento educacional hospitalar disponha de todas as oportunidades possíveis para que os processos de desenvolvimento e aprendizagem não sejam interrompidos ou suspensos. Realizando, deste modo um trabalho diante de um olhar que alcance a educação inclusiva.

Percebe-se até aqui, diante da apresentação dessas leis criadas de modo a promover o direito à educação em todas as etapas da vida do estudante, que dos anos 1990 a 2000 houve uma enorme valorização dos atendimentos pedagógicos nos hospitais. Passou-se a reconhecer o direito dessas crianças que estão afastadas das escolas, a partir desse reconhecimento e o avanço nas pesquisas, a necessidade de elaborações de novas leis veio à tona e se expandiu com o passar dos anos.

Já primeira década deste século, no ano de 2001, em Santa Catarina, a Secretaria de Estado de Educação - SED baixou uma Portaria que “Dispõe sobre a implantação de atendimento educacional na Classe Hospitalar para as crianças e adolescentes matriculados na Pré-Escola e no Ensino Fundamental, internados em hospitais” (Portaria nº 30, SER, de 05/03/2001). Conforme regulamenta a Portaria, o atendimento das Classes Hospitalares abrange a Educação Infantil e o Ensino Fundamental. As atividades na sua maioria se desenvolvem em dois períodos matutino e vespertino, com algumas exceções. E o trabalho em todas as Classes pode ocorrer de duas maneiras, 1) por atendimentos individualizados no leito se necessário ou realizado em 2) grupo em sala. Quando em grupo, os atendimentos são multisseriados³ com estudantes de todo o ensino fundamental. No Hospital Infantil Joana de Gusmão, em Florianópolis, o atendimento é multisseriado, contudo é dividido pelos grandes ciclos (1º ao 5º ano e 6º ao 9º ano). Para esse tipo de

³ Atendimento misto, contemplando várias idades.

atendimento, o material é organizado por ano e o planejamento é preparado com vistas a atender as diferentes faixas etárias.

No Brasil em 2002 é promulgado outro documento, publicado pelo MEC por meio de sua Secretaria de Educação Especial que se refere à Classe Hospitalar⁴ e ao atendimento pedagógico domiciliar⁵: estratégias e orientações. No sentido de estruturar e promover a oferta do AEH e domiciliares de forma a assegurar o acesso à educação básica e à atenção às necessidades educacionais especiais aos que, por motivo de doença, não podem frequentar regularmente a escola, enfatiza que:

Tem direito ao atendimento escolar os alunos do ensino básico internados em hospitais, em ambulatoriais de atenção integral à saúde ou em domicílio; alunos que estão impossibilitados de frequentar a escola por razões de proteção à saúde ou segurança abrigados em casas de apoio, casas de passagem, casas-lar e residências terapêuticas. (MEC/SEESP, 2002, p.13).

Diante dessas condições, devem ser oferecidas oportunidades para que os estudantes afastados continuem estudando até estarem aptos para retornar ao ensino nas escolas regularmente. Esse acompanhamento conforme ECAH deve ser com vistas ao currículo escolar em que o aluno esteve inserido antes da internação. Assim, elaborando a prática pedagógica-educacional com base nas interligações de diversos aspectos de sua realidade do momento e com a da que ele vivia fora do hospital (FONSECA, 2003), de forma a garantir a continuidade dos estudos sem que ele se atrase, de forma menos traumática e mais interessante para a criança e/ou adolescente internado.

Quanto à formação desse profissional conforme o documento do MEC fica estabelecido que,

“o professor deverá ter a formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial ou em cursos de

⁴ Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental. (MEC/SEESP 2002. p. 13)

⁵ Atendimento pedagógico domiciliar é o atendimento educacional que ocorre em ambiente domiciliar, decorrente de problema de saúde que impossibilite o educando de frequentar a escola. (MEC/SEESP 2002. p. 13).

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”. (MEC/SEESP, 2002, p.22).

Contudo, é necessário frisar que a função e os conhecimentos necessários do professor nos hospitais vão além da brincadeira e do envolvimento lúdico. É necessário ampliar de diversas formas o modo como são conduzidas as atividades lúdicas e como são potencializados e trabalhados os conteúdos escolares. Para tanto é preciso levantar questionamentos sobre essa prática para poder alcançar a compreensão sobre qual formação deve ser possibilitada ao professor hospitalar, que abarque a prática educativa (lúdica e pedagógica educacional), aliada ao conhecimento das doenças e a afetividade na relação professor/aluno, conforme preconiza o MEC/2002. (2012, *apud* MEINEN, p.73).

1.3 CLASSE HOSPITALAR NO BRASIL

A Pedagogia Hospitalar vem se expandindo no atendimento à criança hospitalizada, e nos últimos anos em muitos hospitais do Brasil esta modalidade de ensino se torna mais reconhecida. A oferta deste atendimento já prevalece em quase todas as regiões do Brasil. Fonseca (1999; 2003; 2011; 2013), fez levantamentos quantitativos, referente aos avanços e/ou retrocessos das Classes Hospitalares em nosso país que se evidenciaram ao longo dos anos. Os dados foram obtidos pela própria autora nos anos de 1999; 2003; 2011 e mais recentemente no ano de 2013.

Em 1999 esta revelou em seu estudo informações sobre os hospitais que ofereciam o atendimento pedagógico, além de apontar o número de profissionais que atuaram na época e o número aproximado de crianças/adolescente hospitalizados atendidos. Neste ano constatou que, possuíam 30 classes hospitalares em funcionamento distribuídas em 10 Estados e o Distrito Federal. Esses atendimentos ocorriam em sua maioria

decorrente de convênio firmado entre as Secretarias de Educação e Saúde dos Estados. 80 profissionais atuavam nessas classes que atendiam em média mais de 1.500 crianças/mês na faixa etária de 0 a 15 anos de idade. (FONSECA, 1999, p.7).

A implantação das Classes Hospitalares no Brasil entre os anos 1950 a 1980 se apresenta como um lento processo de instituição no país, a cada dez anos apenas uma Classe era implantada. Somente a partir do ano 1981 esse número passou a aumentar, até o ano de 1990 ocorreram oito implantações de Classes no Brasil. A implantação das Classes Hospitalares, de acordo com a análise dos dados começa a criar forma entre os anos 1980/1990. Momento em que um número de Classes no país aumentou significativamente, período este em que foi promulgada também a Constituição 1988, a qual instituiu os direitos das crianças perante a educação (FONSECA, 1999).

Em 2003 os dados coletados em 1999 foram atualizados, pela mesma autora⁶. Com o intuito

[...] de voltar os olhos para as políticas direcionadas para o trabalho de humanização nos hospitais e para a necessidade pedagógico-educacional das crianças e adolescentes, juntamente para a valorização dos profissionais que trabalham nesse ambiente e que disseminam os benefícios do trabalho para os pequenos e jovens internados. (FONSECA, *apud MEINEM*, 2012, p. 78).

Neste processo Fonseca (2003) constatou que houve um aumento na oferta do atendimento escolar hospitalar. Considerando que no ano de 1999 haviam 30 hospitais que ofereciam o atendimento em 10 estados e o Distrito Federal, e 4 anos depois, em 2003 passou-se para 105 hospitais com atendimento escolar, distribuídos em 14 Estados e o Distrito Federal. Mesmo com o considerável aumento, ainda era insuficiente diante da demanda de atendimento escolar hospitalar. Devido a conquistas na área da Pedagogia Hospitalar e como forma de atualização constante, Fonseca apresentou um

⁶ Profª Drª. Eneida Simões da Fonseca.

novo levantamento quantitativo de hospitais com AEH no ano de 2011. (FONSECA, *apud* MEINEM, 2012, p. 78).

Para este estudo busquei por dados mais recentes, felizmente, Fonseca atualizou dados de 2011 já neste ano (abril/2013). Para facilitação da visualização e comparação entre os anos 2011 e 2013, estabeleci um paralelo com os dados dispostos com os estudos da autora, elaborando um quadro, resultando no quadro a seguir:

| Região | Estado | Número de hospitais com AEH, em 2011 ⁷ | Total de AEH por região em 2011 | Número de hospitais com AEH, em 2013 ⁸ | Total de AEH por região em 2013 |
|--------------|---------------------|---|---------------------------------|---|---------------------------------|
| Norte | Amazonas | 0 | 10 | 0 | 10 |
| | Acre | 3 | | 3 | |
| | Pará | 5 | | 5 | |
| | Tocantins | 1 | | 1 | |
| | Roraima | 1 | | 1 | |
| Nordeste | Bahia | 14 | 23 | 14 | 25 |
| | Ceará | 3 | | 3 | |
| | Maranhão | 1 | | 1 | |
| | Rio Grande do Norte | 3 | | 5 | |
| | Sergipe | 1 | | 2 | |
| Centro-Oeste | Distrito Federal | 12 | 24 | 12 | 24 |
| | Goiás | 5 | | 5 | |
| | Mato Grosso | 1 | | 1 | |
| | Mato Grosso do Sul | 6 | | 6 | |
| Sudeste | Espírito Santo | 1 | 53 | 1 | 53 |
| | Minas Gerais | 10 | | 10 | |
| | Rio de Janeiro | 17 | | 17 | |
| | São Paulo | 25 | | 25 | |
| Sul | Paraná | 6 | 19 | 16 | 29 |
| | Santa Catarina | 9 | | 9 | |
| | Rio Grande do Sul | 4 | | 4 | |

FONTE: FONSECA, DISPONÍVEL EM: <http://www.escolahospitalar.uerj.br/estudos.htm>.

⁷ Dados disponibilizados (agosto/2011) pela assessora da Eneida Simões da Fonseca, encontrados na dissertação de Carina Vizzotto Meinem (2012).

⁸ Dados disponibilizados via e-mail, pela assessora da Profª Drª Eneida Simões da Fonseca em 21 de maio de 2013.

Através do quadro é possível verificar que os dados quantitativos obtidos no ano de 2011 confrontando com os de 2013, demonstram que não houve retrocesso no número de ofertas, o que é algo muito positivo, e sim um avanço nas ofertas do AEH. Mais especificamente, na região do Nordeste e Sul. Ambas as regiões aumentaram o número na oferta como podemos verificar na tabela acima. A institucionalização de novos atendimentos, entre os anos 2011 a 2013, considerando todas as regiões do território brasileiro se sobressaiu na região sul. Mais dez hospitais passaram a oferecer o atendimento escolar hospitalar, ainda que seja um aumento considerável, nos dias atuais, é insuficiente a oferta diante da demanda de internações de crianças nos hospitais de nosso país.

1.4 CLASSE HOSPITALAR NO ESTADO DE SANTA CATARINA

Para situar o leitor do modo como o Atendimento Escolar Hospitalar esta institucionalizado no estado catarinense, optei por utilizar dados da Secretaria de Educação (SED, 2008 e 2012) e de Cardoso (2007) e Fonseca (2013). Os primeiros dados quantitativos da oferta desta modalidade de ensino em todas as sete regiões do Estado foram obtidos em Cardoso (2007), os quais indicaram a existência 12 Classes Hospitalares na época. A partir dos últimos dados estatísticos colhidos pela Secretaria de Estado da Educação (SED, 2012), o estado de Santa Catarina consta com a existência de 12 Classes Hospitalares, distribuídas nas regiões do Estado. E, por fim, Fonseca, com dados deste ano (2013) aponta uma diminuição na oferta, passando para apenas 9 hospitais no Estado com AEH.

Além das pesquisadoras Fonseca e Cardoso, a SED do nosso estado, fornece dados da situação das Classes Hospitalares. Os levantamentos anuais da SED se referem a dados quantitativos das Classes de cada região do Estado, a quantidade de professores atuantes e a média de atendimentos efetivados em cada ano. Para situar o leitor dos avanços e retrocessos da

situação do Atendimento Escolar Hospitalar nas regiões do Estado⁹, utilizei os dados obtidos pela SED e as pesquisadoras¹⁰ para elaborar o quadro abaixo:

| Região | Municípios que ofereciam AEH - dados de 2005 | Municípios que ofereciam AEH - dados de 2008 | Municípios que ofereciam AEH - dados de 2012 | Municípios que oferecem AEH - dados de abril/2013 |
|----------------------|--|--|--|---|
| Alto Vale | Rio do Sul Ibirama Ituporanga | Rio do Sul - - | Rio do Sul - - | - - Ituporanga |
| Oeste | Chapecó Xanxerê Concórdia | Chapecó - - | Chapecó Xanxerê Concórdia | Chapecó Xanxerê Concórdia |
| Meio-Oeste | Joaçaba Curitibanos | - Curitibanos | Joaçaba Curitibanos | Joaçaba Curitibanos |
| Serrana | Lages | Lages | Lages São Lourenço do Oeste* | - - |
| Sul | Tubarão | Tubarão | Tubarão | Tubarão |
| Grande Florianópolis | Florianópolis - | Florianópolis Florianópolis | Florianópolis - | Florianópolis - |

FONTE: CARDOSO (2007); FONSECA (2013); SED (2013)

A investigação evidenciou retrocessos e avanços, com institucionalização de uma nova Classe entre os anos comparados. São Lourenço do Oeste na região Serrana foi criada e passou a oferecer o atendimento no ano de 2012, porém já nos dados de abril de 2013 (FONSECA, 2013) esse município não consta entre os demais municípios que ofertam o atendimento escolar hospitalar no Estado. A Classe do Hospital Universitário (HU) da capital do Estado, Florianópolis, estava sem funcionamento no ano de 2005 por falta de professores. (CARDOSO, 2007). No ano de 2008 volta a funcionar, mas dados de 2012 aponta que o HU novamente deixa de funcionar por falta de professores.

Todas as Classes apresentadas na tabela são reconhecidas pela Secretaria de Estado da Educação – SED, mas há no estado as de procedência privada

⁹ As regiões foram organizadas conforme mapa da FAPESC. Assim temos a região do Alto Vale, região do Oeste, Meio Oeste, a região Serrana, região Sul a região da Grande Florianópolis; e a região do Litoral Norte.

¹⁰ Prof^a Dr^a Terezinha Maria Cardoso (2007) e Prof^a Dr^a Eneida Simões da Fonseca (2013).

que não são reconhecidas, como a Classe Hospitalar do Hospital da UNIMED, em Joinville. (CARDOSO, 2007). E as Classes que são de responsabilidade do Município¹¹, como a da Região do Vale do Itajaí, na cidade de Blumenau. (FONSECA, 2013). Neste estudo me propus em apenas apresentar dados referentes às Classes que são devidamente reconhecidas pela SED.

Na região do Oeste, conforme dados da SED (2012) há 3 Classes Hospitalares com um total de 4 professores atuando na região. O número de atendimento anual é bem significativo, o maior entre as demais regiões do estado, somando 4.003 atendimentos efetuados no ano de 2012. Dois hospitais da região do Meio-Oeste realizam este tipo de atendimento, e 3 professores fazem parte do quadro de profissionais da área. Esta região é a segunda que mais atendeu crianças e adolescentes hospitalizados, totalizando 3.879 no mesmo ano.

A região da Grande Florianópolis com apenas uma Classe Hospitalar e 3 profissionais, ocupa a terceira colocação dos que mais atenderam no ano de 2012, com 2.689 atendimentos. O número de atendimentos da região do Planalto é muito próximo da região Sul. Com duas Classes hospitalares e 2 profissionais a região atendeu cerca de 2.675 sujeitos em 2012. O número de atendimentos do Sul e da Região do Vale do Itajaí é menor comparado às demais regiões do Estado. Na região Sul o número de atendimentos realizados é aproximadamente 1.347 e na região do Vale é de 996. Ambas as regiões possuem apenas uma Classe Hospitalar e um professor por região. (SED, 2012)

Observando tais dados de comparação, compreendemos que desde o primeiro levantamento de dados em 2005 até 2012, o Estado de Santa Catarina apresenta uma carência quanto ao atendimento de crianças hospitalizadas nos AEH, se perpetuando até os dias atuais. Mesmo com a existência de leis que garantam esse tipo de atendimento, são poucos os hospitais públicos ou particulares que ofertam essa modalidade de ensino dentro dos hospitais. (MEINEN, 2012)

¹¹ Uma Classe Hospitalar que tem como mantenedora a Secretaria Municipal de Educação/SME não é reconhecida pela SED. Pois a mesma não é de responsabilidade do Estado, sendo assim não entra na lista de reconhecimento da SED.

Cada Classe Hospitalar no estado de Santa Catarina¹² é de responsabilidade do estado e, portanto, deve estar filiada a uma Unidade de Ensino da Rede Estadual. A escola da Rede mais próxima ao hospital é selecionada para organizar e ficar responsável pelo trabalho que é desenvolvido dentro da Classe Hospitalar. E para que esse trabalho seja legitimado é necessário o carimbo e assinatura do diretor (escola da Rede Regular Estadual) a fim de encaminhá-lo à escola de origem da criança/adolescente. E o profissional que queira atuar como professor do AEH deve estar filiado ao Estado.

É de responsabilidade da Secretaria de Estado de Educação equipar as salas onde acontecerá o atendimento, contudo a maioria delas tem os materiais providos por meio de doações, com materiais pedagógicos, computadores, e brinquedos. O espaço é cedido pelo hospital e durante o trabalho se estabelecem parcerias e é essencial que estas ocorram. Precisa-se ter uma parceria entre os educadores, profissionais da saúde, família e escola, para assim poder ajudar as crianças e os adolescentes superarem as dificuldades ocasionadas pela doença, proporcionando uma recuperação aliviada por meio de atividades diferenciadas.

Dados quantitativos dos anos 2005 e 2012, referente aos professores da área permitiram a visualização do aumento e diminuição do número de profissionais atuantes nos AEH. Com o passar dos anos a quantidade de professores sofreu alterações, conforme demonstram os dados de Cardoso (2007) e SED (2012) no quadro elaborado abaixo:

¹² Cada Estado se organiza de uma maneira, nem todos ficam responsáveis pela Classe Hospitalar.

| Região | Município | Nº de professores – dados de 2005 (Cardoso) | Nº de professores – dados de 2012 (SED) |
|----------------------|------------------------|---|---|
| Alto Vale | Rio do Sul | 1 | 1 |
| | Ibirama | 1 | - |
| | Ituporanga | 1 | - |
| Oeste | Chapecó | 1 | 2 |
| | Xanxerê | 1 | 1 |
| | Concórdia | 1 | 1 |
| Meio-Oeste | Joaçaba | 1 | 1 |
| | Curitibanos | 1 | 2 |
| Serrana | Lages | 3 | 1 |
| | São Lourenço do Oeste* | - | 1 |
| Sul | Tubarão | 2 | 1 |
| Grande Florianópolis | Florianópolis | 6 | 3 |

FONTE: CARDOSO (2007); SED (2013).

Dados quantitativos do total de professores, considerando todas as regiões de nosso Estado, permitiu a elaboração do quadro a seguir, para facilitar a visualização das alterações.

| Todas as regiões do estado de Santa Catarina | Nº de professores – dados de 2005 | Nº de professores – dados de 2012 |
|--|-----------------------------------|-----------------------------------|
| TOTAL | 19 | 12 |

Verifica-se, portanto, que o número total de profissionais de atuação na área, reduziu de 19 para 12 professores em 7 anos (2005 a 2012). Na releitura dos dados nenhuma das fontes utilizadas¹³ para a comparação apontam o

¹³ Dados de Cardoso (2005) e SED (2012).

motivo pelo qual esse número sofreu alterações. A região da Grande Florianópolis, mais especificamente em Florianópolis no Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG), lócus de minha pesquisa, o número de professores reduziu de 6 para 3 em 7 anos. Hoje o Atendimento Escolar Hospitalar do mesmo hospital conta com 2 professoras responsáveis pelo ensino fundamental (6º ao nono ano) e uma pelas séries iniciais (1º ao 5º ano).

A partir das leituras de pesquisas da área em SC (CARDOSO, 2007; DARELA, 2007; GEREMIAS, 2010) nenhum profissional do gênero masculino foi citado atuando nas Classes Hospitalares. Esse dado foi confirmado no meu trabalho de campo: todos os profissionais entrevistados são mulheres¹⁴; nunca haviam trabalhado em Classe Hospitalar antes dessa experiência no HIJG, e o tempo de serviço tem uma variação entre 2 meses e 9 anos; com jornada de 20 e 40 horas de trabalho; a maioria Admitido em Caráter Efetivo na Rede Estadual de Ensino; nenhuma delas exerce outra atividade remunerada no contraturno.

¹⁴ As entrevistadas foram: 2 ex professoras da Classe, 2 professoras atuais e a Coordenadora do Setor de Pedagogia.

CAPÍTULO II

O PROFESSOR DO ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR

A prática pedagógica dos professores da escola regular se diferencia do trabalho dos professores do Atendimento Escolar Hospitalar. A escola está diretamente relacionada com o âmbito educacional e o hospital com o âmbito da saúde, distintos, infelizmente. Embora haja discussões diante da importância de se estabelecer relações da área da saúde com a educação, esse processo é lento. Portanto, os profissionais da educação que atuam nesses diferentes contextos se diferenciam devido ao *lócus* de sua atuação. Neste capítulo pretendo expor, a partir de reflexões, o que é ser professor no AEH. Início com a apresentação do Hospital Infantil Joanna de Gusmão – HIJG, *lócus* da pesquisa deste trabalho, ação do setor de pedagogia para, então, culminar com a apresentação das informações dos professores entrevistados.

Para este trabalho foram sujeitos: duas ex-professoras da Classe Hospitalar do HIJG, sendo que uma delas hoje atua na SED, atendendo as Classes coordenadas pela Secretaria; a atual coordenadora do Setor de Pedagogia do HIJG; e duas professoras que atuam no primeiro e segundo segmento dos Anos Iniciais.

2.1 O HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO

Tradicionalmente o âmbito da escola desempenha a função de educar, cabendo ao hospital cuidar de doenças. No entanto, na medida em que profissionais da educação e de outras áreas se inserem no hospital essa visão vem se modificando. Percebe-se que o Hospital Infantil Joana de Gusmão desempenha o papel de não somente cuidar do paciente com doença, mas

valoriza e cuida do sujeito considerando a função social da educação. Além de oferecer AEH, o HIJG é um hospital totalmente pediátrico, de referência e único na região da Grande Florianópolis, por esses motivos, é o lócus de minha pesquisa.

O Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG) atende crianças e adolescentes na faixa etária de 0 a 15 anos, se situa em Florianópolis no estado de Santa Catarina, está vinculado à Secretaria Estadual de Saúde. Possui uma área de 22.000 m² e é dividido em unidades de internação. Estas unidades são especializadas em: Cardiologia, Cirurgia (Pediátrica, Geral, Plástica, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Urologia, Vascular, Bucomaxilofacial), Desnutrição, Gastroenterologia, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Oncologia, Queimadura, Pneumologia e Terapia Intensiva.

Este hospital é de referência dentre os demais hospitais do Estado, atendendo, predominantemente, pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) com patologias de média e alta complexidade, sendo: 63,91% pacientes oriundos de Florianópolis e da Grande Florianópolis (São José, Palhoça, Biguaçu, Santo Amaro da Imperatriz) e 36,09% de outros municípios do Estado de Santa Catarina. Informações de 2012 repassadas pelo hospital, afirmam que o hospital conta com 112 leitos ativos, 818 funcionários, distribuídos de acordo com as necessidades das unidades¹⁵.

O modo como o setor de Pedagogia está estruturado é resultado de muitas mudanças e conquistas, em termos de recursos humanos e materiais, pesquisas de graduação e pós- graduação e projetos de extensão, enfim, estudos e reflexões permeiam o trabalho procurando construir esta práxis que se descobre com a própria experiência. (DARELA, 2007).

Pedagogos contribuem neste hospital desde a década de 70 com a implantação do Programa de Estimulação Essencial¹⁶. Com o acompanhamento de longo prazo, ao chegar à idade escolar, as crianças apresentavam dificuldades na aprendizagem, ou seja, foi se identificando

¹⁵ Dados encontrados em: <http://www.saude.sc.gov.br/hijg/instituicao.htm>. Acesso em: 01 de junho de 2013.

¹⁶ Anteriormente a essa denominação, o programa era chamado por Estimulação Precoce.

nessas crianças aspectos pertinentes a educação, principalmente no que tange a área da educação. Logo, foi firmado um convênio entre o HIJG e a Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE), com o intuito de prestar um atendimento integral à criança. A presença destes pedagogos no ambiente hospitalar, mesmo que em um número pequeno, de alguma maneira contribuiu para criar e dar bases para um espaço educativo dentro do HIJG. Como não existia o profissional da pedagogia no quadro de funcionários da Secretaria da Saúde do Estado, estabeleceu-se esta parceria com a FCEE. (GEREMIAS, 2010). A partir de então foram abertas inscrições para concursos para contratações de profissionais da área da educação, via Secretaria de Estado da Saúde. Feita as contratações foi possível a ampliação, na década de 80, do programa Atendimento Ambulatorial para orientar melhor os familiares, acompanhar o desenvolvimento da criança e promover atendimentos os sujeitos em idade escolar com dificuldades de aprendizagem.

Em entrevista com a coordenadora do Setor de Pedagogia do HIJG a mesma relata,

Uma médica do hospital que ainda trabalha conosco, sempre teve uma visão de humanização dentro do hospital mesmo antes da institucionalização da CH aqui neste hospital. Diante de algumas experiências pessoais e também clínica ela sentia a necessidade da criança enquanto internada, ter uma reposição de conteúdo. Pois, devido a determinado diagnóstico, as crianças poderiam se afastar da escola por longo prazo, dos amigos e uma série de situações que deveriam ser amenizadas. Sabendo que pelo fato de essas crianças /adolescentes estarem internados o que eles buscam é o bem estar em termos de saúde, portanto, tem se que oferecer um suporte como educador num outro extremo. (Coordenadora do Setor de Pedagogia/HIJG).

O programa de recreação, já existente na época, desempenhava a função de promover atividades lúdicas, pedagógicas, dirigidas por uma recreadora. Podendo ser desenvolvidas de modo terapêutico do brincar e lúdico, brincar sem mediações do recreadora. Este programa é filiado ao setor de Pedagogia do HIJG.

Visto a importância do trabalho educativo dentro do hospital, o interesse partiu de muitos que estavam envolvidos. Nos anos 90, através de reportagem e informações de outros profissionais do HIJG se soube da existência de outros hospitais que possuíam uma estrutura para um atendimento escolar. Como o Hospital Infantil da Grande Florianópolis é totalmente pediátrico, a demanda é grande, deste modo, via-se a necessidade de implantar esse trabalho também no hospital desta região. De início se pensou na Escola Aberta, denominação dada à ideia, de uma escola fora do hospital onde as crianças e adolescentes internados pudessem se dirigir. Mas esta ideia acarretaria muitas dificuldades devido à variação de grau de internações, nem todas as crianças poderiam se ausentar do leito. Visto que a necessidade era de todos, pensou-se então numa escola dentro do hospital, de início a chamada de “escolinha”, logo depois foi elaborada uma eleição para escolha do nome. Os próprios pacientes votaram, e a “escolhinha” passou a ser chamado de “Cantinho do Bem viver”.

Com este trabalho realizado por profissionais da Secretaria do Estado da Saúde, a escola dentro do hospital foi criando corpo e a necessidade de ter professores neste trabalho foi surgindo. O interesse era trazer profissionais com experiências em lecionar em sala de aula, para dentro do hospital para que trouxesse a bagagem de ser professor em sua prática. Para isso, se procurou a SED, órgão competente para tal. Elaborou-se e foi encaminhado um projeto em termos de convênio para fossem encaminhados profissionais da educação.

Em setembro de 1999 foi inaugurado a Classe Hospitalar no Hospital Infantil Joana de Gusmão, último programa implantado no Setor de Pedagogia. Nesta época, as bibliografias já constavam a existência do AEH em outros hospitais do Brasil. Porém, esses atendimentos da época eram diferenciados e prematuros comparados aos que hoje são oferecidos em muitos hospitais.

O número de profissionais foi se modificando com o passar dos anos. Antes na implantação da CH no HIJG, o mesmo já contava com quatro pedagogas e duas recreadoras; destas seis profissionais, quatro faziam parte do quadro da Secretaria da Saúde, uma através de convênio com a Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE) e outra contratada pelo

voluntariado do hospital. (DARELA, 2007). Em 2000 a Classe do HIJG contava com uma professora graduada (efetiva da SED) e duas bolsistas, já em 2002, mais uma professora foi contratada em caráter efetivo para o atendimento nos leitos.

Ainda em 2002 esta modalidade de atendimento passou a se integrar como um dos programas da SED, atualmente contando com outras Classes Hospitalares no Estado. (DARELA, 2007). Hoje em 2013, o quadro de profissionais do AEH é constituído por três professoras. Há uma professora graduada em pedagogia (contrato em caráter temporário) atuando nas séries iniciais (1º ao 4º ano) e duas professoras de áreas específicas (Matemática e Português) atuando no ensino fundamental (5º ao 9º ano).

Hoje o setor de Pedagogia conta com cinco programas, quais sejam: **Ambulatório** - triagem - diagnóstico, orientação e acompanhamento escolar para crianças com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e com dificuldades na aprendizagem; **Atendimento Pedagógico em Equipe Multidisciplinar** - atendimento nas unidades viabilizando a interação entre equipe multidisciplinar do hospital e o processo escolar; **Atendimento Escolar Hospitalar (ATEH¹⁷)** - continuidade da escolaridade formal, mantendo a sistematização da aprendizagem, promovendo o desenvolvimento e contribuindo para a reintegração à escola após alta hospitalar; **Recreação** - oportuniza o brincar como proposta terapêutica, possibilitando através do brinquedo e brincadeiras, reelaborar as manifestações de alegria e do lazer, resgatando a vitalidade e autoconfiança; **Estimulação essencial** - para crianças de 0 a 6 anos com atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor. Esses cinco programas constituem a situação atual do setor de Pedagogia do HIJG.

O Atendimento Escolar Hospitalar do HIJG, foco deste trabalho, é de referência em nosso Estado. Conquistaram-se aspectos importantes para o avanço do trabalho, desde que foi inaugurada a Classe Hospitalar no hospital¹⁸.

¹⁷ Esse conjunto de siglas foi encontrado no site do hospital, porém utilizarei das siglas AEH no trabalho para me referir ao Atendimento Escolar Hospitalar.

¹⁸ No início tendo essa denominação, mas atualmente nos referimos como AEH, diante da ampliação das discussões da área.

Conforme Darela (2007), cada vez mais esse atendimento escolar vem se expandindo no atendimento à criança hospitalizada, diante da visão humanística alguns dos hospitais do Brasil enfatizam em sua prática não só um “olhar” para o corpo, mas o ser de forma integral, considerando suas necessidades físicas, psíquicas e sociais, bem com o CH do HIJG prevê em seu trabalho. O professor ao desenvolver experiências vivenciais dentro de um hospital, como: brincar, pensar, criar, trocar; estará contribuindo para o desenvolvimento de maneira integra. Pois de modo algum o processo de desenvolvimento deve ser interrompido devido a uma internação.

O Serviço de Pedagogia no HIJG, através dos programas já mencionados, visa promover o desenvolvimento integral da criança e adolescente, tendo como eixos: avaliar o desenvolvimento e a aprendizagem; acompanhar a aprendizagem e a vida escolar; estimular e favorecer a inserção e/ou reinserção escolar; orientar família e escola; contribuir com a equipe multiprofissional; desenvolver estudos/pesquisas; oportunizar aspectos da vida cotidiana da criança no espaço hospitalar: brincar, estudar, interagir. (GEREMIAS, 2010).

A estrutura física do hospital possui dois pavimentos, com amplas rampas, corredores largos, janelas e divisórias de vidro, jardim interno e um solário, espaço de sol privilegiado no hospital, onde acontecem as festas para as crianças, adolescentes e familiares do paciente.

Em visita ao HIJG pude perceber que o espaço é organizado na busca de tornar o ambiente aconchegante e acolhedor, nota-se pelas pinturas infantis espalhadas em alguns espaços, livros infantis em estantes, quadros pendurados nas paredes do hospital com personagens infantis, atividades das crianças espalhadas pelos corredores, as cores das paredes são suaves e neutras, a decoração caracteriza festas da época (carnaval, páscoa, festa junina, e outras). O dia no qual fui ao hospital, mês de maio, estes espaços estavam com uma decoração típica de festa junina, preenchendo espaços diversos pelos corredores e paredes, alegrando os espaços. Acredito que este trabalho seja positivo, pois de alguma forma contribui para que este ambiente se torne menos hostil.

Os relatos da coordenadora do Setor de Pedagogia durante a entrevista evidenciou a necessidade da criação de novos espaços para o setor educativo no hospital.

As Universidades passaram a pesquisar sobre o trabalho com as crianças hospitalizadas. Acadêmicos da Educação Física, Pedagogia, de outras áreas procuravam o Setor para fazer estudo da área ou trabalho de conclusão de curso, relacionados com o trabalho oferecido no HIJG. Visto que houve uma procura em conhecer o trabalho, o hospital sentiu a necessidade de construir um espaço apropriado e específico para o atendimento, que hoje é chamado de espaço educativo. (Coordenadora do Setor de Pedagogia/HIJG).

É inaugurada em 2009 a ala nova direcionada ao Setor de Pedagogia, composta por uma sala administrativa do Setor, uma brinquedoteca¹⁹ que se fazem os atendimentos dos pacientes da psiquiatria mais especificamente, outro espaço de estimulação essencial, duas salas de aula e duas salas de recreação. São estas salas que constituem o setor de Pedagogia Hospitalar do Hospital Infantil Joana de Gusmão.

O HIJG é o único hospital no Brasil, em termos de espaço físico que é apropriado e específico; e de abrangência em atendimentos oferecidos, sendo do 1º ao 5º e do 6º ao 9º. Em outros hospitais, a maioria dos atendimentos é coletivo. Uma sala atende diversos programas (escolar, recreação, estimulação) e não caracteriza como tal cada programa. (Coordenadora do Setor de Pedagogia/HIJG).

A escola em que o Hospital Infantil Joana de Gusmão está filiada é a Escola Estadual Padre Anchieta, localizada próxima ao hospital. A diretora da escola é responsável por validar, assinando todos os relatórios que são encaminhados as escolas de origem das crianças e adolescentes do atendimento. O Hospital organiza uma Jornada de Oncologia no mês de

¹⁹ Entende-se por brinquedoteca o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar, contribuindo para a construção e/ou fortalecimento das relações de vínculo e afeto entre as crianças e seu meio social. (Portaria nº 2.261, de 23 de novembro de 2005, art. 3º. Regulamento que estabelece as diretrizes de instalação e funcionamento das brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação).

setembro ou abril, abrindo as portas para a comunidade. Até duas turmas são contempladas a participar de atividades lúdicas, como: preservação de acidentes, prevenção escovação de dente, atividades voltadas para a oncologia. Este trabalho é oferecido pelo hospital à escola devido à jornada de tê-los colaborando no trabalho do atendimento escolar.

Em 2009 a coordenadora entrevistada assumiu a chefia do Setor. Ela afirma que o funcionamento do AEH modificou com o passar dos anos.

“Desde que assumi a chefia, o modo de funcionamento passou por modificações, devido as mudanças de normativas e efetivação do atendimento²⁰ na SED. A SED faz um controle de funcionamento, estabelece regras comuns a todos os municípios para caracterizar esse tipo de atendimento que é de sua responsabilidade em parceria com a Secretaria do Estado da Saúde”. (Coordenadora do Setor de Pedagogia/HJG).

E comenta que os dados das professoras entrevistadas que já atuaram na Classe se diferenciam muito dos dados atuais de funcionamento do atendimento, apresentados por ela. E justifica sua fala citando: as mudanças na Secretaria do Estado de Educação, além da exigência de número de horas²¹ e de profissionais feita pela SED.

De alguma forma se caracterizou o atendimento escolar no hospital, agora de modo um pouco diferenciado. A coordenadora afirma que o atendimento continua com as mesmas premissas, mas encontramos hoje algumas mudanças, comparado aos anos de atuação das professoras que também foram entrevistadas. As mudanças estão na alteração do número de professores; troca de profissionais. Ou seja, com a mudança dos professores a maneira como é realizado o atendimento é diferenciado, as questões já não são as mesmas. Por fim a coordenadora diz: *“O atendimento está com outra*

²⁰ Foi criado um sistema, pois em cada município o atendimento acontecia de uma maneira diferente. Sempre se viu a necessidade de uma coerência, algo de comum entre os atendimentos.

²¹ A SED disponibiliza a contratação de profissionais não ultrapassando o limite de 100 horas semanais, podendo ser divididas em três professores, como é o caso deste ano (2013). Há duas professoras com contratação de 40hrs e uma com 20hrs. O número de horas é disponibilizado pela SED é de acordo com estatísticas feitas no final de cada ano. Conforme for a média de atendimento se verifica a necessidade de profissionais para estar atuando.

cara, pois com o tempo foi preciso também acompanhar tudo que acontece em termos de educação”.

O AEH prioriza um trabalho coletivo; buscando não caracterizar o atendimento como uma escola regular, já que está é uma escola dentro do hospital com a rotina do hospital para efetivar o atendimento; sem esquecer que é necessário ter princípios de cuidados em relação a patologia da criança e limites ainda maiores comparados aos de uma escola regular.

Mesmo sendo valorizado por muitos profissionais, ainda assim muitos desconhecem esse tipo de trabalho. Pela normativa da SED os profissionais que podem atuar devem ser Pedagogos, esse hospital também tem outro diferencial, pois além de Pedagogos há professores de área específica (Matemática e Português). Isso o diferencia dos demais hospitais do Estado.

A grande dificuldade encontrada no AEH, descrita pela Coordenadora do Setor é a falta de profissionais da educação vinculados a SED. Hoje o Setor conta apenas com três pedagogas. Uma das professoras entrevistada identifica dificuldades referentes à rotina hospitalar (hora de medicação, lanche, troca de curativos, cirurgias, mal estar). A outra professora aponta como dificuldade as exigências da SED para contratação.

Para a contratação se faz uma divulgação nas escolas. Há alguns critérios; experiência com AEH; experiências anteriores; indicação. As contratações feitas esse ano ocorreram por indicações. A GERED faz a divulgação, faz a seleção e encaminha para o Setor de Pedagogia do hospital. O desejo do hospital, ainda hoje, é que a seleção ocorra em conjunto com profissionais do AEH.

2.2 O TRABALHO DE SER PROFESSOR HOSPITALAR

O professor tem como papel principal, ser o mediador entre a criança e o objeto do seu conhecimento. Cabe ao profissional da educação instigar a curiosidade de diversas maneiras; planejar uma ação pedagógica válida à criança e propiciar o contato com o que a criança desconhece. Para as

crianças e adolescentes que estão internados, o contato com o professor é visto como uma oportunidade de ligações da vida cotidiana, com a vida em casa e com a da escola. Um dos desafios da formação desse profissional refere-se à necessidade de um preparo pedagógico mais específico ao campo de atuação na Classe Hospitalar.

O trabalho do professor de Classe Hospitalar de acordo com Fonseca (2003) deve ser adequado à realidade hospitalar na qual atua, destacando sempre as potencialidades do aluno, motivando e facilitando a inclusão da criança no contexto escolar hospitalar. Ainda acrescenta que o “professor está lá para estimulá-las através do uso de seu conhecimento das necessidades curriculares de cada criança” (FONSECA, 2003, p.11). Para a autora,

“A internação entre as crianças é tão importante quanto à mediação do professor nas atividades desenvolvidas; e a sala de aula tem o tamanho do mundo (e, no caso da sala de aula da escola hospitalar, serve de mediadora a possibilidade da criança de plugar-se com o mundo fora do hospital)”. (Fonseca, 2003, p. 13).

Deste modo, a prática desenvolvida pelos profissionais da educação dentro dos hospitais se estabelece com base nas relações de aspectos da realidade da criança dentro do hospital, como por exemplo, a patologia, os pais, os profissionais do hospital, o professor e a própria criança. E também os aspectos da realidade fora do contexto do hospital.

Ortiz (2003) frisa a importância do interesse do professor em ter conhecimento das patologias mais frequentes nas unidades do hospital em que atua, para saber lidar melhor com o aluno-paciente nos atendimentos, pois os mesmos possuem extremos de possibilidades e limites clínicos. Possuindo esse breve conhecimento, durante a elaboração da prática pedagógica o professor pode selecionar materiais e atividades que se enquadram dentro das possibilidades de cada criança, dando mais sentido ao trabalho desenvolvido no AEH e o tornando mais significado para cada criança.

Dar sentido para o que é proposto durante o atendimento não é uma tarefa fácil para esse profissional da educação. Pois o prazo de permanência

no hospital é instável, todos os dias as aulas devem ser planejadas com início, meio e fim, em vista de que a rotatividade das crianças nos atendimentos não permite a continuidade de conteúdos por longos dias. Todos os dias é uma surpresa, não se sabe se a mesma criança que aceitou o convite de conhecer e participar das aulas estará no outro dia. Muitos recebem alta, são transferidos ou, nos piores casos, chegam a óbito. Deste modo, tudo que é proposto num dia deve ter um fechamento no mesmo.

Paula (2004) descreve que o professor, assim como outros profissionais da equipe multiprofissional do hospital, torna-se mediador, escutando as angústias e os dramas vividos por familiares e pacientes durante o momento da internação, orientando-os diante das dificuldades e do entendimento de suas patologias, auxiliando-os e desenvolvendo ações que possibilitem um melhor enfrentamento da situação de hospitalização. (*apud* DARELA, 2007). Durante a entrevista em trecho da fala de uma das professoras que já atuou no AEH, ficou evidente os momentos em que ela descreve a necessidade do professor desenvolver essas atividades que a autora apontou a cima, sendo mediadora e ouvinte das angústias de familiares durante as situações de enfrentamento. Uma das ex-professoras sublinha:

“Os pais procuram os professores para conversar, sobre a família, o filho, o marido. A situação que eles estão vivendo é um momento difícil e quando chegam ao hospital nem sempre estão preparados. O isolamento da família, porque muitas vezes eles vêm de longe para ser internados, os deixa carente. O professor deve ouvi-los e tentar amenizar toda essa situação”. (Ex-professora da CH do HIJG).

Em conversa com as duas professoras²² atuais do AEH elas afirmam que essa experiência em trabalhar no Atendimento Escolar Hospitalar é única, nenhuma das duas atuou antes com crianças e adolescentes dentro de um hospital. Toda a experiência adquirida nesses meses em que as duas estão atuando no atendimento foi possibilitada através da própria prática com as crianças hospitalizadas. A professora das séries iniciais é recém-formada e tem

²² Uma professora das Séries Iniciais (1º ao 5º ano), contratada há dois meses e uma professora do Ensino Fundamental (6º ao 9º ano) contratada há seis meses.

pouca prática com sala de aula na escola regular, embora já tenha trabalhado por um ano. A outra professora²³ já possui mais experiência com o ensino na escola regular e traz consigo essa bagagem de ser professora também no atendimento em que realiza dentro do hospital.

“Estamos inseridos dentro da área da saúde, precisamos estar a todo o momento tentando fazê-los entender o quanto isso é importante para o paciente. Todo dia mexemos e cultivamos essa planta²⁴ para que cresça da melhor maneira. E é isso que vem dando certo até agora”. (Coordenadora do Setor de Pedagogia).

As professoras afirmam que se adéquam as necessidades dos pacientes. As Professoras de área trabalham áreas afins, além da que dominam, conforme a necessidade do paciente. As áreas de conhecimento (Ciências, História, Geografia) são divididas entre as duas professoras do Ensino Fundamental. O combinado entre elas é fazer um rodízio, enquanto uma está atendendo na sala a outra professora faz o atendimento no leito. Referente ao planejamento uma delas afirma:

“Devido à demanda e a rotatividade dos pacientes, se planeja uma situação para um atendimento, que pode modificar assim que iniciarmos nossa aula”. (Professoras do AEH).

Para lidar com situações deste tipo, bem comum no AEH, é necessário que o planejamento se torne flexível. Mas não só, é importante que haja uma coerência entre as ações. Na escola regular o professor lida com crianças saudáveis e com a mesma turma todos os dias. Há também um planejamento, mas no AEH os acontecimentos surgem de uma maneira muito mais rápida, devido aos fatores já citados no texto, como: rotatividade; falta de interesse dos pacientes/alunos.

Conforme a fala da Coordenadora: *“Para o planejamento adotamos bem a prática da escola regular, até para o atendimento criar corpo da sistemática”.*

²³ Refiro-me a professora do Ensino Fundamental.

²⁴ A coordenadora se refere ao trabalho do AEH.

Há professoras novas esse ano e uma delas é recém-formada, deste modo, é essencial o encontro para a organização do planejamento mensal. A última quinta-feira do mês é o dia no qual todas as professoras, juntamente com a coordenadora e a responsável na GERED pelo atendimento, planejam as atividades do mês. O planejamento é feito com base em um projeto anual, sendo que o deste ano é referente ao “Ano internacional da cooperação pela água”. Cabe a professora a responsabilidade de organizar as atividades semanalmente, em conformidade com o planejamento anual (Projeto) e com o planejamento mensal. Todas as atividades são voltadas a esta temática, exceto as de datas comemorativas.

Ainda e conforme as informações da Coordenadora do Setor, este procura sempre lembrar as professoras de incrementar sua proposta com atividades além dos livros didáticos, ou pastas com atividades prontas. Outros recursos podem ser utilizados como: revistas, jornais, jogos, livros, tecnologia virtual, música. Não ficando somente numa coisa ou em outra, mas ampliando e diversificando os recursos. É válido frisar que os referenciais estão postos, porém não se pode esquecer que são crianças ou adolescentes em sala de aula que precisam de descontração, portanto, diversos recursos devem estar envolvidos neste processo do atendimento. Na busca de tornar o ambiente mais agradável para quem o frequenta.

2.3 ROTINA DO PROFESSOR HOSPITALAR

No que se refere à rotina dos docentes das Classes ligadas à SED, todos os dias os professores têm acesso a uma lista atualizada das crianças e adolescentes que estão internados. Nesta lista além do nome da criança/adolescente, há o ano no qual está regularmente matriculada e a cidade de onde vem. Depois desse primeiro panorama é elaborado grupos por faixa etária. Cada professor faz uma listagem dos alunos que se enquadram na faixa etária que atendem, ou seja, o pedagogo da recreação procura saber das crianças de 0 a 6 anos, o professor das séries iniciais pelas idades entre 6 e 9 anos, e o professor do 5º ao 9º ano entre 10 a 15 anos (lembrando que esta

última é realidade somente no Hospital Infantil Joana de Gusmão). Elaborada a lista por atendimentos direcionados, cada professor se comunica com os médicos e enfermeiros responsáveis das unidades, para solicitar a liberação e verificar se ele está apto a sair do leito e se dirigir até as salas. Visto isso, o convite é feito para todas as crianças que podem ou não sair do leito, para aquelas que têm permissão de sair são convidadas a conhecer o espaço das salas, e com os que não podem sair o atendimento é realizado ali mesmo no leito com um acompanhamento quase que individualizado (DARELA, 2007; GEREMIAS, 2012).

Conforme depoimento das professoras que atuam no momento na Classe Hospitalar do HIJG, ao iniciar a rotina do atendimento, verificam a listagem através de um programa (via computador) dos pacientes internados. Visto e impresso a listagem, começa-se a distribuição por série. Conforme for verificado os limites do paciente, é agendado um atendimento no leito ou então é feito um convite para comparecer a sala onde são propostas as atividades. Depois que crianças/adolescentes participam do atendimento, seja no leito ou em sala é elaborado um relatório não avaliativo para encaminhar a escola de origem de cada um que participou. Neste relatório descrevem o que foi realizado, como a criança se comportou diante do que foi proposto, caso notem alguma situação pouco comum, que cabe a escola saber, também é relatado. Este relatório se estrutura da seguinte maneira: Enunciado padrão de poucas linhas, em que descreve o que é o atendimento; aponta o que foi trabalhado; uma observação; pedido de retorno da escola.

Ainda conforme os dados das professoras atuantes no AEH as crianças estão fragilizadas durante a internação e seus acompanhantes ficam transtornados. No primeiro momento o professor faz a escuta, sendo mediador, provocando ou promovendo um bem estar, pra que aconteçam todas as atividades planejadas. Geralmente os acompanhantes não ficam presentes durante o atendimento. Para os pacientes da psiquiatria e, dependendo da clínica, é solicitado ao acompanhante que ele fique presente. Á exceção desses pacientes, os acompanhantes dos demais que aguardam podem estar participando de oficinas que o voluntariado do hospital oferece.

Corroborar essa informação as reflexões de DARELA (2007) quando sublinha que o primeiro contato do professor com a criança deve ser atraente, pois muitas estão fragilizadas devido à internação e estudar não é algo que elas desejam naquele momento. Contudo, o professor deve se aproximar da criança no leito sendo convidativo e despertando o interesse delas em conhecer o trabalho do AEH, para que possam voltar a estudar durante o momento em permanecem no hospital. Se houver a curiosidade, o professor pode procurar conhecer mais do paciente pela sua ficha, onde estão o prontuário e as informações mais detalhadas. Essas informações são todas disponibilizadas pelo hospital, sendo de livre acesso aos professores. Depois do primeiro convite é agendado ou não, dependendo da organização do hospital, o atendimento. Podendo ser no leito ou então em grupos no espaço da classe hospitalar. (DARELA, 2007; GEREMIAS, 2010).

O contato com a escola em que o sujeito está devidamente matriculado deve ser feito após o terceiro atendimentos. Esse contato é efetuado para que a criança/adolescente acompanhe a turma mesmo fora do cotidiano escolar. Esse contato pode ser estabelecido também com os professores da criança/adolescente, o professor da classe pode trabalhar com as atividades que o professor da escola de origem do paciente encaminha ao profissional da classe. No atendimento não se atribui nota. Quando repassado o relatório para a escola de origem da criança ou adolescente, fica a critério da mesma se irá utilizá-lo como forma de avaliação ou não. (DARELA, 2007; GEREMIAS, 2010).

Questionei as professoras porque não estabelecer um contato logo no primeiro dia, e as profissionais do AEH afirmaram que a espera seria para que houvesse um tempo hábil de estabilização. Muitos estavam de passagem pelo hospital e não ficavam internados. Se o tempo de internação do paciente for longo, geralmente o contato com a escola é mantido e feito quase que semanalmente. Conforme for a necessidade os professores ligam e fazem a ponte com a escola.

A coordenadora do Setor de Pedagogia relata que a grande maioria dos professores da escola de origem dos pacientes coloca a disposição das professoras hospitalares o conteúdo de seu planejamento, contudo confessa:

“... poderia ser melhor esse retorno das escolas”. E justifica: “... pelo fato de muitos profissionais desconhecerem o trabalho nos hospitais e pela situação atual da Educação pública do Estado o nosso trabalho muitas vezes não caminha como almejamos”.

Darela (2007) pesquisando a relação Escola *versus* Classe Hospitalar, indica que este distanciamento e desconhecimento se alicerça em fatores como a não divulgação plena pela SED do programa das Classes Hospitalares; o senso comum que permeia escolas e familiares de que criança doente não frequenta escola; uma certa “luta” por manter o território de ensino/aprendizagem como de exclusiva atuação da escola; o fato de a alta hospitalar não coincidir com a alta médica (que permite ao estudante voltar a frequentar as atividades escolares), implicando, neste caso, de os documentos do hospital chegarem à escola sem que a criança retorne e, quando do retorno desta, estes já terem sido esquecidos em meio as muitas demandas; a desorganização mesma das escolas que recebem os documentos e nem sempre repassam para a professora (ou professores) do estudante acometido por doença.

O Setor de Pedagogia, por sua vez vê o atendimento dentro dos hospitais com o objetivo de desmistificar os limites do espaço da escola.

“A escola tem papel fundamental, mas quebrar o paradigma da situação levará tempo, estamos na mesma posição de educador, mas nós aqui dentro do hospital e eles lá na escola. São instancias diferentes, porém com os mesmo objetivos que devem estar delineado ambos espaços.” (Coordenadora do Setor de Pedagogia/HIJG).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para este trabalho fui mobilizada pela vontade em conhecer o trabalho da Classe Hospitalar. A descoberta do trabalho me surpreendeu e me fez questionar como os professores trabalhavam com crianças e adolescentes que estavam dentro de um hospital à procura de cuidados médicos. Através destas indagações direcionei o estudo ao professor de Classe Hospitalar. Daquele momento até agora realizei muitas leituras de trabalhos publicados referentes a área, busquei por dados históricos e atuais da situação da Classe Hospitalar no Brasil; e realizei entrevistas semi estruturadas e apliquei questionários.

Ao buscar elementos para entender o trabalho do professor da Classe Hospitalar, optei por autores de referência da área, e além destes, professores e pesquisadores que refletem questões diante de experiências de trabalho já vivenciadas na Classe. Esses autores e pesquisadores orientaram o meu pensar sobre o ser professor, antes mesmo de conhecer os espaços do AEH. Considero minha visita ao AEH do HIJG uma conquista. Ainda mais rico foi o contato com as professoras e a observação das salas onde acontecem os atendimentos. Todo o espaço é diferenciado, as novas salas para o atendimento foram planejadas considerando as particularidades de crianças internadas. Nota-se que tudo é ali pensado no bem-estar da criança internada.

O professor deste espaço lida com crianças de contextos distintos, que estão hospitalizadas e desestimuladas a estudar muitas das vezes devido à internação. Seu papel além de educador é o de mediador, escutando as angústias e os dramas vividos por familiares e pacientes durante o momento da internação, amenizando as dificuldades. As famílias sentem essa necessidade, pois neste momento estão frágeis e carentes.

É importante o professor considerar quem são os sujeitos do atendimento. Somente assim conseguirá dar sentido ao que é proposto, sem se esquecer de que todo dia é um novo dia. Crianças e adolescente que compareceram no atendimento no outro dia podem não estar mais internados, ou por outros motivos podem não comparecer mais. Sendo assim é essencial que todo o seu trabalho seja pensado para um dia, com início, meio e fim.

Mesmo com essa rotatividade se faz necessário o professor planejar, tendo sempre um planejamento extra, caso ocorram situações fora do que ele almeja.

No estudo apresentado, acredito, ter respondido o meu questionamento inicial: O que é ser professor na Classe Hospitalar. Busquei não só saber qual é sua função e seus objetivos, mas também toda sua rotina dentro do hospital. Tendo em vista que o seu ambiente de trabalho é um hospital, as crianças não estão saudáveis, portanto, estão desestimuladas a estudar, cabe ao professor provocar o entusiasmo. Seus pais e acompanhantes desconhecem que o hospital tem “escola” e, por vezes, se surpreendem ao descobrir. Entre as qualidades apontadas pelas professoras entrevistadas e pesquisadores, como importantes para um professor atuar em hospitais, as que se destacaram foram: Ser dinâmica, ter leitura em variadas áreas de conhecimento, ter responsabilidade, ser ética, cuidar de si e do outro.

É gratificante saber que muitos destes espaços reconhecem e valorizam o trabalho deste profissional com as crianças. Profissionais também do hospital além de valorizar colaboram neste trabalho. A parceria dentre os profissionais do âmbito hospitalar também se faz essencial para a concretude de um trabalho positivo. Atuar neste ambiente hospitalar requer do professor mais que conhecimentos da área da educação, todo o sentimento referente ao cuidado, atenção, respeito devem estar ainda mais presentes durante sua prática.

Com este trabalho, algumas convicções foram se firmando em mim, e uma delas é de que o espaço educativo dentro dos hospitais apresenta-se como uma proposta de compreender a educação rica e inovadora. E o professor cuja formação tem foco para o trabalho em escolas, se depara com o espaço hospitalar e, mesmo sem experiência, por vezes, atua na proposta do Atendimento Educacional Hospitalar. É o que eventualmente vem acontecendo no AEH do HIJG. E me questiono: se já há o reconhecimento da área, então porque a formação é tão pouco ofertada nas universidades quer em cursos de formação inicial quer como cursos de formação continuada? Sem formação específica para a área, professores chegam ao atendimento nos hospitais sem experiência.

Trata-se, simplesmente, de valorizar esta modalidade de ensino como as demais, ofertando formação específica para área, onde professores possam ser orientados antes de chegar ao hospital. É importante frisar que esse

trabalho é específico, nem todos os profissionais estão aptos a atuar num ambiente hospitalar, devido às diversas demandas e especificidades desse espaço. Lidar com patologias em sala de aula é algo diferente do que o professor está habilitado, deste modo, considero essencial uma formação aos professores. Para que o informe da existência do trabalho e da função deste profissional dentro do hospital. É importante também para que se evite o que vem acontecendo nos AEH, onde professores tem seu primeiro contato com o atendimento em sua prática e sem mesmo antes ter tido treinamento e/ou contato com literaturas referentes à área.

Felicidade é o sentimento que descreve este momento da minha vida! É com muito orgulho que concluo este trabalho, etapa que sonhei desde que descobri minha paixão pela Pedagogia Hospitalar. Saber mais sobre o trabalho com as crianças internadas era o meu desejo diário. Passou, e o que era um sonho agora é realidade.

Bárbara R. Brummer

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei Federal 8.069 de julho de 1990. 5 ed. São Paulo, 1990.

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

_____. **Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados**. Resolução nº 41, de 13/10/1995. Brasília: Imprensa Oficial, 1995.

_____. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília, 20 dez. 1996. Disponível em: <http://www.mec.gov.br>. Acesso em: 10.04.13.

_____. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CEB n. 02, de 11 de setembro de 2001. **Institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília: MEC/SEESP, 2001.

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

CARDOSO, Terezinha Maria. **Experiências de ensino, pesquisa e extensão no setor de pedagogia do HIJG**. Idi. Cedes, Campinas, vol. 27, n. 73, set./dez. 2007 Disponível em: <http://www.cedes.unicamp.br>. Acesso em: 13.04.2013.

_____, Terezinha Maria. **Organização escolar**/Terezinha Maria Cardoso. Florianópolis: BIOLOGIA/EAD/UFSC, 2008, 136 p.

_____, Terezinha Maria. **As Classes Hospitalares em Santa Catarina: Caracterização**. Florianópolis, 2007.

CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo R. Antonacci (org.).**Criança hospitalizada**: atenção integral como escuta à vida. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1997. 195p.

COMIN, Juliana Oliveira. **Os saberes docentes na classe hospitalar**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós Graduação em Educação Científica e Tecnológica/UFSC. Florianópolis, SC, 2009.

DARELA, Maristela silva. **Classe Hospitalar e escola regular: tecendo encontros**. Dissertação (Mestrado em Educação). UFSC. Florianópolis/SC. 2007.

FONSECA, E. e CECCIM, R. **Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada.** Revista Temas sobre Desenvolvimento, São Paulo, v.7, nº 42, p.24-36, jan./fev., 1999.

FONSECA, E. 2003. Disponível em: <http://www.escolahospitalar.uerj.br/estudos.htm>, acesso em: 03.04. 2013.

_____, E. **Atendimento Pedagógico educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade Nacional.** Brasília: MEC/INEP, 1999.

_____, E. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar.** São Paulo: Memnon, 2003.

FONTES, Rejane de S. **Escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital.** 2003. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação. Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2003.

GEREMIAS, Tania Maria Fiorini. **O contexto da educação nas narrativas das crianças.** 2010. Dissertação (Mestrado) UFSC. Florianópolis, 2010.

ORTIZ, Leodi Conceição Meireles. **Classe Hospitalar: reflexões sobre sua práxis educativa.** Dissertação (Mestrado) Universidade Federal de Santa Maria, UFSM, 2002.

_____, Leodi Conceição Meireles. **Classe Hospitalar: caminhos pedagógicos entre saúde e educação.** Santa Maria. Ed. UFSM, 2005.

ANEXOS

ANEXO I – QUESTIONÁRIO

QUESTIONÁRIO – PROFISSIONAIS DO AEH**FORMAÇÃO**

Você cursou o Ensino Superior?

Sim Não Estou cursando

Que curso você fez/está fazendo? _____

Você fez ou está fazendo algum curso de Pós-graduação?

Sim Não

Em que ano? _____

Na sua formação, você teve algum conhecimento, discussão, leitura, debate sobre o AEH?

Sim Não

Você fez cursos de formação/capacitação profissional promovida pela SEE?

Sim Não

Qual? _____

Algum desses cursos estava relacionado ao trabalho do AEH?

Sim Não

EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS

Há quanto tempo você trabalha no setor educacional?

Menos de 3 anos

De 3 a 6 anos

De 6 a 9 anos

De 9 a 12 anos

De 12 a 15 anos

Mais de 15 anos

Há quanto tempo você trabalha na Rede Estadual de Ensino?

Menos de 3 anos

De 3 a 6 anos

De 6 a 9 anos

De 9 a 12 anos

De 12 a 15 anos

Mais de 15 anos

Há quanto tempo você trabalha nesta classe hospitalar (HIJG)?

- Menos de 3 anos
 De 3 a 6 anos
 De 6 a 9 anos
 De 9 a 12 anos
 De 12 a 15 anos
 Mais de 15 anos

Qual sua jornada de trabalho na Classe?

- 20 hrs/semanais 40 hrs/semanais

Qual é seu vínculo com a Rede Estadual de Ensino? _____

Contrato temporário ou efetivo?

- ACT Efetivo

ORGANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR

Rotina de trabalho junto ao atendimento

Como a criança/adolescente chega à sala de aula:

Dinâmica do trabalho efetivado diariamente:

Como é o espaço físico:

Como se estabeleceu a relação com a criança (paciente, aluno, doente):

Planejamento

Qual metodologia é usada na prática pedagógica?

- () Planejamentos ----- () Diário () Semanais () Mensais
 () Projetos
 () Temáticas
 () Outros: _____

TRABALHO DOCENTE

Como foi o primeiro contato com o atendimento escolar hospitalar?

- () Agradável
 () Não agradável

Diferenças entre o trabalho na escola regular e atendimento escolar nos hospitais;

Qualidades importantes para o professor de Classe Hospitalar:

Quais dificuldades de trabalho você encontrou na Classe Hospitalar?

Pontos positivos no trabalho da Classe Hospitalar:

FORMAÇÃO PARA ATUAR NA CLASSE HOSPITALAR

Há necessidade de uma formação especial para trabalhar em classes hospitalares?

Sim Não

Houve por parte da SEE ou da GEREI alguma formação para o trabalho na classe hospitalar?

Sim Não

Você teve contato com a literatura sobre Classe Hospitalar?

Sim Não

Dúvidas: Entrar em contato com a graduanda.

Bárbara Brummer (48) 84263828

E-mail: barbara.brummer@hotmail.com

Agradeço por contribuir com minha pesquisa!

ANEXO II – TÓPICOS QUE NORTEARAM A ENTREVISTA

| |
|--|
| <h2>Entrevista – profissionais do AEH</h2> |
|--|

FORMAÇÃO

Você cursou o Ensino Superior? Que curso você fez/está fazendo?

Você fez ou está fazendo algum curso de Pós-graduação? Em que ano?

Na sua formação, você teve algum conhecimento, discussão, leitura, debate sobre a Classe Hospitalar?

Você fez cursos de formação/capacitação profissional promovida pela SEE?

Algum desses cursos estava relacionado ao trabalho na Classe Hospitalar?

EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS

Há quanto tempo você trabalha no setor educacional?

Há quanto tempo você trabalha na Rede Estadual de Ensino?

Há quanto tempo você trabalha nesta classe hospitalar (HIJG)?

Qual sua jornada de trabalho na Classe?

Qual seu vínculo com a Rede Estadual de Ensino? Contrato temporário ou efetivo?

Média de atendimento ao mês.

ORGANIZAÇÃO DA CLASSE HOSPITALAR**Rotina de trabalho junto ao AEH**

Como estabelece a relação com a criança (paciente, aluno, doente)

A doença de criança é parte do planejamento

Contato com as escolas

Telefone, correio, famílias;

Com quanto tempo de frequência é feito esse contato;

Relatórios das atividades desenvolvidas e do desempenho da criança;

Envio dos relatórios as escolas;

Retorno dos relatórios.

TRABALHO DOCENTE

Como foi o primeiro contato com o AEH?

Diferenças entre o trabalho na escola regular e na Classe Hospitalar;

Qualidades importantes para o professor do AEH;

Como lidam com a dificuldade de aprendizagem em uma sala multisseriada e com as especificidades das doenças?

Dificuldades de trabalho no AEH;

Pontos positivos no trabalho do AEH.

FORMAÇÃO PARA ATUAR NO AEH

Há necessidade de uma formação especial para trabalhar em classes hospitalares?

Houve por parte da SEE ou da GEREI alguma formação para o trabalho no AEH?

Como pensa que deveria ser a formação;